



Виконавець:

giz Deutsche Gesellschaft
für Internationale
Zusammenarbeit (GIZ) GmbH



ПІДГОТОВКА ВЧИТЕЛІВ

ДО РОЗВИТКУ ЖИТТЄСТІЙКОСТІ/
СТРЕСОСТІЙКОСТІ У ДІТЕЙ
В ОСВІТНІХ НАВЧАЛЬНИХ
ЗАКЛАДАХ



ISBN 978-617-615-108-1



9 786176 151081

 PORTICUS



КИЇВ, 2021

НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ «КИЄВО-МОГИЛЯНСЬКА АКАДЕМІЯ»
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ ТА ПЕДАГОГІКИ
ЦЕНТР ПСИХІЧНОГО ЗДОРОВ'Я
ТА ПСИХОСОЦІАЛЬНОГО СУПРОВОДУ
УКРАЇНСЬКИЙ НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНИЙ ЦЕНТР
ПРАКТИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ І СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ НАПН УКРАЇНИ

**ПІДГОТОВКА ВЧИТЕЛІВ
ДО РОЗВИТКУ
ЖИТТЄСТІЙКОСТІ / СТРЕСОСТІЙКОСТІ
У ДІТЕЙ В ОСВІТНІХ
НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ**

Навчально-методичний посібник

*Видання друге,
доповнене і виправлене*

Київ
Університетське видавництво
ПУЛЬСАРИ
2021

Авторський колектив:

Богданов С. О., канд. психол. наук (розд. 1, 1.2, 1.4; розд. 2, 2.1; розд. 5); *Гірник А. М.*, канд. філософ. наук, проф. (розд. 2, 2.5, 2.6, 2.9; розд. 3, 3.5, 3.6, 3.9); *Залеська О. В.*, канд. психол. наук (розд. 2, 2.7, 2.14, 2.15, 2.17; розд. 5); *Іванюк І. В.*, канд. пед. наук (передмова); *Соловійова В. В.*, психолог вищої кат., психотерапевт (розд. 2, 2.16; розд. 3; розд. 4; розд. 5); *Чернобровкіна В. А.*, д-р психол. наук (розд. 1; розд. 2, 2.2, 2.3; 2.7, 2.11, 2.12, 2.13); *Чернобровкін В. М.*, д-р психол. наук, проф. (розд. 2, 2.4, 2.8, 2.10); *Клюзко К. Є.*, практичний психолог, аспірантка НАУКМА (розд. 2, 2.17).

Навчально-методичний посібник з питань розвитку життєстійкості / стресостійкості у дітей, основних проявів стресу в дітей та дорослих, створення безпечного середовища в класі, психологічної підтримки вчителів призначено для використання в навчальному процесі системи післядипломної освіти педагогічних кадрів, вищих педагогічних навчальних закладах. Матеріали посібника містять науково-теоретичну частину і 17 навчальних тем, де розкрито теоретичні підходи до зміцнення резилієнс у дітей, актуальні проблеми, з якими стикається вчитель і діти в сучасних закладах загальної середньої освіти. Практична частина посібника містить такі рекомендації, як «Комплекс дій учасників освітнього процесу щодо превентивності, виявлення та реагування щодо булінгу», «Протокол допомоги дітям і підліткам, які мають суїцидальну поведінку», «Алгоритм з перенаправлення дитини до фахівця психологічної служби навчального закладу». Посібник може бути використаний на курсах підвищення кваліфікації вчителів у системі післядипломної педагогічної освіти, для підготовки студентів педагогічних вишів та широкою педагогічною громадськістю.

Рецензенти:

Лещенко М. П., д-р пед. наук, проф., пров. наук, співробітник Інституту інформаційних технологій і засобів навчання Національної академії педагогічних наук України
Волошина В. В., д-р психол. наук, доцент, зав. кафедри теоретичної та консультативної психології Національного педагогічного університету імені М. П. Драгоманова

Загальна редакція:

Чернобровкін В. М., д-р психол. наук, проф.
Панок В. Г., д-р психол. наук, проф.

Схвалено для використання Інститутом модернізації змісту освіти МОН України

(Лист № 21.1/12-Г-301 від 27.06.2017)

Ухвалено до друку за рекомендацією вченої ради НАУКМА

(Протокол № 7 від 25.05.2017)

Посібник видано за підтримки
Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні
та компанії Портікус (Porticus)

- © Автори, 2021
- © Національний університет «Києво-Могилянська академія», 2021
- © ЮНІСЕФ, 2021
- © Портікус (Porticus), 2021
- © Університетське видавництво ПУЛЬСАРИ, макет, 2021

ЗМІСТ

ПЕРЕДМОВА. <i>Іванюк І. В.</i>	5
ПОДЯКА	11

Розділ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО ЗМІЦНЕННЯ РЕЗИЛІЄНС У ДІТЕЙ, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ ТРАВМУ

1.1. Поняття «резилієнс». Історія розвитку концепції «резилієнс». <i>Чернобровкіна В. А.</i>	13
1.2. Фактори розвитку резилієнс у дітей. <i>Богданов С. О., Чернобровкіна В. А.</i>	16
1.3. Складники психологічної резилієнс у дітей. <i>Чернобровкіна В. А.</i>	20
1.4. Комплексна програма психосоціальної допомоги дітям у навчальних закладах. <i>Богданов С. О., Чернобровкіна В. А.</i> ...	23

Розділ 2. НАВЧАЛЬНІ ТЕМИ

2.1. Формування довіри та початок роботи. <i>Богданов С. О.</i>	30
2.2. Базове ставлення педагога до дитини, яка пережила травмвальну подію. <i>Чернобровкіна В. А.</i>	32
2.3. Резилієнс і травма. <i>Чернобровкіна В. А.</i>	45
2.4. Підсилення впевненості дитини в собі та самоефективності. <i>Чернобровкін В. М.</i>	59
2.5. Оптимізм та позитивний настрій. <i>Гірник А. М.</i>	69
2.6. Підтримка соціальних контактів і перша психологічна допомога. <i>Гірник А. М.</i>	75
2.7. Психологія прив'язаності. <i>Чернобровкіна В. А., Залеська О. В.</i>	82
2.8. Шляхи розвитку дитини. <i>Чернобровкін В. М.</i>	90
2.9. Педагогіка групи. <i>Гірник А. М.</i>	97
2.10. Піклування педагога про себе. <i>Чернобровкін В. М.</i>	105
2.11. Булінг серед дітей. <i>Чернобровкіна В. А.</i>	116
2.12. Діти, батьки яких вживають психоактивні речовини і мають психічні розлади, ВІЛ / СНІД. <i>Чернобровкіна В. А.</i>	128
2.13. Домашнє насильство. <i>Чернобровкіна В. А.</i>	138
2.14. Інклюзія в освіті. <i>Залеська О. В.</i>	153
2.15. Комплексна сексуальна освіта. Гендерна ідентичність і сексуальна орієнтація. <i>Залеська О. В.</i>	179

2.16. Суїцидальна поведінка серед дітей і підлітків. <i>Соловйова В. В.</i>	198
2.17. Професійна супервізія і коучинг. <i>Клюзко К. Є., Залеська О. В.</i>	213
Розділ 3. КОМПЛЕКС ДІЙ УЧАСНИКІВ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ ЩОДО ПРЕВЕНТИВНОСТІ, ВИЯВЛЕННЯ ТА РЕАГУВАННЯ ЩОДО БУЛІНГУ <i>Соловйова В. В.</i>	222
Розділ 4. ПРОТОКОЛ ДОПОМОГИ ДІТЯМ І ПІДЛІТКАМ, ЯКІ МАЮТЬ СУЇЦИДАЛЬНУ ПОВЕДІНКУ <i>Соловйова В. В.</i>	247
Розділ 5. АЛГОРИТМ З ПЕРЕНАПРАВЛЕННЯ ДИТИНИ ДО ФАХІВЦЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ СЛУЖБИ НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ <i>Богданов С. О., Залеська О. В., Соловйова В. В.</i>	264

ПЕРЕДМОВА

Сьогодні в Україні відбуваються процеси реформування всієї освітньої галузі, зокрема у сфері загальної середньої освіти. Із 2018 / 2019 навчального року Міністерство освіти і науки України розпочало навчання учнів початкової школи відповідно до концепції «Нової української школи» [1]. 30 вересня 2020 року Кабінет Міністрів України затвердив Державний стандарт базової середньої освіти, що створює умови для продовження реформи «Нова українська школа» у 5–9 класах з 2022 року. Цей процес включатиме повне оновлення змісту навчальних програм, використання інтерактивних методів навчання, впровадження «педагогіки партнерства». В основу педагогіки партнерства покладено спілкування, взаємодію та співпрацю між учителем, учнем і батьками.

Організуючи роботу в цьому напрямку, 2017 року Міністерство освіти і науки України разом із Дитячим фондом ООН (ЮНІСЕФ) розпочало роботу над концепцією «Безпечної школи». Концепція «Безпечна школа» охоплює захист і запобігання загроз життю та добробуту дітей, забезпечення готовності до небезпек і за потреби відновлення після них, незалежно від того, де вони трапилися — у школі, дорогою до школи чи зі школи. У цій концепції йдеться про школу як об'єднуючу установу, що прокладає місток між родинами та місцевими громадами, надає широкий спектр інтелектуальних і соціальних ресурсів, сприяє життєстійкості на багатьох рівнях. Життєстійкість визначається як здатність долати труднощі й адаптуватися під час загрози. Тож школа відіграє роль каталізатора в створенні захисного середовища, знижуючи ризик заподіяння шкоди дітям, надаючи їм психосоціальну підтримку, що сприяє життєстійкості [3].

У рамках інноваційної міжгалузевої програми ЮНІСЕФ «Розбудова миру, освіта та адвокація» проведено низку досліджень і розроблено напрями діяльності з розбудови миру в галузі освіти, які є актуальними для українських умов. Мета розбудови миру через освіту — зміцнювати життєстійкість, соціальну згуртованість і безпеку людини в умовах конфліктів, зокрема в країнах, яким загрожує конфлікт або які потерпають і відновлюються від нього [10].

ЮНІСЕФ 2016 року провів оцінювання ситуації щодо захисту дітей у 15-тикілометровій зоні від лінії зіткнення. Учні шкіл, розташованих на вказаній території, є одними з найуразливіших груп населення, які потребують інтенсивної підтримки для забезпечення мінімальних систем соціального захисту для дітей і родин, що проживають уздовж лінії зіткнення. Під час оцінювання директори, педагоги, психологи та батьки повідомляли про такі симптоми в дітей: занепокоєння, нічні страхи,

нічний енурез, неконструктивна поведінка, агресивність, гіперактивність, соціальна самоізоляція, депресія і паніка, викликана гучними звуками або несподіваним дотиком.

В Україні робота, проведена ЮНІСЕФ у партнерстві з НаУКМА в рамках проекту «Комплексна психосоціальна допомога дітям, підліткам та родинам, які постраждали внаслідок конфлікту в Україні» (серпень 2015 року – грудень 2016), підтвердила потреби дітей у постійній психосоціальній підтримці. Приблизно 25 % дітей серйозно постраждали від конфлікту та переміщення, більшість із них повідомила, що не може справитися з цим стресом самостійно. Значна кількість дітей приховує свій біль, вони потайні, нетовариські та сумні, тоді як інші, особливо хлопці, які сильно постраждали, зазвичай вижлюпують свою злість і поводяться деструктивно. Результати реалізації проекту демонструють, що підтримка на базі шкіл відіграє ключову роль у задоволенні психосоціальних потреб дітей і забезпеченні ефективного навчання [4].

Важливою в цих процесах є роль вчителів і керівників шкіл, які покликані перетворити сучасну школу на дружне середовище для дитини, забезпечити партнерство між учнем, вчителем та батьками, де учень матиме всі можливості для всебічного розвитку його потенціалу. Замість того, щоб мотивувати учнів страхом, учителям слід спілкуватися з ними в привітній, співчутливій і турботливій атмосфері. Це не лише підтримує психосоціальне благополуччя та ефективне навчання учнів, а й відновлює довіру між дітьми та дорослими. Таке співчутливе ставлення показує позитивний приклад дітям і заохочує кожного ставитися до інших із гідністю та повагою.

У звіті з оцінювання результатів проекту НаУКМА і ЮНІСЕФ, який підготували міжнародні експерти К. Телбот і М. Весселс, зауважено, що вчителі та заступники директорів дуже високо оцінили тренінги, зазначивши, що вони сприяли підвищенню їхньої впевненості, поліпшенню розуміння та розвитку практичних навичок надання психосоціальної підтримки дітям, що постраждали внаслідок війни. Вчителі зауважили, що до початку програми вони були не готові відповідно реагувати на збройний конфлікт, тому що ніколи раніше не стикалися з такими подіями. Крім того, освітяни зазначали, що завдяки тренінгам вони навчилися позитивно спілкуватись, обговорювати власні почуття, бути спокійнішими, уникати «професійного вигорання», поводитися менш авторитарно, співчувати та підтримувати дітей.

Важливим пріоритетом подальшої діяльності в цьому напрямку є інтеграція методик і технологій психосоціальної підтримки дітей у систему підготовки майбутніх вчителів і систему післядипломної педагогічної освіти.

Навчально-методичний посібник «Підготовка вчителів до розвитку життєстійкості / стресостійкості в дітей в освітніх навчальних закладах» — один із результатів проекту «Комплексна психосоціальна підтримка та допомога найуразливішим групам населення поблизу лінії зіткнення», який здійснював НаУКМА з лютого по липень 2017 року в партнерстві з Міністерством освіти і науки України та ЮНІСЕФ. 2021 року посібник доповнено новими темами в рамках проекту «Нові педагогічні навички для вчителів: багаторівневий супервізійний підхід», який НаУКМА реалізував спільно з громадською організацією «Слова допомагають» за підтримки представницької компанії Портікус.

Теоретичним підґрунтям цього посібника виступають численні дослідження резилієнс (життєстійкість, стресостійкість) у дітей, зокрема під час військових конфліктів [6; 8]. Також автори посібника спиралися на концепцію «Безпечної школи» (англ. safe school), що набула поширення передусім у країнах Західної Європи та Північної Америки і виникла як необхідність адаптації навчального процесу до потреб дітей, які пережили психічну травму [10].

Перелік тем, що розглядаються в посібнику, відображає результати наукових досліджень, проведених Центром психічного здоров'я і психосоціального супроводу НаУКМА протягом 2016–2017 років у Донецькій і Луганській областях та 2021-го у Вінницькій, Дніпропетровській, Закарпатській, Івано-Франківській, Київській, Миколаївській, Одеській, Полтавській, Черкаській, Харківській областях і м. Києві за підтримки Портікус.

За задумом авторів, цей навчально-методичний посібник має стати ресурсом для педагогічних працівників закладів загальної середньої освіти, допомагаючи в роботі з формуванням життєстійкості / стресостійкості в себе та дітей.

Результати останніх досліджень свідчать, що сучасна система середньої освіти в Україні має чимало проблем, що потребують розв'язання: булінг [2; 9], професійне вигорання вчителів [7], адаптація дітей із сімей внутрішньо переміщених осіб [4], депресивні та суїцидальні настрої підлітків [5] тощо.

Книгу адресовано викладачам інститутів післядипломної педагогічної освіти, які здійснюють підвищення кваліфікації педагогічних працівників, вчителів ЗЗСО, які працюють з дітьми та зацікавлені в тому, щоб отримати і застосовувати під час своїх уроків знання щодо прояву стресу в дітей та педагогів, вміти боротися зі стресом на уроці, розвивати навички створення «безпечного середовища» у класі, навчитися самостійно відновлювати свої сили, щоб запобігти професійному вигоранню тощо. Враховуючи широкий спектр актуальних питань сучасної освіти, висвітлених у посібнику, ці матеріали можна використовувати для ство-

рення окремих спеціальних курсів для вчителів та для розроблення навчальних програм для студентів у педагогічних вишах.

Матеріали навчально-методичного посібника систематизовано в **п'ятьох розділах**:

✓ у **першому розділі** «Теоретичні підходи до зміцнення резилієнс у дітей, які пережили травму» йдеться про загальні зарубіжні підходи до визначення поняття «резилієнс», яке у вітчизняній науковій літературі перекладається як життєстійкість, стійкість до стресу; представлено історію розвитку концепції «резилієнс» в іноземних та українських наукових джерелах, йдеться про фактори розвитку та складники психологічного резилієнс у дітей; представлено модель комплексної програми психосоціальної допомоги дітям і педагогічним працівникам «Безпечний простір»;

✓ у **другому розділі** «Навчальні теми» міститься навчально-теоретичний матеріал, присвячених таким темам: формування довіри та початок роботи; базове ставлення педагога до дитини, яка пережила травмувальну подію; резилієнс і травма; підсилення впевненості дитини в собі та самоефективності; оптимізм та позитивний настрій; підтримка соціальних контактів і перша медична допомога; психологія прив'язаності; шляхи розвитку дитини; педагогіка групи; піклування педагога про себе; професійна супервізія та коучинг; булінг серед дітей; діти, батьки яких зловживають алкоголем і мають психічні розлади, ВІЛ / СНІД; домашнє насильство; діти з особливими потребами (інклюзія); комплексна сексуальна освіта; суїцид серед дітей і підлітків;

✓ у **третьому розділі** «Комплекс дій учасників освітнього процесу щодо превентивності, виявлення та реагування щодо булінгу» міститься інформація про типові ознаки булінгу; загальні психологічні та поведінкові характеристики дитини, яка потерпає від булінгу; загальні психологічні та поведінкові характеристики дитини, яка здійснює булінг; систему профілактики і запобігання ситуацій булінгу в ЗЗСО; перелік заходів із запобігання булінгу в ЗЗСО; алгоритм дій керівників ЗЗСО під час булінгу; алгоритм дій практичного психолога під час булінгу; систему



ні психологічні та поведінкові характеристики дитини, яка здійснює булінг; систему профілактики і запобігання ситуацій булінгу в ЗЗСО; перелік заходів із запобігання булінгу в ЗЗСО; алгоритм дій керівників ЗЗСО під час булінгу; алгоритм дій практичного психолога під час булінгу; систему

роботи з дитиною, яка постраждала від булінгу, та її батьками; систему роботи з дитиною, яка здійснила булінг, та її батьками; систему роботи з класним колективом, де стався випадок булінгу;

✓ **у четвертому розділі** «Протокол допомоги дітям і підліткам, які мають суїцидальну поведінку» міститься інформація про зовнішні індикатори визначення ризику суїцидальної поведінки дітей та підлітків; базові настанови щодо допомоги в розмові з дитиною / підлітком; визначення рівня ризику скоєння суїциду; покроковий протокол ведення дитини / підлітка, які мають середній, високий та надвисокий ризик скоєння суїциду (20 кроків збереження безпеки);

✓ **у п'ятому розділі** «Алгоритм з перенаправлення дитини до фахівця психологічної служби навчального закладу» йдеться про алгоритм дій вчителя, коли йому треба перенаправити дитину до психолога або іншого фахівця.

Колектив авторів сподівається, що посібник стане значним внеском у покращення якості освіти, сприятиме створенню в закладах загальної середньої освіти безпечного середовища, підсилить можливості підвищення кваліфікації педагогічних кадрів та сприятиме впровадженню в повсякденну практику психосоціальної підтримки учнів і вчителів.

Використані джерела та рекомендована література

1. Нова українська школа. Концептуальні засади реформування системи освіти. 2016. URL: <https://mon.gov.ua/storage/app/media/zagalna%20serednya/nova-ukrainska-shkola-compressed.pdf>.

2. Булінг та кібербулінг у підлітковому середовищі. Статистичні дані щодо булінгу серед підлітків України. UNICEF Ukraine. 2019. URL: <https://www.unicef.org/ukraine/bullying-cyberbullying-teens-Ukraine>.

3. *Телбот К.* Безпечні школи в Україні : концептуальна записка для Міністерства освіти і науки України. Представництво ЮНІСЕФ в Україні. 14 серпня 2016 р. 46 с.

4. *Телбот К., Вессел М.* Звіт. Оцінка по завершенні проекту. Проект ЕЧО «Діти миру». Навчання життєвим навичкам і надання психосоціальної підтримки дітям та підліткам, які постраждали внаслідок конфлікту в Україні. Представництво ЮНІСЕФ в Україні. Січень 2017 р. 93 с.

5. *Хожайнова В.* Скільки дитячих суїцидів зафіксовано за останні роки. Відповідає ОГПУ. 2021. URL: <https://suspihne.media/107326-skilki-vipadkiv-ditacihsuicidiv-zafiksovano-za-ostanni-roki-vidpovidae-ogpu/>.

6. *Bonanno G. A.* What predicts psychological resilience after disaster? The role of demographics, resources, and life stress. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*. 2007. Vol. 75 (5). P. 671–682.

7. *Girnyk A.* Explorative study of psychosocial stress factors that cause professional burnout among teachers, who leave near the front-line zone in the East

of Ukraine. URL: Mental Health Global Challenges XXI Century Proceedings. 2018. P. 18–22. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/MHGC_2018_2018_9.

8. Greeff A., Dutoit C. Resilience in remarried families. *The American Journal of Family Therapy*. 2009. Vol. 37. P. 114–126.

9. HBSC. Ukraine's 2017 / 18 survey results published in new report. 2019. URL: <http://www.hbsc.org/news/index.aspx?ni=5553>.

10. Safe Schools Declaration. Global Coalition to Protect Education from Attack. 2015. URL: <https://ssd.protectingeducation.org/>.



ПОДЯКА

Колектив авторів висловлює щирю вдячність тренерам, які проводили тренінги для педагогічних працівників у рамках проекту НаУКМА / ЮНІСЕФ «Комплексна психосоціальна допомога дітям, підліткам та родинам, які постраждали внаслідок конфлікту в Україні», саме їхнє напрацювання закладено в основу теоретичної та практичної частини навчально-методичного посібника; співробітникам Представництва ЮНІСЕФ в Україні, Міністерства освіти і науки України, завдяки партнерству з якими проєкт успішно реалізовано. Персональна подяка висловлюється:

Антонової В. М., практичному психологу КДНЗ № 11 «Чебурашка» м. Покровськ Донецької області.

Арутюнян К. А., практичному психологу Запорізької гімназії № 11 м. Запоріжжя.

Басенко О. М., науковому співробітнику Центру психічного здоров'я та психосоціального супроводу НаУКМА.

Боженко Є. Є., практичному психологу ЗОШ I–III ступенів № 12 м. Слов'янськ Донецької області.

Бородай С. М., практичному психологу Запорізької гімназії № 6 м. Запоріжжя.

Бистрицькій Д. С., методисту обласного науково-методичного центру психології та соціології освіти КЗ «Запорізький обласний інститут післядипломної педагогічної освіти».

Бурлаченко О. С., практичному психологу, соціальному педагогу СЗШ I–III ступенів № 13 м. Северодонецька Луганської області.

Герасимовій К. М., практичному психологу МНВК м. Ізюм Харківської області.

Гнідій Т. Б., методисту, завідувачці Центру практичної психології і соціальної роботи КВНЗ «Харківська академія неперервної освіти» м. Харків.

Дем'яновій Є. В., практичному психологу СЗШ I–III ступенів № 14 м. Северодонецька Луганської області.

Єхаловій Л. В., практичному психологу СЗШ I–III ступенів № 5 м. Кам'янське Дніпропетровської області.

Жадік І. Ю., практичному психологу Золотівської багатoproфільної гімназії Луганської області.

Ждановій Н. О., практичному психологу СОЦСР «Смарагдове місто» м. Святогірськ Донецької області.

Зверевій Р. В., практичному психологу ЗОШ I–III ступенів № 5 м. Харків.

Зінчук В. В., практичному психологу ЗОШ I–III ступенів № 9 м. Покровськ Донецької області.

Казаків О. М., практичному психологу ЗБЛ «Перспектива» м. Запоріжжя.

Карповій Л. М., практичному психологу ЗОШ I–III ступенів № 5 м. Бердянськ Запорізької області.

Касумовій О. С., практичному психологу ЗОШ I–III ступенів № 52 м. Харків.

- Кладієвій Г. А.*, методисту Донецького обласного навчально-методичного центру психологічної служби системи освіти.
- Конрад Т. Ю.*, психотерапевту, координатору психологічної кризової служби при Всеукраїнській спілці психотерапевтів.
- Корсунській В. В.*, практичному психологу НВК № 137 м. Дніпро.
- Лях Н. В.*, практичному психологу НВК № 61 м. Дніпро.
- Нуреєвій О. С.*, психологу, керівнику НДО «Центр Ресурс Професіонал» м. Харків.
- Обоянській Т. С.*, практичному психологу КДНЗ № 7 «Червона шапочка» м. Рубіжне Луганської області.
- Овчаренко Н. М.*, методисту психологічної служби, методичного центру м. Попасна Луганської області.
- Опришко Н. Д.*, практичному психологу ЗОШ I–III ступенів № 2 м. Щастя Луганської області.
- Павленко Т. М.*, методисту Науково-методичного центру м. Энергодар Запорізької області.
- Полозюк Ю. М.*, практичному психологу Центру практичної психології і соціальної роботи м. Костянтинівка Донецької області.
- Пономаренко О. М.*, практичному психологу Малоданилівського ліцею Дергачівського району Харківської області.
- Решетняк С. М.*, практичному психологу ЗОШ I–III ступенів № 7, м. Рубіжне Луганської області.
- Романенко Л. Д.*, практичному психологу Гірської багатoproфільної гімназії Луганської області.
- Ромашці О. О.*, методисту Науково-методичного центру відділу освіти Слов'янської міськради Донецької області.
- Сагіній Н. С.*, начальнику відділу дошкільної та загальної середньої освіти Департаменту освіти і науки Луганської облдержадміністрації.
- Третяку С. В.*, практичному психологу ЗОШ № 128 I–III ступенів м. Кривий Ріг Дніпропетровської області.
- Тропіній М. О.*, соціальному педагогу ЗОШ № 15 I–III ступенів м. Кривий Ріг Дніпропетровської області.
- Федорець О. В.*, психологу, координатору роботи з дітьми Дніпропетровської психологічної кризової служби.
- Ямковій В. В.*, практичному психологу НВК № 107 м. Дніпро.

ТЕОРЕТИЧНІ ПІДХОДИ ДО ЗМІЦНЕННЯ РЕЗИЛІЄНС У ДІТЕЙ, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ ТРАВМУ

1.1. Поняття «резилієнс». Історія розвитку концепції «резилієнс»

Питання оцінювання інформаційно-комунікаційної компетентності учня та вчителя сьогодні є одним з важливих для систем освіти в різних країнах. Оскільки вищезгадана категорія освітніми колами належить до сфери ключових галузей, з оцінюванням цієї компетентності пов'язані певні особливості, які необхідно враховувати вітчизняним дослідникам.

Поняття «резилієнс» (англ. resilience) увійшло в науки про людину з механіки, де означає *фізичну здатність матеріалу «повертатись у початковий стан»*. Зараз цей термін широко використовується у психології, медицині, соціальних науках і розглядається у зв'язку з питаннями впливу на людину несприятливих (екстремальних, загрозливих, стресових) умов і *здатності до збереження нормального функціонування людини та/або соціальної системи (сім'ї, громади, організації) під час та після такого впливу* [21; 27; 28; 39; 40].

В україномовній (та російськомовній) психологічній літературі «резилієнс» перекладають як *стресостійкість, життєстійкість, життєздатність, стійкість до травми, емоційна стійкість*, що вживаються для позначення ресурсів опанування стресовими і травмувальними подіями, психологічними наслідками травматичного стресу, втрати та інших лих [2; 5; 6; 10]. Останнім часом з'являються публікації, в яких вживається такий український переклад поняття «резилієнс», як «пружність», зокрема «психологічна пружність» [4; 11]. Однак, процес входження в науковий обіг нового конструкта вимагає певного часу, тому усталеного терміна, еквівалентного поняттю «резилієнс», у вітчизняних гуманітарних науках поки не маємо.

Зарубіжні дослідження феномену «резилієнс» почалися в 1970-ті роки. І саме дослідження, проведені за участю дітей, дозволили розкрити і зрозуміти сутність цього явища.

Вперше явище «резилієнс» дослідили на дітях із психічними розладами (1970-ті роки); це поняття вжили для описування дітей, які добре почувалися, незважаючи на несприятливі умови і ризику [12].

У 1980–90-х роках багато досліджень було присвячено дітям, які, попри різні стреси та негаразди, здатні формуватися в добре функціонувальних дорослих людей [42]. Цікаві дослідження проводила Е. Вернер, яка вивчала дітей, чиї батьки страждали на психічні захворювання, мали алкогольну залежність та жили в несприятливих соціальних умовах. Психологиня встановила, що третина дітей з досліджуваної вибірки не виявляла деструктивної поведінки; саме їх вона віднесла до резильєнтної групи [47].

У 2000-х роках дослідження резилієнс зсуваються з досліджень дітей на інші групи населення, зокрема дорослих, літніх людей та різні етнічні групи, які перебувають у несприятливих умовах (хвороби, ВІЛ-інфекція, військові конфлікти та ін.).

Сучасна література з питань резилієнс зосереджена також на сім'ях і громадах в умовах важких ситуацій [24].

У різних дослідженнях та літературних джерелах пропонуються різні варіанти визначення поняття «резилієнс». Найчастіше його визначають як збереження позитивної адаптації, попри значний досвід перебування у стресових ситуаціях, хороше відновлення після травми [31; 33]; збереження стану благополуччя (англ. well-being), незважаючи на негаразди; позитивну відповідь на негативні події життя, компетентне функціонування в умовах стресу

[22; 36] і компетентність у протистоянні з нещастями [36]; здатність до конструктивного відображення складних подій [14].

За визначенням Всесвітньої Організації Охорони Здоров'я (ВООЗ), резилієнс — це здатність відносно добре справлятися з важкими ситуаціями, сповнення особистими ресурсами.



Поняття «резилієнс» пов'язане з поняттям «благополуччя», яке вказує на стан, що характеризується задоволенням біологічних, матеріальних, соціальних, духовних, культурних, ментальних та емоційних потреб, що дозволяє людині добре почуватися і функціонувати. Поєднання цих факторів відповідає трьом важливим складовим благополуччя — безпеці, участі та розвитку. Резилієнс тут виявляється у тому, що під час і після пережитих лих *дорослі й діти здатні зберігати стан благополуччя*. Тому заходи з психосоціальної підтримки дітей мають бути спрямовані на налагодження тих факторів їхнього благополуччя, які є найважливішими в конкретний момент.

Поняття «резилієнс» розглядається також у контексті теорії *сильних сторін* (англ. strength perspective). У цьому підході резилієнс означає навички, вміння, знання та відкриття, що накопичуються з часом у результаті вирішення проблем та боротьби з викликами. Це означає, що під час та після надзвичайної ситуації збереження благополуччя відбувається за рахунок тих ресурсів і здатностей, які вже наявні й добре розвинені в конкретній людині чи громаді, або які вона успішно розвиває під час опанування складною ситуацією.

Сучасні підходи до розгляду резилієнс:

- 1) резилієнс як *індивідуальна характеристика, риса особистості, що захищає від негараздів життя* (позначається поняттям «ego-resiliency», англ. [15; 25]) та запобігає розвитку психічних розладів внаслідок психотравматизації; містить у собі набір таких характеристик, як гнучкість, спритність, винахідливість та міцність характеру, а також гнучкість функціонування в різних зовнішніх умовах;
- 2) резилієнс як *динамічний процес* (вживається термін «resilience», англ.) [43; 31], в якому позитивна адаптація відбувається в умовах негараздів. У цьому розумінні *резилієнс концептуалізується як безперервний, активний процес появи нових сил і ресурсів адаптації та відновлення, який має нерівномірну динаміку в умовах виникнення нових ризиків і вразливих місць*.

Досі ще дискутується питання про те, чи є резилієнс рисою або процесом, але існує спільне розуміння, що це поняття описує *здатність окремих осіб, сімей і груп успішно функціонувати, ада-*

птуватися і справлятися, незважаючи на психологічні, соціологічні, культурні та/або фізичні негаразди. Резилієнс (як риса і процес) розвивається і виявляється у людей впродовж їхнього розвитку.

Отже, резилієнс розглядається як здатність організму, особи чи соціальної групи зберігати рівновагу, певну стабільність у складній ситуації, ефективно розв'язувати не тільки завдання з адаптації до умов, що змінюються, а й завдання з розвитку. У психологічному сенсі резилієнс полягає також у здатності людини протистояти дії стресорів без потрапляння у стани, пов'язані із психічними розладами.

1.2. Фактори розвитку резилієнс у дітей



Дослідження різних авторів, проведені на групах дітей, які живуть у багатоманітних культурних і соціально-економічних умовах та піддаються впливу різноманітних несприятливих умов і ризиків, встановили фактори, що обмежують розвиток резилієнс та які сприяють її розвитку та посилюють її.

Тож, А. Мاستен і Н. Гармезі, Е. Вернер і Р. Сміт, а також С. Мадді й Д. Хошаба виокремлюють три основні фактори, які сприяють формуванню резилієнс у дітей:

- 1) ознаки / атрибути самих дітей;
- 2) сімейні чинники;
- 3) характеристики більш широкого соціального оточення [35; 47; 30].

М. Фрейзер виокремлює фактори резилієнс для дітей, які стосуються особистості та контексту [20].

Захисні фактори, що сприяють формуванню резилієнс: розвиток навичок вирішення проблем, самоефективність, низький рівень конфліктності між батьками, позитивний зв'язок «батьки – дитина» в ранньому дитинстві, турботливі стосунки з рідними, соціальна підтримка [20].

Фактори та умови, що підвищують резилієнс: фізичне здоров'я, почуття гумору, почуття власної гідності, інтернальний локус контролю, підтримка сім'ї, духовність, підтримка громади, інтелект, продуктивні способи подолання труднощів, відчуття напруженості або місії, адаптивне дистанціювання, андрогінні гендерні ролі та реалістична оцінка навколишнього середовища [37].

Багаторічні дослідження ресурсів та впливів, що сприяють формуванню резилієнс у дітей, проведені А. Мастен та її групою [31; 32; 35], засвідчили, що суттєвим фактором, що допомагає дітям, коли вони зазнають труднощів, є *сім'я та стосунки (взаємодія) з батьками*, а також певні *особисті здібності самих дітей* — їхня здатність мислити, долати проблеми, контролювати свою поведінку тощо.

Також дослідження показали, що певна частина дітей, яка успішно долає досить складні обставини, демонструє резилієнс з раннього віку; це діти, які добре навчаються у школі, мають друзів, добре спілкуються з учителями; у процесі подальшого дорослішання вони також виявляють високу резилієнс. Водночас у цих дослідженнях зафіксовано й таку групу дітей, яким у дитинстві та підлітковому віці довелось витримувати несприятливі впливи, але пізніше — з допомогою наставників та використання власних здібностей — вони змогли налагодити своє життя, навчитися управляти ним. Це дозволило А. Мастен дійти висновку про те, що *резилієнс не є вродженою властивістю: оскільки це потенціал, а не вроджена риса, то вона є продуктом взаємодії дитини із середовищем*. Психологиня наголошує на тому, що найголовнішим фактором розвитку стійкості дітей є *наявність тісних стосунків з компетентними, турботливими дорослими*. Отже, резилієнс залежить не стільки від характеристик дитини, скільки від наявності підтримувальних стосунків, які є не в кожній дитини [32].

Інші дослідники також розглядають резилієнс як динамічну, а не константну властивість. Згідно з дослідженнями, проведеними в Університеті Ватерлоо [38], її можна розвивати, їй можна навчати. У межах цього дослідження розроблено програму впровадження її через діяльність вчителів у школах.

Д. Майкенбаум описав способи виховання дітей, що сприяють формуванню резилієнс до травмувальної події [38]:

- 1) оточення допомагає дитині грати звичні для неї ролі, жити у звичних, передбачуваних умовах, підтримувати і зберігати спокій;
- 2) оточенню необхідно мінімізувати вплив негативних новин на дитину, турботливі батьки повинні стати прикладом позитивного копінгю;
- 3) слід залучити дитину до «здорових» видів діяльності (сон, харчування, різні види соціальної активності);

- 4) необхідно допомогти дитині використовувати ефективні копінг-стратегії і відмовитись від уникання (впадати у відчай, звинувачувати інших, виявляти агресію, вживати наркотики або алкоголь);
- 5) навчати дитину підтримувати інших та допомагати їм;
- 6) відкрито говорити з нею, переконувати, що кризи немає, але робити це м'яко, не тиснути і не схиляти до розмови силою; сім'я повинна бути здатною допомогти дитині виробити план подолання будь-якої кризової ситуації;
- 7) навчати дитину розпізнавати та цінувати соціальну підтримку;
- 8) використовувати певні процедури, ритуали, щоб за їх допомогою горювати та надавати цьому сенс.

Одним із сучасних підходів щодо вивчення резилієнс у дітей, які постраждали під час військових конфліктів, є так званий соціо-екологічний підхід, вперше описаний Бронфенбреннером у 1979 році [цит. за: 45]. Цей підхід акцентує на впливі навколишнього середовища, в якому зростає дитина, на її розвиток і визначає різні рівні цього впливу (див. рис. 1).

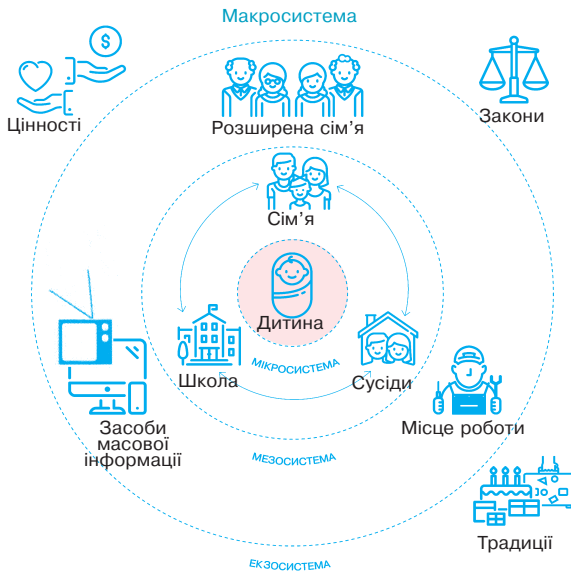


Рис. 1. Соціо-екологічна модель за Бронфенбреннером

Згідно з Бронфенбреннером, індивідуум у своєму онтогенетичному розвитку розташовується на першому рівні — у мікросистемі, яка включає в себе його безпосередню активність, набір соціальних ролей та всі міжособистісні стосунки в певному контексті (сім'я, школа тощо). Наступний рівень — мезосистема, описує взаємодію двох чи більше таких контекстів (наприклад, стосунки між родиною, школою і групою однолітків). Так само зазначені контексти співіснують у рамках ширшої підсистеми — екзосистеми, з якою дитина не взаємодіє безпосередньо, але яка має значний вплив на саму дитину та її розвиток (наприклад, місце роботи батьків). І зрештою, макросистема репрезентує цілісність у вигляді культури або субкультури, що включає в себе три нижчі рівні — мікро-, мезо- й екзосистеми. Актуальні застосування цієї теоретичної концепції до розуміння проблем дітей у несприятливих обставинах фокусуються на взаємному впливі факторів ризику і факторів захисту на різних рівнях соціоекологічної моделі, а саме: сім'ї, школи тощо.

Деякі дослідники (В. Тол та ін. [45]) використовують термін «екологічна резилієнс», прагнучи привернути увагу до актуального контексту, в якому можна розглядати процеси резилієнс на противагу підходам, сфокусованим на індивідуальних чинниках. Зокрема і підхід, описаний у цьому посібнику, відповідає саме такому розумінню резилієнс. У нашому баченні, педагог зокрема і педагогічний колектив навчального закладу загалом здатні створити відповідні соціально-психологічні умови в навчальному класі, які зменшуватимуть негативний вплив актуального військового конфлікту в Україні на дитину. З іншого боку, школа може виступити фасилітатором продуктивної взаємодії між дитиною, її батьками та іншими соціальними інституціями (соціальними й медичними службами, творчими гуртками, спортивними секціями тощо) і позитивно вплинути на здатність оточення дитини задовольняти її потреби та вирішувати нові проблеми, які виникли внаслідок війни.

В. Тол зі співавторами зазначають, що сьогодні існує відносно невелика кількість опублікованих результатів досліджень, які описують вплив школи на розвиток резилієнс у дітей. Більшість з них підтверджують припущення про позитивний вплив підтримувальних стосунків з однолітками на психічне здоров'я дитини і захисну

функцію цих стосунків у профілактиці виникнення екстернальних проблем у випадках домашнього насильства. Також позитивні стосунки в школі пов'язані з нижчим рівнем депресивності та поведінкових проблем у дітей в Південній Африці, які зазнали насильства на рівні громади. Проте всі вищезгадані дослідження стосуються лише наслідків насильства у родині й на рівні громади [45].

Підхід до розвитку резилієнс у дітей, описаний у цьому посібнику, базується на низці досліджень, проведених дослідницьким колективом Центру психічного здоров'я і психосоціальної підтримки НАУКМА в рамках реалізації комплексної програми психосоціальної допомоги на Сході України в умовах наявного військового конфлікту.

Тож, якісне дослідження психосоціальних проблем і стратегій резилієнс серед учнів шкіл буферної зони на Сході України засвідчило, що діти та підлітки вказують такі властивості та навички, що допомагають їм відносно добре почуватися у важких умовах близькості до лінії фронту: оптимізм, наполегливість, фізичне здоров'я та активність, наявність однолітків і підтримка родини. Можна стверджувати, що поруч із підтримкою батьків найпозитивніше, найприємніше спілкування з однолітками відзначається дітьми як більш вагоме порівняно з впливом школи як інституції. Ці результати не протирічають висновку О'Донел та ін., згідно з яким міжособистісні стосунки і впевненість у собі та своїх силах мають суттєве значення для розвитку резилієнс.

1.3. Складники психологічної резилієнс у дітей

У різних дослідження виокремлюються та вивчаються різні психологічні властивості та навички, що утворюють резилієнс [23; 31; 36; 44].

На основі літературних та дослідницьких даних можна виокремити такі складники резилієнс у дітей:

1. Базова позитивна життєва позиція:

- ✓ спокійно-позитивний емоційний фон життя;
- ✓ базове почуття безпеки та суб'єктивне благополуччя (англ. well-being);
- ✓ позитивне мислення.

У складних життєвих ситуаціях цей складник резилієнс виявляється в тому, що дитина почувається спокійно (це забезпечується почуттям базової довіри до світу, що визначає звичайний спокійно-позитивний емоційний фон процесу життя). Завдяки базовій безпеці в ситуаціях невизначеності або загрози дитина здатна безпечно почуватися поруч з близькими дорослими.

2. Оптимістична налаштованість, життестійкість (англ. hardiness), самоефективність (англ., self-efficacy) [1; 9; 13; 29]:

- ✓ оптимізм, здатність зберігати відчуття перспективи та надію;
- ✓ використання активних і продуктивних стратегій опанування;
- ✓ участь, контроль, прийняття ризику;
- ✓ самоефективність.

Цей складник резилієнс полягає в здатності сподіватися на краще, вірити, що ситуація завершиться, буде подолана; він регулює поведінку дитини в складній ситуації через установки щодо своєї сили і стійкості («я можу це витримати», «я здолаю це»), що споріднює його з першим складником, зокрема — з навичками позитивного мислення.

Самоефективність базується на почутті й усвідомленні власної здатності успішно впоратися зі складною ситуацією, довірі до себе, впевненості в собі (англ. confidence). Поняття самоефективності вказує на переконання дитини у своїй здатності організувати та здійснювати дії, необхідні для отримання бажаних результатів, віру у власні можливості.

3. Навички та якості, що допомагають розв'язанню проблем:

- ✓ інтелект, конструктивне мислення, інтелектуально-особистісний потенціал подолання;
- ✓ здатність знаходити альтернативи, різні варіанти розв'язання проблеми, гнучкість, креативність;
- ✓ здатність формувати план дій, наполегливість і поступовість в його реалізації.

4. Соціальні зв'язки, стосунки з оточенням, здатність надавати й отримувати допомогу (англ. connection, contribution):

- ✓ участь та почуття приналежності;
- ✓ здатність до підтримування стосунків, дружби, кооперації, солідарність;

- ✓ соціальна компетентність та просоціальна поведінка (відповідальність, емпатія і турбота, навички спілкування, почуття гумору, легкість у спілкуванні з іншими людьми);
- ✓ здатність розуміти почуття інших людей.

Цей складник резилієнс вказує на здатність підтримувати стосунки з людьми, зокрема — близькі стосунки (бути прив'язаним [3]); здатність надавати і приймати підтримку в стосунках з людьми, конструктивно взаємодіяти, кооперуватись. Показником цього може бути наявність широкого кола спілкування та мережа значущих стосунків (близькі, рідні, друзі, знайомі), налаштованість на дружбу та допомогу іншим у складних ситуаціях, здатність просити, приймати та надавати допомогу.

5. Автономія, самостійність, самоконтроль:

- ✓ самостійність, певна незалежність у думках та вчинках;
- ✓ інтернальний локус контролю;
- ✓ здатність піклуватися про себе, розвинена ідентичність, здатність діяти незалежно;
- ✓ саморегуляція, самоактивація, самоконтроль;
- ✓ усвідомлення здатності контролювати результати своїх рішень.

6. Наявність прагнень та орієнтація на майбутнє:

- ✓ здорові очікування, планування, завдань;
- ✓ спрямованість на діяльність, працелюбність і працездатність;
- ✓ успішність у навчанні та соціальній активності (корелює з низьким ризиком виникнення та розвитку поведінкових розладів [38]);
- ✓ спрямованість у майбутнє.

Цей складник резилієнс описує таку властивість (здатність), як спрямованість на виконання значущої діяльності, прагнення мати мету, наміри і бути налаштованим на їх досягнення. Така спрямованість зберігає продуктивність та дієву напругу, необхідну для опанування складною ситуацією.

Важливо зауважити, що психологічні особливості резилієнс допустимо розглядати лише в певному соціально-культурному контексті, який забезпечує дитину необхідними ресурсами, у нашому випадку це підтримка батьків і педагогів, а також включеність до соціальних мереж однолітків.

1.4. Комплексна програма психосоціальної допомоги дітям у навчальних закладах

Мета діяльності психологічної служби системи освіти України — створення умов для соціального та інтелектуального розвитку здобувачів освіти, збереження психічного здоров'я і надання психологічної підтримки всім учасникам освітнього процесу [7; 8].

Теоретичні підґрунтя програми сформовані сучасними уявленнями про розвиток дитини і найповніше описані інтерактивною та екологічною моделями. Ці моделі підтверджують, що розвиток є результатом безперервної динамічної взаємодії між дитиною і досвідом, який дитина набуває від сім'ї та соціального контексту [19; 47]. Інтегральним показником задовільного розвитку дитини є стан психосоціального благополуччя, який нерозривно пов'язаний із резилієнс дитини і позначає результат її розвитку через взаємодію факторів ризику та сприятливих факторів у кризових точках розвитку.

Отже, дієва система психосоціальної допомоги у навчальному закладі повинна сприяти розвитку резильєнтності дитини та надавати орієнтовану допомогу дітям, педагогічним працівникам, адміністрації навчального закладу та батькам.

Враховуючи теоретичні підходи до визначення резилієнс у дітей та емпіричні результати, отримані під час впровадження низки проектів психосоціальної допомоги дітям на Сході України, які були реалізовані в системі освіти України Дитячим фондом ЮНІСЕФ та дослідницьким колективом НаУКМА за підтримки Міністерства освіти і науки України і за безпосередньої участі науково-методичного Центру практичної психології і соціальної роботи Академії педагогічних наук України, колективом авторів була описана і досліджена комплексна модель психосоціальної допомоги. Реалізація цієї моделі стала можливою завдяки ефективній роботі спеціалістів психологічної служби системи освіти України.

Ця модель складається з трьох рівнів допомоги та описує механізм перенаправлення дитини (*рис. 2*).

На базовому рівні психосоціальна допомога надається усім дітям, які навчаються в освітньому закладі, педагогами й адміністрацією, а також включає допомогу самим педагогам, зокрема їхньому професійному розвитку, та охоплює взаємодію із батька-



Рис. 2. Комплексна модель психосоціальної допомоги

ми. Психосоціальна допомога учням передбачає створення сприятливих для розвитку резилієнс дитини умов як у навчальному класі зокрема, так і в навчальному закладі загалом, що уможлиблює розв'язок емоційних проблем дітей, налагодження безконфліктного спілкування з однолітками, сприяє розвитку в учнів просоціальної поведінки.

Зміст, методи і форми цієї допомоги розглядаються в цьому посібнику.

Важливим аспектом створення психологічно безпечного простору в шкільному середовищі є система емоційної підтримки і плекання професійного розвитку самих учителів. Така система передбачає кілька рівнів допомоги і починається із навчання педагогів методам самопомоги в ситуації стресу та допомоги колезі зі свого навчального закладу. Наступним рівнем професійної підтримки пропонується участь у фасилітованій групі «Відкриті діалоги» і звернення за порадою до підготовленого супервізора, яким можуть бути і педагогічні працівники навчального закладу, і консультанти Центрів професійного розвитку педагогів у місцевій громаді. Зміст, методи і форми програми професійного зростання й емоційної підтримки педагогів частково висвітлені в цьому посібнику й у повному обсязі представлені в окремому виданні [див.: 8]. Базовий рівень психосоціальної допомоги також перед-

бачає індивідуальні та групові консультації з батьками для розбудови партнерських стосунків та активного залучення до навчального процесу.

На наступному рівні допомога надається дітям, які мають сильніші прояви психосоціального стресу, проблеми з гіперактивністю і поведінкові проблеми, силами практичних психологів навчальних закладів у рамках психокорекційної програми з розвитку стресостійкості в учнів.

На третьому рівні допомога надається поза школою тим дітям, які мають дуже високий рівень психологічних проблем, силами вузьких спеціалістів (психотерапевт, психіатр, невропатолог). У такому разі йдеться про психічні проблеми, які не можуть бути вирішені практичними психологами навчальних закладів, зокрема — про значні симптоми посттравматичних стресових розладів, депресії, тривоги тощо. Дослідження ефективності психотерапевтичних програм для дітей є одним із *пріоритетів* на майбутнє. На сьогодні ми можемо спиратися лише на дані досліджень, що були проведені в інших країнах і свідчать про ефективність когнітивно-поведінкових методів у лікуванні психічних проблем, викликаних травматичним стресом.

Механізм перенаправлення в рамках цієї моделі був розроблений за результатами якісного дослідження, проведеного НаУКМА у двох навчальних закладах на Сході України, а також за результатами декількох досліджень ефективності програм першого і другого рівнів. Детальний опис механізму перенаправлення входить до змісту цього посібника.

Висновки

1. Резилієнс — це поняття, що описує, з одного боку, індивідуально-психологічну характеристику людини (дитини), яка виявляється в здатності до позитивного, конструктивного опанування важкою (травмувальною) ситуацією, з іншого боку, процес використання, задіяння особистістю (або громадою, групою) внутрішніх і зовнішніх ресурсів такого опанування та підтримування своєї цілісності, повноцінного функціонування, рівноваги.

У надзвичайних ситуаціях наявність і включення ресурсів резилієнс може запобігти розвитку патологічних наслідків травматичного стресу.

2. Фактори формування резилієнс у дітей пов'язані з характеристиками середовища, в якому вони зростають, насамперед — особливостями спілкування та взаємодії з близькими дорослими. Теплі, приязні стосунки, в яких дорослі передають дитині почуття безпеки, навички конструктивної поведінки та емоційного опанування в складних ситуаціях, є найважливішим чинником формування резилієнс у дитини.

Педагог може діяти як фасилітатор, здатний створити в класі «дружній до дитини» простір, який задовольнить потреби школярів у безпечному спілкуванні з однолітками та емоційній підтримці.

Резилієнс не є генетично заданою, вона може розвиватись, починаючи з ранніх періодів дитинства, так і пізніше. Дослідженнями доведено можливість формування, навчання дітей шкільного віку навичкам резилієнс у спеціальних психолого-педагогічних умовах.

3. Комплекс психологічних характеристик, що утворюють потенціал резилієнс дитини, містить: базову позитивну життєву позицію; навички та якості, що допомагають розв'язанню проблем; оптимізм, життєстійкість та самоефективність; здатність підтримувати соціальні зв'язки, стосунки з оточенням; автономію, самостійність, самоконтроль; наявність прагнень та орієнтацію на майбутнє.

4. Навчальні заклади і Психологічна служба системи освіти України здатні надавати ефективну психосоціальну підтримку дітям, постраждалим внаслідок військового конфлікту. Організація такої підтримки може бути описана за допомогою комплексної моделі, яка складається з трьох рівнів і механізму перенаправлення та реалізується силами педагогів і практичних психологів навчальних закладів. Ця модель відповідає сучасним уявленням про розвиток резилієнс у дітей, її ефективність була доведена низкою досліджень, проведених Дитячим фондом ЮНІСЕФ на Сході України.

Використані джерела та рекомендована література

1. *Александрова Л. А.* К концепции жизнестойкости в психологии. Сибирская психология сегодня : сб. науч. тр. Вып. 2 [под ред. М. М. Горбатовой, А. В. Серого, М. С. Яницкого]. Кемерово : Кузбассвузиздат, 2004. С. 82–90.

2. *Дьяченко М. И., Пономаренко В. А.* О подходах к изучению эмоциональной устойчивости. Вопросы психологии. 1990. № 1. С. 106–112.

3. *Калмыкова Е. С., Падун М. А.* Качество привязанности как фактор устойчивости к психической травме. Журн. практ. психологии и психоанализа. Ежеквартальный науч.-практ. журн. электрон. публ. 2002. № 1 (март). URL: <http://psyjournal.ru>.

4. Коробка Л. М. Соціально-психологічна адаптація спільноти до умов і наслідків воєнного конфлікту : теорет. засади дослідження. URL: <http://lib.iitta.gov.ua/705075/.pdf>.
5. Магомед-Эминов М. Ш. Феномен экстремальности. 2-е изд. М. : Психологическая Ассоциация, 2008. 218 с.
6. Магомед-Эминова О. И. Психологические особенности феномена стойкости в детском возрасте. Образование и педагогические науки. Историческая и социально-образовательная мысль. Т. 7. № 3. 2015. С. 218–223.
7. Про затвердження Положення про психологічну службу у системі освіти України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0885-18#Text>.
8. Професійне зростання та емоційна підтримка педагогів : навч.-метод. посіб. / Богданов С. О., Залеська О. В., Федорець О. В., Ключко К. Є., Флярковська О. В. Київ : Унів. вид-во ПУЛЬСАРИ, 2021. 54 с.
9. Рассказова Е. И. Жизнестойкость и выбор будущего в процессе реабилитации. Гуманитарные проблемы современной психологии. 2005. № 7. С. 124–126.
10. Федунина Н. Ю. Понятия устойчивости к травме и позитивной адаптации. Моск. психотерапевтический журн. 2006. № 4. С. 69–80.
11. Шклярська О. Психологічна пружність — запорука виживання під час війни. URL: http://www.aratta-ukraine.com/text_ua.php?id =3373.
12. Anthony E. J., Koupernik C. Children at psychiatric risk. New York : Wiley, 1974.
13. Bandura A. Toward a Psychology of Human Agency. Perspectives on psychological science. 2006 (June). № 1. P. 164–180.
14. Bonanno G. A., Galea S., Bucciareli A. & Vlahov D. What predicts psychological resilience after disaster? The role of demographics, resources, and life stress. Journal of Consulting and Clinical Psychology. 2007. № 75 (5). P. 671–682.
15. Block J. H., Block J. The role of ego-control and ego resiliency in the organization of behavior. Collins W. A., ed. Minnesota Symposium on Child Psychology. Vol. 13. Erlbaum ; Hillsdale, NJ : 1980. P. 39–101.
16. Bronfenbrenner U. Contexts of child rearing : Problems and prospects. American Psychologist. 1979. Vol. 34 (10). P. 844–850.
17. Carpentieri S. C., Mulhern R. K., Douglas S., Hanna S., Fairdough J. Behavioral resiliency among children surviving brain tumors: The neuropsychological basis of disorders affecting children and adolescents [Special issue]. Journal of Clinical Child Psychology. 1993. Vol. 22. P. 236–246.
18. Cicchetti D., Schneider-Rosen K. An organizational approach to childhood depression. Rutter M., Izard C., Read P., ed. Depression in young people, clinical and developmental perspectives. New York : Guilford, 1986. P. 71–134.
19. Cicchetti D., Garmezy N., ed. Milestones in the development of resilience [Special issue]. Development and Psychopathology. 1993. Vol. 5 (4). P. 497–774.
20. Fraser M. W. Risk and resilience in childhood: An ecological perspective. Washington, DC : National Association of Social Workers Press. 1997. 293 p.
21. Garmezy N. A closing note: Reflections on the future. Rolf J., Masten A., Cicchetti D., Nuechterlein K., Weintraub S., ed. Risk and protective factors in the development of psychopathology. New York : Cambridge University Press, 1990. P. 527–534.

22. *Garmezy N.* Resilience in children's adaptation to negative life events and stressed environments. *Pediatr Ann.* 20. 1991. P. 459–460, 463–466.

23. *Ginsburg K. R.* Building Resilience in Children and Teens: Giving Kids Roots and Wings. MD, MS Ed. FAAP. With M. M. Jablow. American Academy of Pediatrics. 2011. 398 p.

24. *Greeff A., Dutoit C.* Resilience in remarried families. *The American Journal of Family Therapy.* 2009. Vol. 37. P. 114–126.

25. *Hojtink L. M., te Brake J. H. M., Dückers M. L. A.* Resilience Monitor. Development of a measuring tool for psychosocial resilience. 2011. 106 p.

26. *Kline B. E., Short E. B.* Changes in emotional resilience: Gifted adolescent boys. *Roeper Review.* 1991. P. 184–187.

27. *Luthar S., Zigler E.* Vulnerability and competence : a review of research on resilience in childhood. *Am J Orthopsychiatry.* 1991 (Jan). Vol. 61 (1). P. 6–22.

28. *Luthar S. S., Cicchetti D. & Becker B.* The construct of resilience: A critical evaluation and guidelines for future work. *Child Development.* 2000. Vol. 71. P. 543–562.

29. *Maddi S.* Dispositional Hardiness in Health and Effectiveness. *Encyclopedia of Mental Health.* Friedman H. S. Ed. San Diego (CA) : Academic Press, 1998. P. 323–335.

30. *Maddi S. R., Khoshaba D. M.* Hardiness and Mental Health. *Journal of Personality Assessment.* 1994. Oct. Vol. 63. № 2. P. 265–274.

31. *Masten A. S.* Resilience in individual development: Successful adaptation despite risk and adversity. Wang M. C., Gordon E. W., ed. *Educational resilience in inner-city America: Challenges and prospects.* Erlbaum ; Hillsdale, NJ : 1994. P. 3–25.

32. *Masten A. S.* Ordinary magic: Resilience in development. New York : Guilford, 2014.

33. *Masten A., Best K., Garmezy N.* Resilience and development: Contributions from the study of children who overcome adversity. *Development and Psychopathology.* 1990. Vol. 2. P. 425–444.

34. *Masten A., Coatsworth J. D.* The development of competence in favorable and unfavorable environments : Lessons from research on successful children. *American Psychologist.* 1998. Vol. 53. P. 205–220.

35. *Masten A., Garmezy N.* Risk, vulnerability, and protective factors in developmental psychopathology. Lahey B., Kazdin A., ed. *Advances in clinical child psychology.* Vol. 8. New York : Plenum Press, 1985. P. 1–52.

36. *Masten A. S., Hubbard J. J., Gest S. D., Tellegen A., Garmezy N., et al.* Competence in the context of adversity: Pathways to resilience and maladaptation from childhood to late adolescence. *Dev Psychopathol.* 1999. Vol. 11. P. 143–169.

37. *McAdam-Crisp J. L.* Factors That Can Enhance And Limit resilience For Children Of War. SAGE Publications. London, Thousand Oaks and New Delhi. 2006. Vol. 13 (4). P. 459–477.

38. *Meichenbaum D.* Understanding resilience in Children and Adults : implications for prevention and interventions. University of Waterloo, Waterloo, Ontario, Canada and Research Director of the Melissa Institute for Violence Prevention and Treatment, Miami. URL: www.melissainstitute.org and www.TeachSafeSchools.org.

39. *Rutter M.* Developmental psychiatry. American Psychiatric Press, Washington, DC, 1987.

40. *Rutter M.* Psychosocial resilience and protective mechanisms. Rolf J., Masten A. S., Cicchetti D., Nuechterlein K. H., Weintraub S., editors. Risk and protective factors in the development of psychopathology. New York : Cambridge, 1990. P. 181–214.

41. *Sameroff A. J., Fiese B. H.* Models of development and developmental risk. Handbook of infant mental health. New York : The Guilford Press, 2000. P. 3–19.

42. *Scoloveno R.* A Concept Analysis of the Phenomenon of Resilience. 2016. URL: <https://www.omicsgroup.org/journals/a-concept-analysis-of-the-phenomenon-of-resilience-2167-1168-1000353.php?aid=76861>.

43. *Silk J. S., Vanderbilt-Adriance E., Shaw D. S., Forbes E. E., Whalen D. J., et al.* Resilience among children and adolescents at risk for depression: Mediation and moderation across social and neurobiological contexts. *Dev Psychopathol.* 2007. Vol. 19. P. 841–865.

44. *Sroufe L. A., Rutter M.* The domain of developmental psychopathology. *Child Development.* 1984. Vol. 55. P. 17–29.

45. *Wang M. C., Haertel G. D., Wahlberg H. J.* Educational resilience in inner cities / Wang M. C., Gordon E. W., editors. Educational resilience in inner-city America: Challenges and prospects. Erlbaum ; Hillsdale, NJ, 1994. P. 45–72.

46. *Werner E.* Journeys from childhood to midlife: risk, resilience and recovery. *Pediatrics.* 2004. Vol. 114. 492 p.

47. *Werner E., Smith R.* Overcoming the odds: high risk children from birth to adulthood. Cornell University Press, Portland, OR : Northwest Regional Educational Laboratory, 1992.



2.1. Формування довіри та початок роботи

Основні теоретичні блоки:

1. Формування атмосфери довіри в групі.
2. Правила роботи в групі.

1. Формування атмосфери довіри в групі



Довіра — один із найважливіших концептів у цьому тренінгу, який детально розглядається насамперед у модулях «Теорія прив'язаності», «Відновлення соціальних контактів», «Педагогіка групи». У цьому модулі теоретичні погляди на феномен довіри не розглядаються. Проте для досягнення мети навчання тренера важливо створити в ситуації «тут-і-тепер» довірливу атмосферу і надати учасникам можливість пережити новий досвід спілкування з іншими та обговорення складних тем, які турбують кожного особисто.

На цьому етапі тренеру необхідно знати, що з огляду на соціальну психологію формування довіри в соціальній групі пов'язане зі зміцненням відчуття спільної ідентичності серед учасників. Тренер може сфокусуватися на таких аспектах формування довіри:

- ✓ самопрезентація тренера — «чи я можу довіряти цій людині?»;
- ✓ встановлення та дотримання правил роботи — «чи зможу я почуватися тут в емоційній та фізичній безпеці?»;
- ✓ практичні вправи на встановлення особистого контакту між учасниками — «чи можу я “підійти” ближче до іншого?»;
- ✓ свідомий пошук спільних сторін між учасниками — «чи вони зрозуміють те, що мене хвилює?»;
- ✓ запитання та залучення до висловлення окремих учасників з боку ведучого — «чи мене хтось помітив?»;
- ✓ обговорення власного досвіду учасниками групи — «чи важлива іншим моя думка?»;
- ✓ розвивальний зворотний зв'язок — «яким мене бачать інші люди?».

Учасники тренінгу опановуватимуть усі вищезгадані техніки протягом навчання і застосовуватимуть їх у своїй роботі. Пам'ятайте, що навчання вже почалось: ви моделюєте навички, а учасники отримують власний досвід встановлення контакту з новими людьми, побудови довіри і поступового саморозкриття.

2. Правила роботи в групі

Правила роботи в групі дозволяють не тільки обговорити питання організації навчального процесу, як-от: «починати вчасно» чи «вимкнути мобільні телефони», але насамперед створити відчуття емоційної безпеки в тренінговій групі. У роботі з дітьми, які переживають дистрес, викликаний війною, відновлення емоційної безпеки, а також поновлення контролю над ситуацією і є важливим завданням педагогічного колективу. Учасники тренінгу з перших хвилин навчання повинні отримати досвід тактичного й уважливого ставлення до їхньої емоційної безпеки, зокрема права на власну думку, права брати участь у практичних вправах і обговореннях, права на захист від фізичного і психологічного насильства. Згодом вчителі зможуть перенести цей досвід і на стосунки з учнями. Під час тренінгу саме тренер виступає гарантом дотримання цих правил і активно впливає на формування емоційної безпеки, а значить — і довіри в навчальній групі.

Важливим є розуміння мети всіма учасниками групи. Мета навчання максимально просто повинна бути представлена ведучим. Мета кожного модуля має бути чітко пов'язаною з метою програми.

Окреме важливе завдання ведучого — допомогти учасникам пов'язати їхню мету:

- ✓ професійна самореалізація;
- ✓ професійний успіх;
- ✓ встановлення конструктивного контакту з учнями, батьками, колегами та ін. з метою та завданнями програми.

Використані джерела та рекомендована література

1. *Вачков И. В.* Основы технологии группового тренинга. Москва : Изд-во «Ось-89», 1999. 176 с.

2. *Семёнова Е. М.* Тренинг эмоциональной устойчивости педагога : учеб. пособ. 3-е изд. Москва : Психотерапия, 2006. 256 с.

2.2. Базове ставлення педагога до дитини, яка пережила травмвальну подію

Основні теоретичні блоки:

1. Поняття «базове ставлення педагога до дитини, яка пережила травмвальну подію»:

- ✓ визнання «позитивної мети», що стоїть за складною поведінкою дитини;
- ✓ повага до цінностей дитини;
- ✓ зона найближчого розвитку;
- ✓ чесність і відкритість у роботі з дітьми;
- ✓ радість та усмішка в роботі: гра й приємна активність.

2. Школа як безпечне місце.

3. Відкрита екосистема школи.

4. Піраміда психосоціальних інтервенцій та роль педагога.

5. Завдання педагога в роботі з дітьми, які пережили травмвальну подію.

1. Поняття «базове ставлення педагога до дитини, яка пережила травмвальну подію»

Сучасне розуміння педагогічних умов, що сприяють здоровому й природному розвитку дитини, базується на уявленні про те, що наріжним каменем цих умов є *ставлення дорослих (батьків, учителів, вихователів) до дитини*. Людське суспільство протягом історії свого розвитку змінювало домінантні «образи дитинства», які в різні епохи становили філософсько-світоглядну основу для формування ставлення дорослих до дітей у конкретних умовах їхнього виховання, розвитку і навчання [5].



Відомо, що ціннісне ставлення до дитини і дитинства є надбанням пізніших етапів історії. На сучасному рівні розвитку суспільства, і не в останню чергу завдяки розвитку психології та її прикладних галузей — клінічної психології, психотерапії тощо, — стало зрозумілим, що досвід стосунків зі світом, близькими людьми, вихователями, однолітками, сформований у дитинстві, є фундаментом дорослої особистості.

Ставлення вчителя до дитини вважається смислотвірною характеристикою педагогічної діяльності й особистості педагога. Сприймання дитини як цінності й подолання ставлення до неї як до засобу, об'єкта є основною умовою професійної самореалізації педагога [10, с. 177].

Питання ставлення педагога до дітей, які пережили важкі, травматичні події, потребує уточнення і виділення деяких важливих моментів.

Під базовим ставленням педагога до дитини, яка пережила травматичну подію, ми розуміємо таке поєднання знань, переконань і професійних позицій педагога, яке допомагає йому бачити, розуміти і конструктивно ставитись до емоційних та поведінкових проявів дітей, що виникають внаслідок переживання ними стресових / травматичних ситуацій. Таке ставлення допомагає вчителю не фіксуватися на оцінюванні поведінки дітей як такої, що «не відповідає нормі» чи є «неправильною», «неадекватною», а навпаки, — сприяє розумінню природних і закономірних психічних реакцій дітей на стрес і травму, що дозволяє вчителю надати дитині необхідну підтримку у важкий для неї період.

✓ Визнання «позитивної мети», що стоїть за складною поведінкою дитини.

Згідно із сучасним розумінням стресових та посттравматичних станів, будь-яка реакція на стрес або травму розглядається як нормальна відповідь психіки на «ненормальні» події [2]. Ба більше, такі реакції спрямовані на те, щоб психологічно завершити переживання важких ситуацій і залишити їх у минулому. Отже, емоційні або поведінкові прояви наслідків травматичного досвіду дитини мають під собою позитивну, конструктивну спрямованість, або так звану «позитивну мету». Дитина, яка пережила травматичну подію, своєю поведінкою дає сигнал дорослому, що потребує уваги, піклування та розуміння тих процесів, які відбуваються з нею внаслідок пережитого стресу. Майже завжди дитина не контролює власні реакції на стресові події, тому априорі ці реакції і прояви не повинні сприйматися як невихованість чи маніпуляції. Емоційні або поведінкові прояви дитини, що виникають у неї внаслідок її перебування у травматичній або стресовій ситуації, є проявами мимовільного і несвідомого прагнення дитини впоратися із важким для неї досвідом та забезпечують процес опанування цими ситуаціями. За цими емоційними та поведінковими проявами найчастіше стоїть бажання дитини захиститися, прагнення впоратися із сильними емоціями, страх за своїх близьких, потреба отримати увагу і підтримку.

✓ Повага до цінностей дитини.

Допомога і підтримка вчителя може бути корисною для дитини лише за умови, якщо спілкування будується на повазі, прийнятті її розумінні потреб і почуттів дитини, її цінностей. Повага до особистих цінностей (тобто до того, чому сама дитина надає перевагу, що для неї є важливим і значущим) може слугувати певним індикатором здатності педагога до цілісного прийняття дитини. Тобто допомогу і підтримку дитині можна надати за умови поваги до її внутрішнього процесу, довіри до її здатності відчувати, що для неї краще, орієнтування на її почуття і стани.

За такого ставлення до дитини педагог здатен прийняти відмову дитини робити певні дії на його прохання (оскільки така відмова може бути пов'язана з посиленою через травмуючі події потребою зберегти власний контроль над своїми діями), відмову спілкуватися у певний момент, наполягання на своїй думці чи на своєму бажанні тощо. Довіра до почуттів дитини та віра в те, що за всіма її реакціями стоїть процес, через який психіка дитини спрямовує свої ресурси на досягнення стану балансу (тобто на «позитивну мету»), допоможе і дитині повірити, що вона може довіряти своїм почуттям, може робити певні дії по-своєму, зокрема не погодитись із дорослим, і дорослий поставиться до цього спокійно.

✓ Зона найближчого розвитку.

Важливе значення має введене Л. С. Виготським поняття «зони найближчого розвитку», яким позначаються ті вміння та здібності дитини, які вона може виявити в спільній з дорослими діяльності, під їхнім керівництвом, з їхньою допомогою, і які вона поки що не може виявити в самостійній активності. Зона найближчого розвитку вказує на ті процеси, які в близькій перспективі стануть досягненнями в розвитку дитини, але для цього їх треба включати в спільну діяльність дорослого і дитини. Дитина, яка пережила ситуації сильного стресу, може на певний час регресувати і ніби «втратити» ті здібності та вміння, які до важкої події добре їй вдавалися. Тому на певному етапі дитині може знадобитися додаткова допомога дорослого в тих моментах, які важко даються їй у самостійній роботі.

✓ Чесність і відкритість у роботі з дітьми.

Діти надзвичайно чутливі до нещирості, гри та лицемірства; вони легко помічають несправжні емоції. Саме тому вміння педагога бути справжнім, ділитися власними переживаннями, говорити про свої думки дає змогу й дитині відкрито виявляти свої почуття та думки. Щирість і відкритість робить педагога зрозумілим і «не страшним»; біля нього діти почуваються розкутіше і спокійніше, через що стосунки вчителя з учнями стають менш напруженими.



Через прояв дорослим власних почуттів дитина отримує дозвіл на прояв своїх переживань, вона починає бачити і розуміти, що можна відкрито говорити про свої почуття і проявляти їх, що емоцій не треба боятися, навіть якщо вони сильні та негативні — такі, як страх, сум, злість, обурення.

✓ Радість та усмішка в роботі: гра й приємна активність.

Гра та приємна, цікава активність — це універсальний інструмент взаємодії як між самими дітьми, так і між дорослими та дітьми. Гра дозволяє дитині розслабитися, сфокусуватися на своїх почуттях, дізнатися про почуття інших людей, тобто змістити акценти із зовнішніх на внутрішні процеси і прояви. У грі дитина може також приміряти різні ролі, говорити про себе із ролі іншої людини, зняти напругу через фізичні дії, більше дізнатися про себе, набути бажаних компетенцій, розширити коло друзів.

Цікава і позитивна активність — це різні види продуктивної діяльності дітей (малювання, конструювання, аплікація, ліплення, дії з піском, танцювальні рухи тощо), які дають дитині почуття задоволення і радості, власного успіху і захоплення.

Включення гри та приємної активності у взаємодію вчителя з дітьми є потужним чинником ресурсного наповнення життя дитини. Якщо в житті дитини є час і місце для гри та цікавої і приємної активності, то для неї це є сигналом, що «все добре», «все налагоджується», «тут комфортно», «у школі можна сміятися та грати, отже, у житті є радість і задоволення».

2. Школа як безпечне місце

У нашому суспільстві традиційно школа сприймається як місце, де від дитини багато чого вимагається, її оцінюють, очікують від неї відповідності нормам розвитку і засвоєння програми навчання. Оцінювання кожної дитини відбувається з огляду на те, наскільки вона відповідає / не відповідає нормам засвоєння шкільних програм, і найчастіше фіксуються моменти «невідповідності», на які вчителі вказують дитині та її батькам як на проблеми, які треба виправляти. За умов такого підходу дитина вимушена захищатись, бо на неї «нападають» і від неї щось вимагають, її повсякчас оцінюють, і залежно від оцінки формують своє ставлення до неї. Часто виховання відбувається за рахунок нав'язування дитині почуття провини, сорому, неадекватності, неспроможності.

Ідея школи як безпечного місця має в собі мету змінити традиції шкільного «виховання» і створити у школі дійсно безпечне і комфортне для дітей середовище. Школа — це заклад, створений для дітей, і тому він повинен бути налаштованим на природу процесу розвитку дітей, задля організації і підтримки якого школа, власне, і створена.

Безпека і комфорт шкільного середовища можуть бути досягнуті насамперед через спосіб спілкування педагогів з дітьми (педагогічного спілкування) (табл. 1). Педагогічне спілкування, що сприяє створенню безпечного шкільного середовища, не повинно містити способи спілкування, здатні зашкодити комфортному і безпечному самопочуттю дитини. Так само, як у діяльності психолога, в основі спілкування педагога з дитиною лежить принцип



«не нашкодь». Способи спілкування педагога з учнями мають дуже великий потенціал впливу, який здатен визначати не тільки актуальне самопочуття дитини в моменті самого спілкування, а й подальший розвиток найважливіших її психологічних властивостей — ставлення до себе, самооцінки, впевненості в

Таблиця 1. Способи педагогічного спілкування, що сприяють / перешкоджають створенню безпечного шкільного середовища

Сприяють	Перешкоджають
Увага до актуального емоційного стану дитини, який стоїть за проблемною поведінкою	Використання «екстремних» способів і прийомів вгамувати поведінку дитини без розуміння й уваги до її емоційного стану
Позитивне ставлення до дитини, прийняття проблемних аспектів поведінки чи навчальної діяльності як нормальної реакції на складні ситуації чи обставини розвитку	Негативне оцінювання, фіксування та наголошення на проблемних аспектах поведінки чи навчальної успішності
Заохочення, наснаження, надання вибору	Контроль, примус і тиск
Порівняння стану або досягнень дитини сьогодні з її ж станами або успіхами вчора, фіксація на позитивних моментах такого порівняння	Порівняння дитини з іншими, успішнішими в навчанні й поведінці дітьми, фіксування на негативних моментах такого порівняння
Особистий емоційний діалог з дитиною про її почуття і мотиви, розуміння емоційних механізмів проблемної поведінки	Емоційна «проробка» дитини через звинувачення, присоромлювання, залякування (особливо у присутності інших дітей)
Позиція ціннісного ставлення до дитини як до рівної собі людини	Владна позиція завжди правого, невразливого «судді» за правом віку та професійної компетенції

собі, самоповаги і поваги до інших, здатності підтримувати позитивні й конструктивні стосунки з іншими людьми та багато інших.

Варто зауважити, що важливо диференціювати поведінкові та емоційні реакції дитини, особливо коли йдеться про психологічні наслідки травмувального досвіду. Якщо вчитель концентрується на поведінці учня, яку хоче вгамувати, зупинити, то він не бере до уваги його емоційний стан, який лежить в основі такої поведінки. І той момент, коли дорослий, вчитель зупиняє «неправильну» поведінку дитини, він не контактує з її почуттями та емоціями, а бере до уваги лише поведінку. Якщо він вважає, що головне — «зупинити» неправильну поведінку дитини, і обирає такі способи педагогічного спілкування, як: натиснути, присоромити, налякати, тобто скористатися своїм «правом» головного і завжди правого, то це створює додаткову напругу в стосунках дитини з учителем, і отже, зовсім не сприяє безпеці та комфорту дитини

в школі. Натомість якщо емоційна реакція дитини буде помічена дорослим, і дитина побачить чи почує у відповідь розуміння свого стану та відчує емоцію дорослого, який не соромить і не звинувачує, а наприклад сумує чи разом з дитиною злиться на щось, й виникне «іскра» емоційного контакту педагога з дитиною, то її поведінка в цей момент зупиниться, бо втратить сенс, оскільки дитина вже отримала те, до чого прагнула, — розуміння, підтримку, прийняття.

3. Відкрита екосистема школи

З огляду на принципи соціоекологічного підходу до розвитку життєстійкості в дітей, які постраждали під час військових конфліктів, згаданий вище, школа як соціальна інституція належить до мікрорівня соціоекологічного оточення дитини. До цього самого рівня ми можемо віднести родину й однолітків. Проте ці компоненти не існують ізольовано, а навпаки, постійно взаємодіють і впливають один на одного. Рівень, на якому відбувається описана вище взаємодія, отримав назву мезо(еко)системи. З погляду дитини взаємодія відбувається між шкільним середовищем, однолітками і родиною, а також іншими важливими інституціями з її оточення (гуртки, соціальні служби тощо).

Під відкритою екосистемою школи ми розуміємо взаємодію всіх інституцій, з якими дитина, педагоги і батьки можуть вільно контактувати, якщо виникають певні питання, пов'язані з психологічним станом дитини після важких подій. До таких інституцій можуть належати як соціальні служби та заклади з надання психосоціальних послуг, так і медичні заклади. Завдяки вільному та мобільному контактуванню стає можливим ефективно надання комплексної допомоги і підтримки. Залучення кваліфікованих спеціалістів, система перенаправлення та зацікавленість учасників всієї екосистеми як у процесі, так і в результаті взаємодії дають змогу досягти позитивних результатів та високої ефективності в наданні дітям необхідної допомоги.

4. Піраміда психосоціальних інтервенцій та роль педагога

Піраміда психосоціальних інтервенцій (втручань) — це система заходів, спрямована на психосоціальну допомогу та підтримку дорослих людей і дітей, які зазнали впливу надзвичайних ситу-

ацій, відповідно до особливостей, спричинених стресовими / травмуючвальними подіями психологічних реакцій людей та характеру їхніх потреб у допомозі. Дієвість системи інтервенцій, які складають рівні піраміди втручання, підтверджена досвідом роботи гуманітарних та психосоціальних допоміжних служб у різних країнах світу й різних надзвичайних ситуаціях, зокрема у воєнних конфліктах, та документально затверджена ООН як базова модель надання психосоціальної підтримки в кризових умовах (рис. 3) [4].

Піраміда психосоціальних інтервенцій складається з чотирьох рівнів.

На першому рівні надається допомога та підтримка, що відповідає базовим потребам — їжа, житло, матеріальна допомога, медичне обслуговування — та потреби в безпеці. На цьому рівні працюють спеціальні соціальні та гуманітарні організації і служби, відповідальні саме за надання базової допомоги. Навчальних закладів та школи це стосується тією мірою, якою життя дитини в школі пов'язане із задоволенням базових фізичних потреб дітей

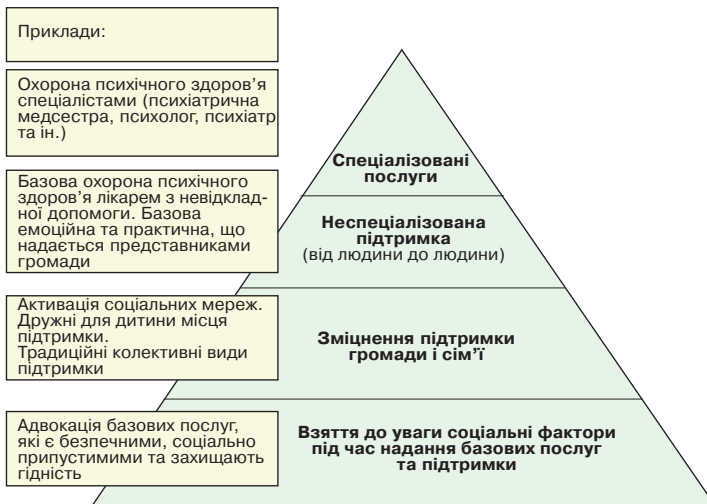


Рис. 3. Піраміда інтервенцій у системі психосоціальної підтримки в надзвичайних ситуаціях

та потреби в безпеці. Школа дійсно повинна бути безпечним місцем у буквальному сенсі, — тобто місцем, де фізичній безпеці та комфорту ніщо не загрожує.

Другий рівень піраміди інтервенцій становлять заходи, спрямовані на підтримку контактів і зв'язків між людьми, і, зокрема, між дітьми та дорослими, через які людина (дитина) відчуває власну приналежність до групи, громади, культури, і отже, користується ресурсом підтримувальних стосунків з людьми, що допомагає їй пережити важкий період життя.

Стосунки педагога з дитиною (дітьми, дитячим колективом) містять потужний ресурс підтримки, що робить вплив оптимального і сприятливого спілкування вчителя з дітьми, які зазнали впливу травмуювальної / стресової події, інтервенцією другого рівня піраміди втручань.

Третій рівень піраміди втручань містить заходи з неспеціалізованої, але сфокусованої підтримки, яка надається в разі, коли підтримки попередніх рівнів недостатньо для подолання наслідків впливу стресових подій та відновлення психологічного благополуччя. З огляду на ресурси, які має школа, *на цьому рівні підтримки допомогу дитині, у разі потреби, може надавати шкільний психолог.*

Четвертий рівень піраміди інтервенцій становлять спеціалізовані послуги, які надають ті спеціалісти чи установи, що мають вузький медичний або психотерапевтичний профіль та мають право і необхідну фахову компетенцію для надання спеціалізованої допомоги. *В умовах навчального закладу спеціалізовані послуги не надаються, оскільки їх потребує незначна кількість дітей (це діти, які мають виразні посттравматичні реакції, для подолання яких недостатньо застосування інтервенцій 1, 2 та 3-го рівнів),*

і така допомога вимагає від фахівців, які її надають, спеціальної професійної медичної або психотерапевтичної освіти, що перевищує рівень професійної підготовки будь-яких фахівців, які працюють з дітьми в школі.



5. Завдання педагога в роботі з дітьми, які пережили травмвальну подію

Турботливе відновлення довірливих стосунків. Діти, які пережили травму, не здатні довіряти, тому що травмвальна подія підриває їхню довіру до світу та людей. Як стратегія «виживання» у них розвиваються захисні механізми, які допомагають не відчувати біль, страх та інші сильні почуття, що в будь-якому разі призводить до прагнення дитини «закритися» і менше спілкуватися та підтримувати стосунки. Відновити довірливі стосунки в таких випадках може бути непросто, але поступово, без тиску і квапливості педагог може допомогти дитині повірити, що вона може когось довіряти.

Допомога в подоланні дисфункційних установок і переконань. Переживання дитиною важких подій і негативний емоційний досвід призводить до появи так званих «непродуктивних» (дисфункційних) думок і переконань, які можуть бути дуже стійкими і навіть нав'язливими (наприклад, «Жити дуже страшно», «Все погано», «Завжди може трапитися щось погане», «Нікому не можна довіряти», «Ніде немає захисту» тощо). Подолання цих непродуктивних переконань можливе, якщо допомогти дитині поділитися цими думками і допомогти повірити в інші, більш позитивні установки — про можливість захисту і підтримки, довіри і безпеки та ін.

Допомога в інтегруванні важких подій в особистий досвід. Після травмвальних подій дитина має болючі спогади, від яких намагається захиститися через уникання (не думати, не згадувати, уникати зайвих нагадувань). Дуже часто саме це пропонують дитині й дорослі, навмисно переключаючи її на щось оптимістичне і позитивне. Такі засоби можуть допомогти лише на короткий час. Насправді дитині може допомогти прийняття дорослим її разом з цими важкими спогадами, оскільки забути і зробити вигляд, що «цього не було», — неможливе для дитини завдання. Якщо дорослий, педагог здатен сприймати важкий досвід дитини як такий, що є і може бути пережитий, то він полегшить їй можливість у певний момент розповісти про це. Якщо у відповідь дитина почує емоційний відгук дорослого на свою розповідь (слова розуміння, співпереживання, підтримки), то поступово відчуватиме полегшення від того, що про важкі спогади можна думати, згадувати, говорити, з ними, зрештою, можна жити, і отже, важкі події мож-

на залишити в минулому, перетворивши спогади про них у досвід, або в «історію, яка трапилась зі мною».

Допомога в знаходженні сенсу життя в теперішній момент. Багато дітей, які зазнали впливу травматичних подій, особливо якщо вони переживають втрату (близької людини, своєї домівки чи значущих контактів з друзями), можуть розчаруватися і розгубитися, не знаходячи сенсу і радості для себе в новій життєвій ситуації. Це може виявлятися в тому, що дитина може часто порівнювати нове місце проживання зі своїм рідним («Вдома було краще», «Тут у мене немає таких друзів, як там», «Вдома в мене була своя кімната», «Там, у нашому дворі, ми добре гуляли разом, тут цього немає» тощо). У таких ситуаціях дуже важливо, не знецінюючи переживання суму або горя, допомогти дитині помітити щось цікаве і позитивне в теперішній ситуації, знайти щось у житті, заради чого варто жити далі.

Прийняття дитини. Однією з найважливіших складових у ставленні дорослих, зокрема і педагогів, до дитини є *прийняття (безумовне прийняття)*. У загальнопсихологічному розумінні *прийняття* — це світоглядна позиція, обраний людиною спосіб мислення і сприйняття світу, що виявляється в безумовно-ціннісному ставленні до життя, себе та інших, що формується в процесі становлення життєвого досвіду на свідомій повазі до різноманіття навколишнього світу [10]. За Н. Роджерс, прийняття іншої людини (дитини) означає: готовність бути поруч з нею в процесі її переживань, не втручаючись у її внутрішній світ; віра в її сили і здібності; надання їй свободи вирішувати за себе, готовність поважати

її рішення; дозвіл їй бути такою, як вона є («Я не заперечуватиму тебе»); увага до її думок та почуттів і готовність їх почути; здатність до підтримки, залишаючись при цьому собою і розуміючи, що цінності й системи поглядів можуть не збігатися; здатність ділитися власними цінностями та поглядами, сприяючи можливості розуміння себе іншою люди-



ною; готовність до відкритості та набуття нового досвіду [8].
Дитині необхідне «прийняття». На практиці це означає, що дорослі:

- ✓ прагнуть відновити середовище дитини, в якому «погані» речі називаються відкрито, і є захист від насилля;
- ✓ не підсилюють негативні установки, викликані травмою (почуття провини, сорому, відрази до себе тощо);
- ✓ приймають дитину з її негативними проявами, даючи їй можливість зменшити почуття провини і сорому.

Труднощі в навчанні дитини, яка пережила стрес. Травмувальні події позначаються як на учневі та вчителів, так і на процесі навчання загалом. Це проявляється в тому, що в дітей, які пережили травмувальні події, виникають труднощі з концентрацією, увагою і поведінкою. Деякі учні можуть бути надто тихими і замкненими в собі, а інші — гіперактивними. У багатьох з них виникають проблеми з успішністю.

Як полегшити процес адаптації до навчального процесу? На якийсь час варто планувати більш короткі й менш інтенсивні уроки, а домашнє завдання можна залишити таким, як завжди, але меншим за обсягом. Інколи корисно відкласти деякі уроки на початку нового навчального року, а також у ті дати, що можуть нагадувати дитині про важкі події (наприклад, роковини трагедії). Можна використати цей час для бесід про практичні речі, пов'язані з нормалізацією життя школи і учнів. Це допоможе посилити здатність дітей справлятися з факторами, що нагадують про травмуючу подію.

Важливо запрошувати дитину та її батьків у школу, щоб зрозуміти, які фактори впливають на учня і в такий спосіб краще розуміти причини змін у його поведінці та навчанні.

Попри те, що вчителі можуть мати різні емоційні реакції у відповідь на важкі події, найважливіше для педагога — залишатися щирим. Діти дуже добре помічають, як їхні вчителі справляються з важким досвідом. Тому абсолютно нормально виражати свої справжні емоції — наприклад сум. Учням важливо розуміти, що процесу відновлення можуть потребувати як діти, так і дорослі — навіть якщо для цього знадобиться більше часу, ніж очікувалось.

Особистий досвід учасників тренінгів для педагогів

Кейс 1. Хлопчик, 11 років, переселенець зі Сходу, приїхав до маленького містечка, де пішов у школу. Вчителю та одноліткам транслює, що їхнє місто не пристосоване до життя, тут немає хороших спортивних споруд, він не має змоги займатися хокеєм, і взагалі, що він тут тимчасово, тому старанно вчиться, будувати товариські стосунки з однокласниками не обов'язково. Тримається осторонь, у відповідях дорослим лаконічний, поводить дещо зверхньо. Усі розмови — про життя, яке було там, до війни.

Кейс 2. Дівчинка, переселенка зі Сходу, живе на безпечній території з бабусею. Зв'язок з батьками лише телефоном. З підслуханих розмов здогадалась, що трапилося щось, про що їй не говорять. Багато часу плаче, замкнулась у собі, занедбала навчання.

Використані джерела та рекомендована література

1. *Богданов С., О. Залесская.* Психосоциальная поддержка в кризисной ситуации : метод. пособ. для педагогов. Киев : Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ), Всеукраинский союз молодежных общественных организаций, «Христианская ассоциация молодых людей Украины» (УМСА Украины), 2015. 76 с.

2. Діти та війна: навчання технік зцілення / [Сміт П., Дирегров Е., Юле У. ; співавт.: Гупта Л., Перрен Ш., Г'єстад Р. ; укр. пер. Інституту психічного здоров'я УКУ ; літ. та наук. ред. О. Черненко, М. Лемик, К. Явної]. Львів : Ін-ут психічного здоров'я УКУ, 2014. 70 с.

3. *Дольто Ф.* На стороне ребенка [пер. с фр. Е. В. Боевской]. Санкт-Петербург : Петербург-XXI век, 1997. 229 с.

4. Керівництво МПК з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в умовах надзвичайної ситуації. Київ : Унів. вид-во ПУЛЬСАРИ, 2017. 218 с.

5. *Кон И. С.* Ребенок и общество : учеб. пособ. Москва : Издательский центр «Академия», 2003. 336 с.

6. *Петрановская Л. В.* Если с ребенком трудно. М. : Изд-во АСТ, 2013. 150 с.

7. *Петрановская Л.* Тайная опора. Москва : Изд-во АСТ, 2014. 210 с.

8. *Роджерс Н.* Творчество как усиление себя. Вопросы психологии. 1990. № 1. С. 164–168.

9. *Ройз С.* Волшебная палочка для родителей. Киев : Ника-Центр, 2005. 183 с.

10. *Рязанцева Е. Ю.* Принятие как экзистенциальный ресурс. Наука і освіта : наук.-практ. журн. Південного наукового центру НАПН України. 2011 № 3/LXXXXIX. С. 75–79.

11. *Чернобровкін В. М.* Психологія прийняття педагогічних рішень. Луганськ : Альма-матер, 2006. 416 с.

2.3. Резилієнс і травма

Основні теоретичні блоки:

1. Травмувальна подія, її наслідки для дитини та дорослого.
2. Поняття «резилієнс». Ресурси, на які спираються діти.
3. Травмувальні реакції.
4. Психічні розлади: ПТСР, депресія, тривожні розлади, зловживання ПАР, делінквентна поведінка.
5. Погляд на дитину: резилієнс чи травма.

1. Травмувальна подія, її наслідки для дитини та дорослого



Подія, що сприймається людиною як загроза існуванню, що порушує її нормальну життєдіяльність, може стати для неї *травмувальною подією*, потрясінням, переживанням особливого роду [7]. До травмувальних подій відносять ситуації, що містять загрозу фізичній цілісності самої людини, її близьких або тих, хто знаходиться поруч; вони виходять за межі звичайних людських переживань і викликають інтенсивний страх за життя, жах і відчуття безпорадності; ці ситуації є також несподіваними, стрімко виникають і розвиваються, можуть тривати досить довго, а також повторюватися протягом життя [9].

В умовах військових конфліктів діти і дорослі можуть пережити такі травмувальні ситуації [2]:

- ✓ перебування в зоні військових дій, під обстрілами (тривале переховування в сховищах);
- ✓ травми, поранення, що загрожують життю;
- ✓ участь близької людини у воєнних діях;
- ✓ втрата близької людини;
- ✓ насильницька смерть людей (людини), яка відбулася на очах;
- ✓ насилля, погрози;
- ✓ полон (наприклад, викрадення, утримання в заручниках);
- ✓ вимушене переселення з місця проживання;
- ✓ руйнування житла; виселення з будинку;
- ✓ втрата контактів з близькими людьми і страх за свою безпеку та безпеку рідних;
- ✓ розлучення сім'ї, коли різні члени родини змушені жити окремо;

- ✓ холод, голод (або загроза голоду);
- ✓ раптова втрата майна до стану злиденності.

У межах теорії посттравматичних станів та кризової психології, що виникла в 1980-ті роки, сформувалося поняття «психічна травма» (психотравма). Важливо розрізнити *травмувальну подію* і, власне, *психічну травму*: жахлива подія може спричинити травму, а може і не призвести до неї. У значної кількості людей, які потрапляють у травмувальні ситуації, ознаки і симптоми психічної травми не розвиваються, хоча майже всі люди у відповідь на травмувальні події виявляють стресові реакції різного характеру і рівня інтенсивності.

В основі концепції стресу Ганса Сельє, запропонованої ним в 1936 році, лежить гомеостатична модель самозбереження організму і мобілізації ресурсів для реакції на стресор (зовнішній вплив). З позиції цієї моделі організм відповідає на вплив стресору у вигляді загального адаптаційного синдрому, який має три стадії розвитку:

- 1) реакцію тривоги;
- 2) стадію резистентності (опору);
- 3) стадію адаптації або виснаження (дистресу).

Психологічний аспект адаптаційного синдрому позначається як «емоційний стрес» — це ті афективні переживання, які супроводжують стрес і ведуть до несприятливих змін в організмі людини. З позицій сучасних уявлень *емоційний стрес* визначається як *стан, що виникає при порівнянні вимог, які пред'являються до особистості, з її здатністю впоратися з цією вимогою* [7].

У разі нестачі в дорослої людини або дитини ресурсів і стратегій опанування стресовою ситуацією виникає стан напруги, який разом з фізіологічними змінами в організмі викликає порушення його рівноваги. Ця реакція є спробою впоратися із джерелом стресу. Опанування стресом містить психологічні (когнітивні та поведінкові стратегії) та фізіологічні механізми. Якщо спроби впоратися із ситуацією неефективні, стрес триває далі й може призвести до появи патологічних реакцій і органічних ушкоджень (дистрес). У цьому разі замість мобілізації організму стрес може стати причиною серйозних розладів.

Стрес стає травматичним, коли результатом впливу стресора є порушення в психічній сфері. У цьому разі, як зазначають дослідники [8], порушується когнітивна модель світу, афективна сфера,

мозкові механізми, що керують процесами навчання, система пам'яті тощо. Стресорами, які здатні спричиняти травматичний стрес, є екстремальні, травмувальні події, ситуації загрози життю самої людини або близьких. Такі події радикально порушують почуття безпеки дитини чи дорослого, викликаючи переживання травматичного стресу, психологічні наслідки якого різноманітні. Переживання травматичного стресу в деяких людей стає причиною появи в них у майбутньому посттравматичного стресового розладу (ПТСР) [7].

У світовій практиці подолання наслідків надзвичайних ситуацій, здатних спричиняти травматизацію, склалися два підходи, один з яких орієнтується на концепт «резилієнс», інший — на концепт «травма» (табл. 2). Між представниками цих підходів триває дискусія щодо основних стратегічних орієнтирів у системі допомоги людям, які зазнали впливу надзвичайних ситуацій.

Дискусії щодо можливості узгодження чи поєднання цих підходів ще й досі тривають. Прибічники підходу «травма» фокусують увагу на психічних розладах, спровокованих травмувальними подіями. Фахівці, орієнтовані на підхід «резилієнс», з огляду на розуміння про здатність людей протистояти травматизації, закликають фокусуватися на ресурсах, тобто сильних сторонах людей та громад, що дозволяють їм справлятися зі складними обставинами.

Відтак з метою подолання цього протиріччя в ООН було створено МПК (Міжвідомчий постійний комітет), який на основі бага-

Таблиця 2. Підходи до надання допомоги людям у надзвичайних ситуаціях

«Резилієнс»	«Травма»
Орієнтується на посилення ресурсів сім'ї, громади і людини під час опанування складної ситуації, захист та сприяння психосоціальному благополуччю	Орієнтується на запобігання, діагностику та лікування наслідків психічної травматизації
Ідея: більшість людей під час та після надзвичайної ситуації здатні протистояти психічній травматизації	Ідея: більшість людей внаслідок надзвичайної ситуації мають ознаки психічної травми
Фіксується на питаннях психічного здоров'я та благополуччя	Фіксується на питаннях психічного нездоров'я
Вивчає механізми збереження нормального функціонування людей	Вивчає механізми порушення нормального функціонування людей

тьох досліджень фахівців з різних географічних регіонів, дисциплін та секторів і врахування досвіду різних країн, які пережили лиха, катастрофи та військові конфлікти, запропонував *«Керівні принципи МПК з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в надзвичайних ситуаціях (ПЗПСП)»*. Термін «ПЗПСП» (MHPSS) інтегрує підходи, спрямовані на підтримку соціально-психологічного благополуччя через посилення ресурсів, — з одного боку, та психічного здоров'я — з іншого.

«Основним питанням психосоціальних інтервенцій після пережитих лих є переведення постраждалих з ролі “жертв” у “тих, хто вижив” [4]. Відмінність «жертви» від «того, хто вижив» у тому, що перша відчувається заручником ситуації, над якою вона зовсім не має контролю, заручником середовища або себе, тоді як особистість, яка вижила, відновлює почуття контролю і стає спроможною розв'язувати складні ситуації. Жертва є пасивною і залежною від інших; уцілілий — навпаки, здатен грати активну роль у зусиллях, які треба докласти, щоб допомогти громаді, і самостійно пережити наслідки катастрофи.

Варто зазначити, що наукова основа підходів до ПЗПСП, які є найефективнішими в умовах надзвичайних ситуацій, ще й до цього часу не є досконалою. У процесі розвитку цього нового поля діяльності розширюється дослідницька база і база досвіду фахівців, які працюють у польових умовах. Тому підходи до ПЗПСП постійно оновлюються, доповнюються з урахуванням нових надбань і нового досвіду [4].

2. Поняття «резилієнс». Ресурси, на які спираються діти

Як було зазначено, за визначенням ВООЗ, резилієнс — *це здатність відносно добре справлятися зі складними ситуаціями, наповненість особистими ресурсами*. Резилієнс полягає в здатності людей протистояти дії стресорів без потрапляння в стани, пов'язані з психічними розладами. Резилієнс означає, що під час та після травмувальної ситуації збереження психологічного благополуччя дорослих та дітей відбувається за рахунок тих ресурсів і можливостей, які вони мають.

Конкретні завдання заходів із психосоціальної підтримки та психічного здоров'я (ПЗПСП), що базуються на підході «резилієнс», полягають у *створенні та забезпеченні атмосфери безпеки,*

спокою, приналежності, відновлення та стійкості, віри у власні сили та впевненості в собі, надання можливостей, надії та мотивації [4].

Основними ресурсами резилієнс у дітей є:

- ✓ контакт з турботливим дорослим;
- ✓ довіра;
- ✓ приємна активність;
- ✓ позитивний контакт з однолітками;
- ✓ почуття контролю над тілом та емоціями;
- ✓ здатність вирішувати конкретні проблеми;
- ✓ позитивне мислення.

3. Травмувальні реакції (табл. 3)



Вперше про психічну травму вчені почали говорити після Другої світової війни. Вони звернули увагу на те, що діти поруч з дорослими переживали важкі події (зокрема перебування в концтаборі) легше.

Якщо травмувальна подія перевищує психічні — когнітивні й емоційні — та фізіологічні можливості до опанування нею, то виникають такі реакції:

Травмуючі спогади, наповнені негативними почуттями:

- ✓ яскраві та хаотичні образи;
- ✓ спогади, які не вдається забути;
- ✓ раптові згадування про фрагменти подій чи тілесні відчуття, що виникали в травмувальній ситуації;
- ✓ вкрай неприємні спогади, що вриваються у свідомість;
- ✓ страх, злість, почуття безпорадності й втрати контролю, порушення сну, кошмари.

Когнітивні наслідки:

- ✓ виникнення стійких і нав'язливих думок (переконань), які супроводжуються негативними переживаннями і хибно відображають реальність.

Діти, які пережили травмувальну подію, можуть фіксуватися на двох типах думок (переконань):

Таблиця 3. Вікові особливості реакцій дітей на травмувальні події

Вік	Психологічні особливості дитини різного віку	Реакції на стрес дитини різного віку
Від 0 до 3 років	<p>Дитина не говорить чи майже не говорить.</p> <p>Комунікація здійснюється за допомогою мови тіла.</p> <p>Практично повне чи повне нерозуміння ситуації або події.</p> <p>Фізичний контакт — джерело комфорту.</p> <p>Найбільша загроза для немовляти — бути покинутим</p>	<p>Погано спить, не хоче спати одна, прокидається з криком.</p> <p>Боїться, що з вами щось трапиться.</p> <p>Не виносить розлуки з вами.</p> <p>Відчуває проблеми з харчуванням.</p> <p>Не говорить так добре, як раніше, втрачає навички.</p> <p>Поводиться необережно, коїть щось небезпечно для себе.</p> <p>Лякається чогось, чого не лякалася раніше.</p> <p>Здається «гіперактивною».</p> <p>Грає інтенсивно, говорить про жахливі речі, що бачила.</p> <p>Стала вимогливою, командує, упирається.</p> <p>Стала дратівливою, гнівається, багато кричить.</p> <p>Б'є близьких дорослих.</p> <p>Стверджує, що ви в усьому винні, говорить про ненависть та нелюбов до вас.</p> <p>Поводиться так, ніби не відчуває ніяких почуттів.</p> <p>Багато плаче.</p> <p>Сумує за людьми, яких більше не бачить після події.</p> <p>Сумує за речами, які загубилися під час подій</p>
Від 4 до 6 років	<p>Дитина володіє мовою, однак розуміння світу залишається вузьким, усе зосереджується навколо особистого досвіду.</p> <p>Дитина не розуміє наслідків надзвичайних ситуацій.</p> <p>Дитина залишається повністю залежною від реакцій батьків.</p> <p>Дитину турбує питання смерті, але вона не до кінця розуміє, що померлі не повернуться.</p> <p>«Магічне» мислення</p>	<p>Надмірне чіпляння за батьків чи інших дорослих.</p> <p>Поведінка, «як у маленьких» (наприклад, смоктання великого пальця).</p> <p>Мовчанка.</p> <p>Відсутність активності чи гіперактивність.</p> <p>Відмова від ігор або повторення лише однієї гри.</p> <p>Страх і переживання про те, що щось погане трапиться знову.</p> <p>Порушення сну, часті кошмари.</p> <p>Зміна режиму харчування.</p> <p>Збентеження.</p> <p>Втрата здатності належно зосереджуватися.</p> <p>Виконання ролей дорослих.</p> <p>Дратівливість</p>

продовження табл. 3

Від 7 до 12 років	<p>Дитина мислить конкретними категоріями, але починає розвиватись абстрактне і логічне мислення.</p> <p>Дитина краще розуміє природу та взаємозв'язок речей, зокрема бачить причино-наслідкові зв'язки, ризики і чинники уразливості.</p> <p>Дитина цікавиться фактами.</p> <p>Дитина усвідомлює, що смерть — це назавжди.</p> <p>Дитина розуміє втрату.</p> <p>Дитині важко змиритися зі змінами, що відбуваються.</p> <p>Дитина чітко розділяє навколишній світ на протилежності — добро і зло, правильне і неправильне, винагорода – покарання тощо.</p> <p>Прояви «магічного» мислення</p>	<p>Зміна рівня фізичної активності.</p> <p>Збентеженість у почуттях та поведінці.</p> <p>Відстороненість, уникання соціальних контактів.</p> <p>Постійне повторення розмов про подію.</p> <p>Неготовність чи небажання відвідувати школу.</p> <p>Відчуття та демонстрація страху.</p> <p>Негативний вплив на пам'ять, концентрацію та увагу.</p> <p>Розлади сну та апетиту.</p> <p>Агресія, дратівливість та невгамовність.</p> <p>Проблеми соматичного характеру (фізичні симптоми, пов'язані з емоційним стресом).</p> <p>Занепокоєння долею інших постраждалих.</p> <p>Самозвинувачення та відчуття провини</p>
Підлітки	<p>Пошук власної ідентичності.</p> <p>Підвищення ролі однолітків, хоча прив'язаність до сім'ї зберігається.</p> <p>Розуміння поглядів та перспектив інших людей.</p> <p>Розуміння наслідків важких подій для себе та інших.</p> <p>Зростання почуття власної відповідальності, змішаного з провинною та соромом</p>	<p>Відчуження, сором, почуття провини.</p> <p>Усвідомлення власних страхів, почуття уразливості, страх набутти образу ненормального.</p> <p>Провокаційна поведінка, вживання ПАР, нерозбірливі сексуальні стосунки.</p> <p>Страх повторення того, що сталося, реакції на все, що нагадує про подію.</p> <p>Різкі зміни в міжособистісних стосунках, відчуження, віддалення.</p> <p>Радикальні зміни в ставленні до життя.</p> <p>Прагнення передчасно почати доросле життя.</p> <p>Хвилювання про інших постраждалих.</p> <p>Глибоке відчуття горя.</p> <p>Відчуття сорому чи провини за те, що не вдалося чи не було можливості допомогти постраждалим.</p> <p>Замикання в собі чи жалість до себе</p>

1. «Важливі люди в моєму житті не можуть забезпечити мою безпеку» — втрата довіри до оточення.
2. «Надбання нових знань і вмінь також не забезпечує безпеку» — втрата довіри до себе (негативний образ себе).

Наслідком цього стає небажання брати участь у соціальних контактах (родина, навчання), спілкуватися з людьми, турбуватися про здоров'я тощо.

4. Психічні розлади: ПТСР, депресія, тривожні розлади, зловживання ПАР, делінквентна поведінка



Педагогу, який працює з дітьми, що пережили травматичні події, варто орієнтуватися в ознаках різних хворобливих станів, за яких треба звернутися до спеціаліста.

Серед психічних розладів, що виникають внаслідок психічної травматизації, виокремлюють ПТСР, депресію, тривожні розлади, зловживання психоактивними речовинами. У підлітків внаслідок травматизації може розвинути делінквентна поведінка.

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) — це непсихотична відтермінована реакція на травматичний стрес, здатний викликати психічні порушення практично в будь-якої людини [7]. ПТСР — це нормальна реакція на ненормальні обставини; стан, що виникає в людини, яка пережила подію, що виходить за рамки звичайного людського досвіду.

Психічна реакція на травматичну ситуацію містить три фази, що дозволяє описати її як розгорнутий в часі процес. *Перша фаза* — фаза психологічного шоку — складається з:

1. Пригнічення активності, порушення орієнтування в навколишньому середовищі, дезорганізація діяльності.
2. Заперечення того, що сталося (своєрідна захисна реакція психіки). У межах норми ця фаза досить короткотривала.

Друга фаза — вплив — характеризується вираженими емоційними реакціями на подію і її наслідки. Це можуть бути сильний страх, жах, тривога, гнів, плач, звинувачення — емоції, що відрізняються безпосередністю прояву й інтенсивністю. Характерний приклад — почуття «провини уцілілого», що нерідко доходить до депресії. Ця фаза є критичною в тому сенсі, що після неї починає-

ться або процес одужання (реагування, прийняття реальності, адаптація до обставин), тобто *третя фаза* нормального реагування, або фіксування на травмі та подальший перехід постстресового стану в хронічну форму.

Порушення, що розвиваються під час розвитку посттравматичних реакцій, зачіпають усі рівні функціонування (фізіологічний, особистісний, рівень стосунків і соціальної взаємодії), призводять до стійких особистісних змін. Результати численних досліджень показали, що ознаки ПТСР можуть проявитися раптово через тривалий час після пережитої події, на тлі загального благополуччя людини, і з часом погіршення стану може ставати виразнішим.

Стадії (динаміка) посттравматичного стресу:

- 1) травматичний стрес (сам критичний момент і дві доби після нього);
- 2) гострий стресовий розлад (від двох діб до місяця);
- 3) ПТСР — посттравматичний стресовий розлад (понад один місяць);
- 4) ПТРО — посттравматичний розлад особистості (протягом всього життя).

Гострий стресовий розлад:

- ✓ перша реакція на травмувальну подію (інтенсивний страх, плач, заціпеніння);
- ✓ інтрузивні (нав'язливі) спогади про події;
- ✓ уникання (емоційна глухота, зміна інтересів, кола друзів, регресивна поведінка);
- ✓ гіперзбуджений стан;
- ✓ нові страхи та агресія.

Симптоми зберігаються протягом місяця, якщо більше — ПТСР.

Індикатори ПТСР:

- ✓ відчуття незахищеності та безпорадності;
- ✓ тривога про майбутнє, очікування «поганого», страх змін;
- ✓ сором, низька самооцінка, почуття провини;
- ✓ гнів, агресивність;
- ✓ відчуження, ізолюваність;
- ✓ невиплакane горе;
- ✓ травматичні ігри і дії, що повторюються;

- ✓ деформація картини світу;
- ✓ проблеми уваги, пам'яті, засвоєння матеріалу в навчанні;
- ✓ страхи;
- ✓ порушення сну, кошмарні сновидіння;
- ✓ психосоматичні порушення.

Депресія здебільшого є супутнім із ПТСР розладом або постійним наслідком пережитої травми [5]. Депресивні розлади характеризуються сумним, спустошеним чи дратівливим настроєм, супроводжуються соматичними та когнітивними змінами, які суттєво впливають на якість життя людини.

Ознаки депресії: пригнічений настрій протягом більшої частини дня, значне зниження інтересу чи задоволення від більшості видів активності, значна зміна ваги тіла чи апетиту, надмірна сонливість або безсоння, психомоторне збудження або загальмованість, відчуття нестачі енергії, почуття меншовартості або провини, знижена здатність до концентрації уваги та думки про власну смерть, суїцидальні наміри чи спроби.

Депресивні розлади змінюють спосіб опрацювання інформації, викривлюючи сприймання дійсності через негативні, песимістичні думки («Це триватиме завжди», «У мене немає ніякої надії вийти із цього стану»). Негативні думки провокують негативні емоції (безнадію, сум), які, зі свого боку, підтримують ці думки [5]. Під час депресивного розладу порушується мотиваційна сфера, що проявляється у повсякденному житті людини (зменшується бажання працювати, спілкуватися, виникає відчуття втрати сенсу життя).

Виразні депресивні симптоми підвищують небезпеку, пов'язану зі суїцидальним ризиком, тому потрібна особлива увага до дорослих та дітей у стані депресії. Наявність депресивних симптомів є підставою для направлення людини до служби спеціалізованої допомоги.

Тривожні розлади. Основною ознакою цих розладів є тривога, що носить стійкий характер і може не залежати від певних зовнішніх обставин. Домінують симптоми дуже варіабельні, але частими є скарги на відчуття постійної знервованості, тремтіння, м'язову напругу, пітливість, серцебиття, запаморочення і дискомфорт у животі. Часто виникають страхи щодо можливого настання хвороби або нещасного випадку, а також інші хвилювання

і погані передчуття. Цей розлад більш характерний для дівчат і часто пов'язаний з хронічним зовнішнім стресом.

Ознаки тривожного розладу: тривала (постійна) внутрішня напруга, занепокоєність і побоювання щодо повсякденних подій і проблем, м'язова напруга, нездатність розслабитися, відчуття знервованості та клубка в горлі, утруднення під час ковтання; надмірні реакції на несподівані ситуації, полохливість, труднощі зосередження, відчуття «порожнечі в голові» через занепокоєння або тривогу, стійка дратівливість, труднощі засинання.

В основі тривожного розладу лежить порушене почуття безпеки, спричинене досвідом перебування в травмувальній ситуації, і викликане цим постійне очікування загрози. Подолання тривожного розладу також можливе за допомогою спеціаліста.

Зловживання психоактивними речовинами (ПАР) після пережиття людиною травмувальної події — це один із непродуктивних способів, яким вона намагається впоратися зі станом напруги, тривоги, болючими спогадами тощо. При зловживанні, на відміну від залежності, людина може зменшити кількість вживання і контролювати його. До речовин, які люди можуть вживати для зниження дискомфорту психічного або фізіологічного стану, відносяться алкоголь, наркотичні засоби, медикаменти (снодійні, седативні тощо).

Зловживання містить небезпеку, оскільки обмежує функціонування людини; коло ситуацій, в яких вона здатна добре почуватися і діяти без вживання, суттєво звужено і має тенденцію з часом звужуватися далі.

Допомога людині в подоланні зловживання можлива за умови її вмотивованості й усвідомлення надмірного вживання як проблеми. Така допомога може надаватися спеціалістами.

Делінквентна поведінка. Терміном «делінквентна поведінка» (лат. delinquens — провинність) у психології називають поведінку, яка порушує суспільні норми — як морально-етичні, так і правові. Відповідно виділяють дві форми делінквентної поведінки — асоціальну та антисоціальну [6].

Вікові особливості проявів делінквентної поведінки. Порушення соціальної поведінки в ранні вікові періоди свідчать про проблеми психічного розвитку або про перехідні невротичні реакції, у певних випадках вони можуть виникнути внаслідок пережиття дітьми травмувальних ситуацій. Наприклад крадіжки, здійснені

дошкільником, можуть бути пов'язані з гіперактивністю, посиленою потребою в увазі, віковою регресією.

У молодшому шкільному віці делінквентна поведінка може проявлятися у таких формах, як дрібне хуліганство, порушення шкільних правил і дисципліни, прогулювання уроків, втеча з дому, брехливість, крадіжки.

Делінквентні дії в підлітковому віці є ще більш свідомими і довільними. Характерні для цього віку порушення — це крадіжки, хуліганство: у хлопчиків — крадіжки, проституція — у дівчат. Останнім часом набувають поширення торгівля наркотиками, зброєю, рекет, шахрайство. За статистикою, більшість правопорушень, скоєних підлітками, є груповими, оскільки в групі знижується страх покарання, критичність до себе, посилюється агресія і жорстокість.

Поява проявів делінквентності в школярів — серйозний сигнал для педагогів, батьків, шкільних психологів та служб психосоціальної підтримки, які повинні працювати комплексно і в кооперації одне з одним. Важливим чинником побудови адекватної стратегії допомоги дитині, підлітку є розуміння внутрішніх механізмів і спонук до таких дій (які в кожному окремому випадку різні), а також тих незадоволених потреб, які стоять за цим, — потреби в прийнятті, розумінні, допомозі, визнанні, протесті та прояві своєї незгоди з тим, що трапилося в його житті тощо.

5. Погляд на дитину: резилієнс чи травма

Як ми зазначали, підходи «резилієнс» і «травма», фокусуючи увагу, з одного боку, на ресурсах збереження здоров'я і благополуччя, а з іншого — на питаннях порушення психічного здоров'я, все ж є не протилежними, а взаємодоповнювальними. Попри те, що вони є різними *дискурсами* в полі досліджень та пошуків найоптимальніших орієнтирів та стратегій опанування важким досвідом дорослих і дітей, на практиці вони реалізуються через диференціацію, розрізнення сфер компетенції різних фахівців, кожен з яких на своєму місці може добре виконувати свою частину загальної системи психосоціальної підтримки дорослих і дітей, які зазнали впливу травмувальних подій.

Педагог, вчитель, взаємодіючи з дітьми в процесі їхнього щоденного шкільного життя, має потужний ресурс впливу на психологічне благополуччя дитини, що повністю відповідає природі та

сутності феномену резилієнс. Не маючи спеціальної компетенції у сфері допомоги при розладах, вчитель може помітити особливі реакції дитини і, тримаючи з нею доброзичливий контакт та налагоджуючи довірливі, безпечні стосунки, допомогти в отриманні адекватної спеціалізованої допомоги, характер і спосіб надання якої визначатимуть інші фахівці.

Увага науковців та практиків до проблеми резилієнс у дітей ґрунтується на розумінні, що життя в сучасному світі пов'язане з виникненням екстремальних, надзвичайних ситуацій. І тому, не маючи змоги убезпечити дітей від самих надзвичайних ситуацій, дорослі та суспільство загалом через створення підтримувального безпечного середовища можуть сприяти формуванню в дітей захисних ресурсів, спираючись на які, вони зможуть справлятися з важкими ситуаціями і протистояти їхньому руйнівному впливу.

Увага до питання ресурсів опанування, тобто до питань пошуку, посилення, відновлення ресурсів через різноманітні ігрові, рухливі, тілесні, комунікативні практики та організаційні заходи, — це шлях запобігання виникненню розладів. У цьому сенсі резилієнс є немов би «амортизаційним» буфером, який допомагає дорослій людині або дитині «втриматися», зберегти баланс і рівновагу та не потрапити в стани, пов'язані з фіксуванням хворобливих переживань.

У широкому сенсі практика посилення та підтримки резилієнс у дітей та дорослих — це ніщо інше, як загальна налаштованість людей на допомогу і підтримку одне одного, підтримування відкритих і довірливих стосунків, прийняття людей такими, як вони є, навіть у стані важкого реагування на травмувальні події, створення атмосфери безпеки та надії, віри в потенціал подолання та відновлення кожного, хто зазнав травматичного досвіду.

Використані джерела та рекомендована література

1. Богданов С., Залеская О. Психосоциальная поддержка в кризисной ситуации : метод. пособ. для педагогов. Киев : Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ), Всеукраинский союз молодежных общественных организаций, «Христианская ассоциация молодых людей Украины» (УМСА Украины), 2015. 76 с.

2. Діти та війна: навчання технік зцілення / [Сміт П., Дирегров Е., Юле В. ; співавт.: Гулта Л., Перрен Ш., Г'єстад Р. ; укр. пер. Інституту психічного здоров'я УКУ ; літ. та наук. ред. О. Черненко, М. Лемик, К. Явної]. Львів : Ін-т психічного здоров'я УКУ, 2014. 70 с.

3. *Калмыкова Е. С.* Качество привязанности как фактор устойчивости к психической травме. Журн. практ. психологии и психоанализа. Ежеквартальный науч.-практ. журн. электрон. публ. 2002. № 1 (март). URL: <http://psyjournal.ru>.

4. Керівні принципи МПК з психічного здоров'я та соціально-психологічної підтримки у надзвичайних ситуаціях [Неофіційна перекладена версія]. Київ, 2016. 182 с.

5. *Климчук В. О.* Мотиваційно-дискурсивна фасилітація у практиці психологічної допомоги при депресії травматичного генезису. Психологічна допомога особистості, що переживає наслідки травматичних подій : зб. статей / [за ред. Т. М. Титаренко]. Київ : Міленіум, 2015. С. 14–25.

6. *Максимова Н. Ю., Мілютіна К. Л., Піскун В. М.* Основи дитячої патопсихології. Київ : Перун, 1996. 464 с.

7. *Малкина-Пых И. Г.* Экстремальные ситуации. Москва : Изд-во «Эксмо», 2005. 960 с.

8. *Падун М. А., Котельникова А. В.* Психическая травма и картина мира: теория, эмпирия, практика. Москва : Когито-Центр, Ин-т психологии РАН, 2012. 206 с.

9. *Тарабрина Н. В.* Практикум по психологии посттравматического стресса. Санкт-Петербург : Питер, 2001. 272 с.



2.4. Підсилення впевненості дитини в собі та самоефективності

Основні теоретичні блоки:

1. Впевненість у собі.
2. Сприймання себе.
3. Саморегуляція.
4. Самоефективність.

1. Впевненість у собі

Впевненість у собі — переживання людиною своїх можливостей як адекватних тим завданням, що стоять перед нею в житті, і тих, що вона ставить перед собою [11]. Впевненість у собі почасти залежить від очікувань дитини чи дорослої людини щодо результатів своєї діяльності. Такі очікування впливають на саму діяльність ще до її початку, і водночас, визначають сам спосіб подолання перешкод, який обере дитина. Очікування щодо своєї ефективності залежать від попереднього досвіду, починаючи з раннього періоду життя, який формує базову впевненість дитини в собі [там само].



Розвиток впевненості в собі залежить від успішності діяльності дитини: успіхи — підвищують впевненість у собі, поразки її знижують. Тому важливо підсилювати позитивні очікування дитини в тому, що вона зможе впоратися зі шкільними завданнями. З іншого боку, необхідно формулювати адекватні завдання, відповідно до індивідуальних можливостей дитини, оскільки низький рівень вимог не дозволить розвинути внутрішній потенціал дитини. Як можна бачити, впевненість у собі нерозривно пов'язана зі сприйманням дитиною себе і самоефективністю.

2. Сприймання себе

Сприймання (перцепція) — важливий і складний когнітивний процес. З його допомогою людина надає значення елементам і явищам навколишнього середовища, формує унікальну *інтерпретацію* (розуміння) ситуації і відповідь на неї. Дитина, як і дорослий, формулює особисте ставлення до себе і свого оточення. Результатом сприймання є образ як цілісне уявлення про предмет, подію тощо, з яким дитина стикається в реальному житті.

Педагог може допомогти дитині відкрито висловлювати своє ставлення і вплинути на формування культури безпечного обміну думками в навчальному класі, оскільки в такий спосіб дитина отримує можливість бути почутою іншими. Такий обмін думками стимулюватиме процес самосприйняття в кожного учня, внаслідок зіставлення власного бачення з баченнями інших дітей.

Сприймання себе (самосприймання) — це процес орієнтування людини у власному внутрішньому світі в результаті самопізнання і порівняння себе з іншими людьми [17].

Кожна людина формує своє ставлення до себе, або образ себе, який може бути як позитивним, так і негативним, на основі власного сприймання. Ґрунтуючись на своєму досвіді, дитина розвиває власне сприйняття своїх навичок, здібностей, знань, компетентності та індивідуальності.

Сприймання себе дитиною пов'язано з її самооцінкою та рівнем домагань.

Самооцінка — цінність, значимість, якою людина наділяє себе загалом і окремі сторони своєї особистості, діяльності, поведінки [2]. Самооцінка — це сукупність взаємопов'язаних думок та уявлень, що узагальнює минулий досвід особистості та впливає на сприймання нової інформації щодо конкретного аспекту «Я». Дитина оцінюватиме свої дії з огляду на те, як вона оцінює себе на основі власного минулого досвіду. Якщо педагог допоможе дитині побачити її потенціал, її сильні сторони, він водночас допоможе їй розвинути прагнення досягнути більшого [14].

Критерії самооцінки. Людина оцінює себе двома шляхами:

- 1) зіставленням рівня своїх домагань з об'єктивними результатами власної діяльності;
- 2) порівнянням себе з іншими людьми.

Чим вище рівень домагань, тим важче їх задовольнити. Успіхи і невдачі в будь-якій діяльності, зокрема в навчанні, істотно впливають на оцінку дитиною своїх здібностей: невдачі, найчастіше, знижують домагання, а успіх їх підвищує. Не менш важливий і момент порівняння: оцінюючи себе, дитина свідомо чи несвідомо порівнює себе з іншими дітьми, враховуючи не тільки власні досягнення, а й всю соціальну ситуацію загалом. Одним із способів допомогти дітям розвинути реальне уявлення про себе, є розвивальний зворотний зв'язок, який базується на прийнятті дитини

і баченні гарних завдань за складною поведінкою. Детальніше про це говоритимемо далі.

На загальну самооцінку дитини суттєво впливають також її індивідуальні особливості й те, наскільки важлива для неї оцінювана якість чи діяльність. Говорити про самооцінку людини, не знаючи системи її особистісних цінностей, того, які саме якості чи сфери діяльності є для неї основними, неможливо [14]. Тому таким важливим у спілкуванні з дітьми є здатність дорослого слухати і бажання зрозуміти дитину. Педагог може стати прикладом такої поведінки і допомогти іншим дітям навчитися слухати одне одного і підтримати дітей у їхньому прагненні поділитися з іншими тим, що їх дійсно турбує.

Слід окреслити три моменти, які є суттєвими для розуміння самооцінки.

По-перше, важливу роль в її формуванні відіграє зіставлення образу реального «Я» з образом ідеального «Я», тобто з уявленням «я хочу» і «я можу». Хто досягає в реальності характеристик, що визначають для нього ідеальний «образ Я», той повинен мати високу самооцінку. Якщо ж дитина відчуває розрив між цими характеристиками і реальністю своїх досягнень, її самооцінка, цілком ймовірно, буде низькою.

По-друге, для формування самооцінки важливе сприйняття дитиною реакцій її оточення. Іншими словами, людина схильна оцінювати себе так, як, на її думку, її оцінюють інші.

І нарешті, *ще один погляд* на природу і формування самооцінки полягає в тому, що дитина оцінює успішність своїх дій і проявів через призму своєї ідентичності. Вона відчуває задоволення не з того, що просто щось робить добре, а від того, що вона обрала певну справу і саме її робить добре. Педагогу важливо розуміти, що для дитини важливо бути успішним у справі, яку вона обрала, і підтримувати ці успіхи, навіть якщо ця діяльність прямо не пов'язана з навчанням. Дитина, яка почув



вається впевнено в одній справі, почуватиметься впевнено і в інших видах діяльності.

Загалом люди докладають великих зусиль, щоб з найбільшим успіхом «вписатися» у структуру суспільства. Спілкування з однолітками є природним суспільним оточенням дитини, і педагог може активно впливати на те, наскільки толерантною буде атмосфера в навчальному класі. Відчуття, що тебе приймають інші, також переживається дитиною як її успіх.

Слід особливо зазначити, що самооцінка, незалежно від того, чи лежать в її основі власні судження дитини про себе або інтерпретації суджень інших людей, індивідуальні ідеали або культурно задані стандарти, завжди носить суб'єктивний характер [14]. Педагог може звернути увагу на те, які слова використовують діти, описуючи себе або стосунки з іншими. Допмагаючи дітям розповісти про свій досвід, наприклад, досвід зміни міста проживання через війну, педагог може допомогти дитині знайти відповіді на важливі для неї запитання і впорядкувати пережите. Наприклад, діти можуть почуватися безсилими після того, як були вимушені полишити свій дім, іграшки і друзів. У такому разі педагог може допомогти дитині побачити позитивні сторони переїзду і заважити те, що дитина допомагала родині в ці важкі часи.

Коли дитина отримала позитивний досвід і, головне, змогла його описати в позитивний спосіб, виникає висока ймовірність того, що вона володіє тими особистими якостями, які в неї асоціюються з цим досвідом, і ці характеристики стають частиною її загального уявлення про себе, отже, ця характеристика отримує підкріплення як частина її Я-концепції.

Деякі діти мають дуже детальну Я-концепцію, вони можуть описати велику кількість навичок, здібностей, особистих якостей, знань з багатьох питань, якими вони володіють. Чим багатша Я-концепція особистості, і чим вона позитивніша, тим краще ця особистість знає і розуміє, хто вона така, і тим краще вона може впоратися з труднощами, що виникають у взаємодії з людьми. Педагог може допомогти дітям, які мають складнощі говорити про себе, знайти слова і пережити позитивний досвід прийняття себе групою однолітків разом зі своєю історією.

3. Саморегуляція

За висловленням І. Павлова, людина — це система, яка сама себе регулює, виправляє і навіть удосконалює. Від народження дорослий допомагає дитині регулювати її емоційні стани, оскільки немовля не здатне піклуватися про себе самостійно. Якщо досвід взаємодії з дорослим є позитивним, дитина стає здатною до саморегуляції. Деякі діти, які приходять до школи, вже мають досвід гарних стосунків і можуть краще володіти собою, інші діти потребуватимуть турботливої підтримки педагога, щоб навчитись опановувати свої сильні почуття або керувати імпульсивною поведінкою. Значну роль у цьому процесі матиме якість стосунків між дитиною і вчителем і між дитиною та однолітками. Стабільні, надійні стосунки можуть допомогти дитині в опануванні своєї агресії або тривоги. Звичайно, переживання значного психічного стресу може негативно вплинути на раніше сформовані навички саморегуляції. Наприклад, діти втрачають здатність бути наодинці й починають знову наполегливо вимагати присутності дорослих, почасти матері, коли вони йдуть до школи. Такі реакції є нормальними і з часом поведінка дитини нормалізується. Педагогу важливо в такі моменти акцентувати на важливості стосунків з дорослим і запевнити дитину, що проблеми є тимчасовими.

Отже, *саморегуляція* — це здатність людини керувати собою на основі сприймання та усвідомлення психічних процесів та своєї поведінки, а також регулювати свою активність та діяльність у бажаному напрямку [15].

У центрі проявів саморегуляції особистості — система «Я», що формується під впливом життєвих вражень і стосунків з близьким дорослим як центром самосвідомості. Будучи елементом психологічної структури особистості, «Я» виступає як установка щодо себе і включає такі компоненти:

- ✓ когнітивний — уявлення про «Я» реальне та «Я» ідеальне (важливо підтримувати реалістичне уявлення про свої сильні сторони і обмеження);
- ✓ емоційний — самоповага (самоприниження) тощо (важливо підтримувати загалом позитивне ставлення до себе, що проявляється в позитивних висловлюваннях щодо себе);

- ✓ оцінно-вольовий — прагнення підвищити самооцінку, завоювати авторитет, повагу (важливо підтримувати віру дитини у власну мету і допомагати в її досягненні) [2; 15].

4. Самоефективність

Поняття й концепцію самоефективності запропонував і обґрунтував відомий американський учений А. Бандура. *Самоефективність* — це те, як людина оцінює власну ефективність у конкретній діяльності, почуття власної компетентності. На його погляд, самоефективність впливає на поведінку, мотивацію, виникнення емоцій, які сприяють або перешкоджають успішності діяльності [1].

Наявність високої самоефективності, тобто усвідомлення власної компетентності, впевненість у своїй спроможності, віра в можливість успішно виконати завдання, очікування успіху, приводить до того, що така людина докладає більше зусиль для виконання справи, ніж той, хто має серйозні сумніви у своїх можливостях. Як наслідок, такі уявлення про власну ефективність дають змогу досягнути кращого результату, сприяють самоповазі. Люди, які вірять у свою здатність розв'язувати проблеми, виявляють більшу наполегливість, зустрічаючись із перешкодами. Психологи стверджують, що чим сильнішою є впевненість у своїх здібностях, тим наполегливішою людина буде у своїй діяльності. Експериментально з'ясовано, що учні з вищим рівнем самоефективності ставлять перед собою вищі й складніші завдання та докладають більше зусиль для їх досягнення [1].

Навпаки, низька самоефективність, тобто сумніви у власній компетентності, очікування невдачі, суттєво зменшує результативність діяльності, знижує самоповагу. Бандура стверджує, що ті, хто вважає себе не здатним досягнути успіху, мають слабку мотивацію і не можуть побудувати ефективну поведінку. Відсутність самоефективності може бути суттєвою перешкодою формування соціальної компетентності та активності людини. За певних обставин брак самоефективності може навіть стати причиною невротичних розладів особистості [1].

Вплив самоефективності на поведінку залежить від її рівня, узагальненості та сили. Цей вплив є багатоманітним: самоефективність відображається на пошуку й уникненні ситуацій певного

типу, на виборі поведінкових альтернатив, на частоті й тривалості спроб опанування важкою ситуацією, на поясненні причин успіху й неуспіху. По суті, самоефективність виступає складовою впевненості в собі. Слід зазначити, що досліджуючи копінг-стратегії у дітей під час військових конфліктів, вчені з'ясували, що стиль пасивного уникання може бути адекватною стратегією психічного захисту за умов великої невизначеності та неконтрольованості життєвої ситуації. Навпаки, коли ситуація є контрольованою, активні цілеспрямовані дії виявились ефективнішими [1].

На думку А. Бандури, Е. Еріксона та ін., в оптимальних умовах розвитку почуття компетентності формується в дитини орієнтовно в період від 6-ти до 11-ти років. У цей час дитина опановує уміння учитися, засвоювати знання, у неї розвивається здатність до організованих ігор, уміння дотримуватися вимог дисципліни. У дитини прокидається інтерес до трудових навичок. Вона прагне все робити гарно, захоплюється духом змагання. У цей період у дитини загострюється інтерес до того, як побудовано речі, як їх можна пристосувати до чогось [1; 2; 22].

Школа як соціальний інститут на цій стадії поряд із сім'єю відіграє важливу роль у формуванні почуття компетентності дитини, а крім того, ставлення, яке дитина там зустрічає. Постійне відставання в класі розвиватиме в неї почуття неповноцінності. І навпаки, підтримка чуйного й досвідченого учителя сприятиме розвитку почуття компетентності школяра. Отже, розвиток самоефективності залежить не тільки від батьків, а й від ставлення інших дорослих.

Психологи визначають такі чинники, що впливають на почуття компетентності (самоефективності):

- ✓ наявність певного репертуару навичок поведінки, успішність виконання попередніх завдань (досвід успіху й невдач);
- ✓ досвід, здобутий у процесі спостереження за іншими;
- ✓ вербальне (словесне) переконання;
- ✓ фізичний, психологічний та емоційний стан (страх, хвилювання, збудження, спокій впливають на оцінку власних здібностей).

Цілеспрямовано змінюючи зазначені чинники, учителі можуть підвищувати рівень самоефективності учнів й, відповідно, мотиви їхньої діяльності [6].

«Декларація самоцінності» (за Вірджинією Сатір):

- ✓ Я — це я.
- ✓ В усьому світі немає нікого, такого самого, як Я.
- ✓ Є люди, у чомусь схожі на мене, але немає нікого, такого самого, як Я.
- ✓ Тому все, що виходить від мене, — це справжнє моє, тому що саме Я вибрав це.
- ✓ Мені належить усе, що є в мені: моє тіло, включаючи все, що воно робить; моя свідомість, зокрема всі думки і плани; мої очі; мої почуття, якими б вони не були; мій рот і всі слова, які він вимовляє; мій голос, гучний або тихий; всі мої дії, звернені до мене або до інших.
- ✓ Мені належать усі мої фантазії, мрії, надії і страх.
- ✓ Мені належать усі мої перемоги й успіхи. Всі мої поразки і помилки.
- ✓ Усе це належить мені. І тому Я можу дуже близько познайомитися із собою, полюбити себе і подружитися із собою. І Я можу зробити так, щоб усе в мені сприяло моїм інтересам.
- ✓ Я знаю, що дещо в мені спантеличує мене і є в мені щось таке, чого Я не знаю. Але оскільки Я дружу із собою і люблю себе, Я можу обережно і терпляче відкривати в собі те, що спантеличує мене і дізнаватися все більше різних речей про себе.
- ✓ Усе, що Я бачу і відчуваю, все, що Я говорю і роблю, що Я думаю і відчуваю в цю мить, — моє. І це дозволяє мені дізнаватися, де Я і хто Я у цей момент.
- ✓ Коли Я зазираю в моє минуле, дивлюся на те, що Я бачив і відчував, що Я думав і як Я відчував, Я бачу, що це цілком мене влаштовує. Я можу відмовитися від того, що здається невідповідним, і зберегти те, що видається дуже потрібним, і відкрити щось нове в собі.



- ✓ Я можу бачити, чути, відчувати, думати, говорити і діяти. Я маю все, аби бути близьким з іншими людьми, щоб бути продуктивним, вносити сенс і порядок у світ речей і людей навколо мене.
- ✓ Я належу собі, а тому — Я можу будувати себе.
- ✓ Я — це Я, і Я — це чудово!

Використані джерела та рекомендована література

1. Бандура А. Теория социального научения. Санкт-Петербург : Евразия, 2000. 320 с.
2. Большой психологический словарь / [под ред. Б. Г. Мещерякова, В. П. Зинченко]. Санкт-Петербург : Питер, 2004. 632 с.
3. Гурлева Т. С. Автономність як ознака і рушійна сила особистісного зростання. Актуальні проблеми психології. Т. 3: Консультативна психологія і психотерапія : зб. наук. праць Ін-у психології імені Г. С. Костюка АПН України ; [за ред. С. Д. Максименка, З. Г. Кісарчук]. Вип. 5. Ніжин : Міланік, 2008. С. 61–71.
4. Єрмакова Н. О. Психологічні особливості становлення довіри до себе в ранньому юнацькому віці : дис. канд. психол. наук: 19.00.07 / Київ, 2008. 205 с.
5. Занюк С. С. Психологія мотивації : навч. посіб. Київ : Либідь, 2002. 304 с.
6. Лук'яненко В. В. Психологічні особливості становлення здатності до самоефективності в юнацькому віці : дис. канд. психол. наук: 19.00.07. Київ, 2011. 269 с.
7. Мельничук С. К. Психологічні особливості розвитку впевненості у собі в юнацькому віці : дис. канд. психол. наук: 19.00.07. Київ, 2014. 277 с.
8. Мішечкіна М. Є. Історичний та психолого-педагогічний аспекти поняття «впевненості у собі» : зб. наук. праць Бердянського держ. пед. ун-ту: Пед. науки. 2004. № 1. С. 114–123.
9. Москаленко В. В. Психологія соціального впливу : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2007. 448 с.
10. Папура А. А. Взаимосвязь уверенности в себе и качества жизни подростков. Научные проблемы гуманитарных исследований. 2010. № 9. С. 114–122.
11. Папура А. А. Формирование уверенности в себе у подростков. Вестник ТГПУ. 2010. Вып. 5 (95). С. 110–114.
12. Психологический словарь / [под ред. В. В. Давыдова, А. В. Запорожца, Б. Ф. Ломова]. Москва : Педагогика, 1983. С. 376.
13. Ромек В. Г. Тренинг уверенности в межличностных отношениях. Санкт-Петербург : Речь, 2008. 175 с.
14. Самооценка. URL: <http://azps.ru/handbook/s/samo164.html>.
15. Саморегуляція. URL: <http://slovopedia.org.ua/58/53409/387821.html>.
16. Саморегуляція особистості. URL: http://megalib.com.ua/content/3184_Samoregulyaciya_osobistosti.html.
17. Самовосприятіє. URL: <http://psychology.net.ru/dictionaries/psy.html?word=848>.

18. *Сишенок И. В.* Тренинг уверенности в себе: развитие и реализация новых возможностей. Санкт-Петербург : Речь, 2012. 230 с.

19. *Толкунова І.* Феномен впевненості як детермінанта діяльності. Соціальна психологія. 2006. № 3 (17). С. 102–107.

20. Уровень притязаний. URL: <http://psychologiya.com.ua/u/3970-uroven-prityazanij-lichnosti-.html>.

21. *Хомчук О. П.* Особистісні детермінанти розвитку впевненості у собі в підлітків : дис. канд. психол. наук: 19.00.07. Київ, 2016. 242 с.

22. *Эриксон Э.* Детство и общество. / [пер. с англ]. 2-е изд., перераб. и дополн. Санкт-Петербург : Ленато, АСТ, Фонд «Университетская книга», 1996. 592 с.



2.5. Оптимізм та позитивний настрій

Основні теоретичні блоки:

1. Психологія оптимізму.
2. Оптимізм і мрійливість.
3. Сміхотерапія як засіб впливу на настрій.

1. Психологія оптимізму

У дослідженні життєстійкості школярів, проведеного співробітниками Центру психічного здоров'я та психосоціального супроводу НаУКМА в 2016 році на Сході України, дітей просили охарактеризувати їхніх товаришів, які в тих непростих умовах виявили стійкість до стресів. Серед особливих рис цих невразливих дітей найчастіше називали такі: «життєрадісні, добрі, щасливі», «вміють спілкуватися», «оптимісти», «мають підтримку друзів, сім'ї, близьких людей» [1]. Ці дитячі спостереження напрощуд добре збігаються з результатами багаторічних досліджень психологів про роль оптимізму в подоланні серйозних життєвих криз.

Так, на думку М. Селігмана, різна реакція людей на неприємності зумовлена звичним для особи стилем пояснення неприємних і приємних подій. Песимістично налаштовані діти скоріше витлумачують неприємності в категоріях «завжди» і «ніколи». (Наприклад, «ти завжди мене звинувачуєш» або «ти ніколи мене не слухаєш».) Отже, неприємні речі вони витлумачують як постійно існуючі, як такі, що повсякчас отруюватимуть життя. Оптимістично налаштовані діти ж тлумачать неприємності в категоріях «іноді» та «останнім часом», вважаючи їх тимчасовими (наприклад, «іноді ти звинувачуєш мене» або «останнім часом ти мене не слухаєш»). І навпаки, приємні події оптимісти пояснюють постійно діючими установками «я талановитий», «я завжди перемагаю». Відповідно песимісти свої досягнення тлумачать як випадкові й ситуативні: «у той вечір мені пощастило», «попри скромні здібності, я отримав вчора хороші оцінки». Ще одна характеристика песимістів — схильність до універсальних пояснень своїх невдач, хоча поразки вони зазнали в конкретному випадку й окремій галузі (наприклад, «усі викладачі упереджені», «книги нічому не вчать»). Ті ж, хто дотримується конкретного пояснення (оптимісти), обмежують зону, в якій не можуть впливати на події (зону безпомічності), певною ситуацією або чітко окресленою сферою,

визнають свій програш в окремому випадку, але не взагалі в житті (наприклад, «викладач Іванов упереджено оцінив мій реферат», «ця книга виявилася неінформативною для мене»). І, відповідно, у поясненні хороших подій оптимісти схильні бачити універсальні причини, песимісти ж тлумачать їх як окремі конкретні досягнення (оптиміст скаже: «Я талановитий», песиміст: «У мене є певні здібності до приготування салатів»).

Педагог може вплинути на суб'єктивне переживання щастя та благополуччя дитиною, якщо допоможе їй по-іншому формулювати ставлення до певних подій.

Ще одна особливість, яка пов'язана із самооцінкою і виявляється в стилі пояснення перемог і невдач зовнішніми або внутрішніми причинами, це персоналізація. Для песимістів властиве пояснення невдач власною неспроможністю, а своїх перемог — зовнішніми причинами (вдалим збігом обставин, підтримкою інших, тимчасовим послабленням супротивника тощо). Відповідно, оптимісти свої перемоги тлумачать як особисті досягнення, а поразки — як наслідок обставин.

Вияснивши відмінності між оптимістами і песимістами у їхніх картинах світу та звичному стилі пояснення своїх успіхів і невдач, ми можемо спробувати змінити стиль пояснення в песимістів. Адже експерименти свідчать, що «оптимісти частіше досягають успіхів у школі та коледжі, на роботі й спортивному майданчику» [3, с. 12]. Оптимісти здоровіші, повільніше старіють і здатні навіть у несприятливих умовах протистояти депресії.



Безумовно, корисно змінити стиль пояснення на оптимістичніший у випадках глибокого песимізму, що межує з депресивним станом. Але в інших випадках успішність людини, можливо, пов'язана не з оптимізмом, а з чесною оцінкою своїх можливостей. І чи не спричинить посилення оптимізму зменшення почуття відповідальності? На думку М. Селігмана, «основний

принцип, який дозволяє вирішити, коли не слід використовувати оптимізм, полягає в тому, що ви питаєте себе, яка ціна невдачі в конкретній ситуації. Якщо ціна невдачі висока, то оптимізм — не правильна стратегія» [2, с. 321]. Наприклад, людина за кермом, ухвалюючи рішення про певний маневр, не повинна покладатися на везіння, а — дотримуватися розсудливого вибору. Пропонований в цьому модулі тренінг не спрямований на те, щоб педагог у будь-якій ситуації стояв на позиції абсолютного оптимізму. Його мета — посилити здатність педагогів контролювати власні думки про свої неприємності та вчити цьому дітей. Тому навчання оптимізму — не самоціль, а засіб, що дозволить усвідомити свій стиль пояснення і уникнути загрози тиранії песимізму.

2. Оптимізм і мрійливість

М. Селігман пов'язував оптимізм із позитивними очікуваннями щодо майбутнього, які мотивують долати труднощі. Г. Еттінген — учениця М. Селігмана, звернула увагу на мрійливість, або позитивне фантазування, — вільний плін думок та образів, укорінених у людських бажаннях і мріях [2, с. 20]. Вона виявила, що особи, які мали потужні позитивні фантазії про досягнення певної мети, докладали менші зусилля і досягали меншого успіху, ніж ті, хто не поринав у позитивні фантазії. Провівши низку експериментів, Г. Еттінген дійшла висновку, що «як постійна мотивація для досягнення мети ідеалізація майбутнього не працює ні на індивідуальному рівні, ні на корпоративному, ні на рівні цілих громад» [2, с. 33]. На її думку, корисність мрій виявляється у складних ситуаціях, коли ми втрачаємо контроль за перебігом подій і змушені чекати допомоги ззовні. Також фантазування — потужний спосіб віртуально дослідити глибинні бажання, тобто визначити, що ми хочемо насправді; спонукання людей до мрій може бути терапевтичним засобом під час депресії; позитивні фантазії допомагають нам розслабитися, зануритися у стан тимчасового блаженства. Але мрійництво не допоможе нам кинути палити, схуднути і покращити наші стосунки, а швидше — завадить здійсненню бажань, які потребують зосереджених зусиль. Щоб заохотити людей до дії, потрібно, на думку, Г. Еттінген, поєднати мрійництво з аналізом реальних перешкод, тобто застосувати метод ментального контрастування.

3. Сміхотерапія як засіб впливу на настрій

Кожна людина прагне бути щасливою. Водночас навіть найблагополучніше життя має свої труднощі та вади. І ці труднощі, й проблеми необхідні в житті, щоб підняти його цінність: без холоду не цінувалося б тепло, без боротьби — радість перемоги, без похмурих, нещасливих періодів — миті світлої радості. Не випадково Л. Толстой стверджував: «І те, що ми називаємо щастям, і те, що ми називаємо нещастям, однаково корисно нам, якщо ми дивимося на те й на те, як на випробування».

Очевидним є те, що щастя не розподілене рівномірно між людьми, а комусь його припало більше, а комусь значно менше. Є люди, які відрізняються властивістю бути постійно життєрадісними, незважаючи на зміни настрою, що відбуваються внаслідок різних подій і ситуацій. А є такі, хто в подібних же умовах залишається постійно в депресивному стані. М. Селігман запропонував «формулу щастя», розуміючи під щастям тривале і стійке задоволення життям:

$$\text{Щ} = \text{У} + \text{О} + \text{З},$$

де «У» — успадковані фактори, «О» — обставини життя, «З» — залежні від нас фактори. Якщо на рівень успадкованої життєрадісності ми не можемо вплинути, то обставини життя частково залежні від нас (наприклад, добробут, сфера професійної діяльності). До безпосередньо залежних від нас факторів Селігман відносить вміння смакувати задоволення, самозабуття в улюбленій справі,

вміння бути вдячними за зроблене нам добро й вміння прощати образи. Важливо також з гумором ставитися до неприємностей та більше усміхатися і сміятися. Сміх стимулює діяльність нервової та імунної систем, знижує стрес, змінює дихальний ритм, що покращує кровопостачання органів і тканин. Було встановлено також, що сміх знижує



алергічні реакції, а люди, які частіше сміються, рідше хворіють на серцево-судинні захворювання.

У 1964 році американські психіатри Е. Трагер і В. Фрай запропонували термін «гелотологія» (грец. γέλως — сміх) і започаткували наукове дослідження впливу сміху на організм людини. Суттєвого поштовху впровадженню сміхотерапії в практику медицини надав Норман Казінс, американський журналіст, педагог і громадський діяч, який у 1979 році видав книжку «Анатомія хвороби з погляду пацієнта». У книжці він описав, як, захворівши практично невиліковною виснажливою хворобою (постстрептококовим реактивним артритом), розробив свою програму лікування, яка включала перегляд кінокомедій та слухання гумористичних оповідань, які йому читали. Після кожного сеансу гумору він краще спав і, зрештою, видужав. Його досвід вплинув на практику роботи з пацієнтами американських лікарів. Сьогодні виокремлюють такі напрямки сміхотерапії [14]:

✓ Сміхотерапія, або терапевтичний гумор. Використовують читання книг, перегляд фільмів і вистав, що мають гумористичну спрямованість. Терапевт бере участь у «сеансах гумору» і заохочує пацієнтів обговорювати власний гумористичний досвід.

✓ Клоун-терапія. Вдягнені клоунами волонтери відвідують лікарні, дитячі будинки, табори біженців, де дають веселі вистави, які можуть супроводжуватися музикою і демонстрацією фокусів. Метою є нейтралізація страху дітей перед медичними процедурами, навчання їх навичкам гігієни, зменшення тривожності та песимізму.

✓ Сміхомедитація. Починається з вправ на розслаблення і розтягування м'язів. На другому етапі людина починає усміхатись, а потім переходить до навмисного сміху / реготу. На третьому етапі особа мовчки із закритими очима концентрується на відчуттях у своєму тілі. Як правило, сміхомедитацію практикують індивідуально.

✓ Йога сміху. Система вправ запропонована індійським лікарем Мадан Катарія. Включає дихальні вправи і вправи з навмисного сміху, які проводить інструктор у групі. Важливим елементом йоги сміху є взаємозараження учасників сміхом, що дозволяє перейти від навмисного сміху до спровокованого справжнього сміху. Заняття, як правило, триває 30–50 хвилин. Учасникам рекомендують приходити в спортивному або вільному одязі, що не заважає

рухам. Цей напрям сміхотерапії поширений в Азії, Австралії, Європі, Північній і Південній Америці та меншою мірою в Африці. У країнах, де більшість населення сповідують православ'я, йога сміху не набула значного поширення через наявні в культурі упередження щодо «безпричинного сміху». Ми вважаємо йогу сміху перспективною методикою для роботи з дітьми і молоддю, яким найменше властиві упередження щодо безпричинного сміху і більше — мимовільне наслідування поведінки та емоційне зараження.

Використані джерела та рекомендована література

1. Богданов С. О., Гірник А. М., Лазоренко Б. П., Савінов В. В., Соловійова В. В. Соціально-психологічні чинники порушення стресостійкості дітей, що проживають у буферній зоні воєнного конфлікту на Сході України. Проблеми політичної психології. Вип. 3 (17). Київ. : Міленіум, 2017. С. 39–46.
2. Еттінген Г. Перегляд позитивного мислення: на основі нової науки про мотивацію [пер. з англ. Л. Герасимчука]. Київ : Наш формат, 2015. 208 с.
3. Зелигман М. Э. Как научиться оптимизму. Советы на каждый день [пер. с англ.]. Москва : Вече, 1997. 432 с.
4. Залеская О. Играть, побеждаем стресс. Игры для детей и их взрослых. Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ). Киев, 2016. 68 с.
5. Майерс Д. Социальная психология [пер. с англ.]. Санкт-Петербург : Питер, 1999. 688 с.
6. Пак Чжэ Ву. Улыбка медитация для всех. Москва : Академия Улыбки, 2007. 120 с.
7. Богданов С., Залеская О. Психосоциальная поддержка в кризисной ситуации : метод. пособ. для педагогов. Киев : Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ), Всеукраинский союз молодежных общественных организаций, «Христианская ассоциация молодых людей Украины» (УМСА Украины), 2015. 76 с.
8. Ромек В. Г. Теория выученной беспомощности Мартина Селигмана. Журнал практического психолога. 2000. № 3. С. 218–235.
9. Селигман М. Новая позитивная психология: научный взгляд на счастье и смысл жизни. [пер. с англ.]. Москва : София, 2006. 368 с.
10. Туманова М. М. «Сміхові» вправи в системі здоров'я зберігаючих технологій. Красноармійськ, 2011. 8 с. URL: http://osvita.ua/school/lessons_summary/upbring/15140/.
11. Татаркевич В. О счастье и совершенстве человека [сост. и пер. с польск. Л. В. Коноваловой]. Москва : Прогресс, 1981. — 363 с.
12. Эллис А. Психотренинг по методу А. Эллиса [пер. с англ.]. Санкт-Петербург : Питер Ком, 1999. 288 с.
13. Official Website Of Dr. Madan Kataria. The Laughter Guru. URL: <http://laughteryoga.org/>.
14. Gelotology. URL: <https://en.wikipedia.org/wiki/Gelotology>.

2.6. Підтримка соціальних контактів і перша психологічна допомога

Основні теоретичні блоки:

1. Мережа соціальних контактів.
2. Встановлення і підтримання соціальних контактів.
3. Перша психологічна допомога.

1. Мережа соціальних контактів

У соціології соціальний контакт — це «певна система, в яку входять щонайменше дві особи, якась цінність, яка стає основою контакту, якісь взаємодії, що стосуються цієї цінності» [8, с. 83]. Контакти можуть бути:

- ✓ швидкоплинними або стійкими, залежно від їхньої тривалості та частоти;
- ✓ приватними і публічними, залежно від того, чи з'явилася зацікавленість, що їх зумовила, з індивідуальних чи колективних або інституціональних потреб;
- ✓ особистими і предметними, залежно від зацікавленості особою чи предметом, яким володіє особа;
- ✓ безпосередніми (прямими) й опосередкованими (через листи, пресу, радіо, телебачення).

Соціальні контакти і передусім особистісні контакти є важливим фактором суспільного життя. Обмеження соціальних контактів лише предметними є, на думку багатьох соціологів, основою багатьох негативних явищ сучасного суспільства [8, с. 83]. Щоб нормалізувати соціальну ситуацію особистості, що перебуває в складній життєвій ситуації, необхідно активізувати той потенціал і ресурси, наявні в мережі її контактів.

Поняття «мережа контактів» (англ. network of ties) ввів антрополог Дж. Барнс у 1954 році. На його думку, опис мережі родинних, дружніх і сусідських зв'язків має включати як людей, так і характер стосунків між ними.

На думку автора біоекологічної моделі людського розвитку У. Бронфенбреннера, соціокультурне середовище розвитку дитини складається з чотирьох взаємопов'язаних систем: мікросистеми, мезосистеми, екзосистеми і макросистеми [3, с. 98]. На цій моделі базується сучасна методика нанесення на мапу соціаль-



них зв'язків, що дозволяє виявити і проаналізувати найближче соціальне оточення особи, виявити близьких для неї людей, взаємини з ними, а також побачити ті зв'язки і стосунки, які можуть опосередковано впливати на життєву ситуацію людини. Після складання мапи мережі соціальних зв'язків може бути створена географічна мапа, де фіксується об'єктивна відстань певної особи до близьких для неї людей. Ця карта відповідає на запитання: «Де живуть близькі люди?», «Чи перебувають вони в межах досяжності, щоб прийти на допомогу, надати підтримку?». Мережеві мапи вважають зручним інструментом діагностики сімейних і міжособистісних конфліктів, а також різних форм дезадаптації особи. У процесі обговорення з особою створеної з її слів мапи може бути досягнуто переосмислення життєвої ситуації, знайдені ресурси для конструктивного перетворення ситуації, сформовані плани дій на майбутнє.

2. Встановлення і підтримання соціальних контактів



Людина — суспільна істота, яка протягом усього життя приречена встановлювати і підтримувати соціальні контакти. Вже немовлята віддають перевагу знайомим обличчям і голосам. Пізніше дитина радіє і усміхається батькам, демонструє свою прихильність і отримує задоволення від знаків уваги, плаче, коли не бачить знайомих облич. Любов і прихильність між людьми є важливим ресурсом протягом усього життя особистості. Коли людина з певних причин переїжджає на тимчасове чи постійне проживання в інше місце, вона змушена будувати нову мережу соціальних контактів. Водночас «стара» мережа може бути важливим ресурсом емоційної та інструментальної підтримки мігранта на початковому етапі адаптації. Загальновідомими є рекомендації: «Зберігайте контакти з близькими людьми», «Спілкуйтеся з друзями і родичами, які залишилися вдома», «Якщо відчуваєте сум, подзвоніть додому», «Зверніться за порадою до знайомої людини, яка має відсутній у вас досвід». Спостереження свідчать, якщо люди регулярно обговорюють питання, які їх хвилюють або бентежать, то їхня імунна система краще функціонує і вони менше потребують медичної допомоги.

Важливим аспектом соціальної адаптації є встановлення і підтримання контактів у новому соціальному середовищі, що вимагає активізації способів спілкування і міжособистісної взаємодії. Підтримуючи соціальні контакти у своєму безпосередньому соціальному оточенні, людина може отримати важливі поради, інформацію, зворотний зв'язок, які дозволять швидше й ефективніше вирішувати поточні проблеми. Для цього бажано вміти: встановлювати контакт зі співрозмовником, розуміти його емоційний стан, приймати і правильно інтерпретувати невербальну інформацію, цілеспрямовано формулювати запитання, моделювати процес спілкування та управляти його перебігом.

3. Перша психологічна допомога



Перша психологічна допомога (ППД) — це гуманні, підтримувальні дії, спрямовані на людину, яка страждає та може потребувати підтримки. ППД надається як у разі природної або техногенної катастрофи, так і в разі нещасного випадку, терористичного акту, насильства і катувань, втрати близької людини, інших травмувальних подій.

Завдання ППД:

- ✓ Надати практичну допомогу особам, які пережили травмувальну подію, для задоволення безпосередніх фізичних потреб.
- ✓ Підвищити безпеку осіб, що можуть стати жертвами насильства чи дискримінації.
- ✓ Заспокоїти, сприяти стабілізації емоційного стану.
- ✓ Стимулювати відчуття спроможності допомогти собі та почуття гідності.
- ✓ Дізнатися про потреби та побоювання уцілілих і надати потрібну інформацію або зорієнтувати щодо можливості отримати таку інформацію із надійного джерела.
- ✓ Сконтактувати уцілілих з мережами соціальної підтримки, зокрема з родичами, друзями, сусідами, а також ознайомити з можливостями громадської підтримки.

Технологія комунікації в ППД

Забезпечити умови, що сприяють відвертому спілкуванню	Забезпечте приватність спілкування. Вітайтеся культурно. Підтримуйте зоровий контакт, демонструйте увагу мімікою, жестами, нахилом тіла до співрозмовника. Спілкуючись з лежачою, сидячою людиною або дитиною, сядьте навпочіпки. Нагадайте людині, що те, що вона скаже вам, залишиться конфіденційним
Уважно слухайте	Почніть із вислуховування. Дозвольте людині говорити без перерви. Наберіться терпіння, будьте емпатичними, чутливими і доброзичливими
Будьте зрозумілими	Використовуйте просту мову. Будьте зрозумілими і стислими у відповідях і запитаннях. Для дітей вживайте слова, які їм зрозумілі
Не оцінюйте	Завжди ставтеся до людей з повагою. Залишайтеся спокійними і терплячими, визнаючи право кожного дотримуватися своїх переконань, зберігати свою індивідуальність, відрізнятися зовнішнім виглядом, становищем, мовою, поведінкою
Виявляйте щирий інтерес і прагнення зрозуміти	Визначте коло інтересів співрозмовника і просіть роз'яснити незрозуміле. Обережно й делікатно використовуйте відкриті запитання, підводьте підсумки і робіть уточнення. Час від часу перевіряйте правильність свого розуміння, узагальнюючи і повторюючи ключові моменти
Підтримуйте спроби співрозмовника раціонально спланувати свої дії на майбутнє	Заохочуйте людину до роздумів щодо того, кому слід повідомити про кризову подію, якої інформації не вистачає і де її можна знайти, хто може надати допомогу (матеріальну, емоційну, інформаційну), як особа в минулому долала труднощі та чи можна використати відомі їй засоби подолання. Заохочуйте людей використовувати позитивні стратегії, наприклад, відпочивати в достатній мірі, робити фізичні вправи, спілкуватися з друзями, співати, гратися з дітьми, а також не зловживати алкоголем, не палити цигарок, не нехтувати гігієною тощо
Визнайте внесок особи в спілкування	Зазначте, що особі, можливо, було складно визнати певні почуття (наприклад, страх, розгубленість) і подякуйте за щирість

Етичні засади ППД:

- ✓ Передусім не зашкодь (табл. 4).
- ✓ Не лише не нашкодь, а чини добро.

Відповідно до цих принципів ви маєте реалістично оцінювати свої можливості допомогти постраждалому і спрямовувати його до фахівців, коли потрібна медична, спеціалізована психологічна чи будь-яка інша підтримка, що виходить за межі ППД.

Таблиця 4. Рекомендації, що «слід» і «не слід» робити, щоб не нашкодити людині

Слід	Не слід
Діяти обережно і в межах своєї компетентності	Наражати людей на небезпеку заподіяння більшої шкоди в результаті ваших дій
Бути чесним та надійним	Зловживати своїм становищем помічника
Поважати право особи ухвалювати власні рішення	Змушувати людей отримувати допомогу або ж втручатися в їхнє життя
Бути толерантним, усвідомлювати свої упередження та стереотипи, утримуватися від оцінювання	Засуджувати особу за вчинки і почуття
Надавати інформацію про наявність доступних ресурсів, пояснювати, що в разі відмови від допомоги, людина зможе отримати її в майбутньому	Давати марні обіцянки та надавати неправдиву інформацію
Поважати приватність та забезпечувати конфіденційність	Переповідати історію особи іншим
У своїй поведінці враховувати особливості культури, віку та статі особи	Порушувати традиційні норми спілкування, ігнорувати заборони і приписи, дотримуватися яких вимагає від постраждалого його релігія

Відповідальний початок надання ППД:

- ✓ Зберігайте спокій. Чим спокійнішими ви будете, тим ефективнішими стануть ваші дії.
- ✓ З'ясуйте, що трапилося. Ознайомтеся з інформацією щодо кризової події, зокрема щодо можливих небезпек.
- ✓ Дізнайтеся про наявні послуги і види підтримки. Уточніть місцеперебування або телефони служб, до яких, можливо, доведеться направляти потерпілих.

- ✓ Оцініть ступінь небезпеки та зробіть екстрений виклик, якщо ситуація потребує втручання медиків або рятувальних служб. Слід одночасно потурбуватися про власну безпеку і безпеку тих, хто перебуває на місці катастрофи або нещасного випадку. Наприклад, при ураженні людини електричним струмом слід вимкнути джерело живлення, під час ДТП — поставити застережний трикутник.
- ✓ Викличте невідкладну медичну допомогу для тих, хто її потребує. Захистіть постраждалих від подальшої шкоди. Вважається, що професійну підтримку нагально потребують:
 - особи із серйозними травмами;
 - особи, настільки шоковані, що вони не спроможні подбати про себе або доглянути своїх дітей;
 - люди, які можуть завдати шкоду собі;
 - люди, які можуть завдати шкоду іншим.
- ✓ Встановіть контакт і запропонуйте допомогу людям, які можуть потребувати підтримки. Назвіть своє ім'я (якщо вас направила організація, озвучте її назву). Спитайте, чим ви можете допомогти. Ставтеся до людини з повагою, пропонуйте, але не нав'язуйте свою допомогу. Не кожна людина, яка пережила потенційно травмуючу подію, потребує ППД. Особи, які не зазнали фізичних і психологічних уражень, можуть залучатися для допомоги постраждалим.
- ✓ Допоможіть людині задовольнити базові потреби і знайдіть безпечне місце для надання ППД. Принесіть людині води або допоможіть дістатися місць, де вона, за потребою, може отримати їжу, теплу ковдру, сухий одяг, інформацію тощо. Знайдіть безпечний і, за можливістю, приватний простір, де зручно вислухати людину і надати їй емоційну підтримку.

Люди, які потребуватимуть особливої уваги в кризовій ситуації:

 - Діти, зокрема підлітки, якщо вони розлучені зі своїми батьками або піклувальниками.
 - Люди із соматичними захворюваннями, літні люди, вагітні жінки, люди з важкими психічними розладами, порушенням зору або слуху чи з обмеженими фізичними можливостями.

- Люди з груп, уразливих до дискримінації та насильства, наприклад, жінки або представники певних етнічних груп можуть потребувати особливих заходів для забезпечення їхньої безпеки.

Використані джерела та рекомендована література

1. Клефбек Ю. Теоретические основы работы с сетью социальных контактов. Сеть социальных контактов: мобилизация социального окружения детей и семей в кризисной ситуации. [ред. Н. Власова, Б. Хольмберг, Н. Снурникова]. Москва, 2005. URL: http://pdugra.ru/Bank/Bank_deti/013.pdf.

2. Клефбек Ю. Сетевые карты и анализ социального окружения. Сеть социальных контактов: мобилизация социального окружения детей и семей в кризисной ситуации [ред. Н. Власова, Б. Хольмберг, Н. Снурникова]. Москва, 2005. URL: http://pdugra.ru/Bank/Bank_deti/013.pdf.

3. Крайг Г., Бокум Д. Психология развития. 9-е изд. Санкт-Петербург : Питер, 2005. 940 с.

4. Майерс Д. Социальная психология. Санкт-Петербург : Питер, 1999. 688 с.

5. Малкина-Пых И. Г. Психологическая помощь в кризисной ситуации. Москва : «Эксмо», 2005. 960 с.

6. Навчальний посібник для спеціалістів, які працюють з дітьми, щодо надання першої психологічної допомоги. Підготовлено Save the Children International. URL: http://wcu-network.org.ua/ua/Zaxist_prav_dtei/publications/Navchalnii_posbnik_dlja_specalstv_jak_pracjujut_z_dtm_i_xhodo_nadannja_.

7. Розвиток лідерських якостей і комунікативної компетентності : програма і метод. мат. для проведення занять [уклад. Гірник А. М.]. Київ : Дух і літера, 2016. 72 с.

8. Первая психологическая помощь : руководство для работников на местах. Женева : ВООЗ, 2014. URL: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44615/45/9789244548202_rus.pdf.

9. Технологии психологической помощи в кризисных и чрезвычайных ситуациях : учеб.-метод. комплекс. Санкт-Петербург : Изд-во РГПУ им. А. И. Герцена, 2008. 249 с. URL: <http://window.edu.ru/resource/290/64290>.

10. Шепаньский Я. Элементарные понятия социологии. Москва : «ПРО-ГРЕСС», 1969. 240 с.

11. Psychological First Aid – Field Operations Guide. NCTSN, National Center for PTSD, 2006. URL: https://www.ptsd.va.gov/PTSD/professional/manuals/manual-pdf/pfa/PFA_2ndEditionwithappendices.pdf.

2.7. Психологія прив'язаності

Основні теоретичні блоки:

1. Базова довіра до світу і себе.
2. Типологія прив'язаності. Вплив типу прив'язаності на стосунки з людьми.
3. Особливості розвитку прив'язаності в дитини.

1. Базова довіра до світу і себе

«Базова довіра» — це поняття, введене в епігенетичній концепції Еріка Еріксона для позначення раннього досвіду стосунків дитини зі світом, який формується в умовах контактування дитини з турботливими і чуйними до її потреб близькими людьми [8]. *Базова довіра* — це несвідоме (тобто таке, що не усвідомлюється, але впливає на сприймання подій), імпліцитне, глибинне переживання дитиною доречності власного існування, впевненості у своєму праві на любов і прихильність з боку інших, на своє «гарантоване» місце у світі. Вона забезпечує спонтанне, ненапружене й зацікавлене перебування дитини (а згодом — і дорослої людини) у контакт з зовнішнім світом і людьми. Якщо експлікувати, тобто знайти слова для виразу змісту базової довіри, то це звучало б приблизно так: «Я існую, і це добре. Це означає — я в цьому світі по праву, легально, він мені радий і приймає мене. Я саме такий, як треба, я прийнятий повністю, без умов. У мене є місце



в світі». Коли в дитини є базова довіра до світу, в неї не виникає сумнівів щодо доречності своїх потреб та імпульсів, позитивного ставлення до неї з боку інших людей та можливості свого спонтанного самопрояву в будь-якій активності, що відповідає власним намірам та бажанням [7].

Базова довіра дитини до світу визначає її майбутні стосунки із собою і життям. Є клінічні підтвердження, що труднощі з базовою довірою (тобто якщо в ранньому дитинстві сформувалась *базова недовіра*) лежать в основі депресій, різних видів залежності та інших порушень психіки.

Метафорою базової довіри може бути міцний титановий стрижень, що утворює основу особистості. І якщо цей стрижень фіксує в собі переконання «Я існую, і це добре», то людина набагато менше залежить від зовнішньої оцінки, критики, осуду. А отже, будучи спокійною за свою безпеку на самому глибинному рівні, людина зможе поставитися до критики розумно, свідомо проаналізувати, що з неї взяти, а що відкинути. У цьому разі критика сприймається як суб'єктивне судження іншої людини, яке може бути як правильним, так і помилковим, як важливим, так і не мати особливого значення. Так само і з позитивною оцінкою, похвалою — вона приємна, але не гостро необхідна, у найпотаємніші глибини особистості не проникає, оскільки не існує такої похвали, яка була б сильнішою і важливішою за ту базову переконаність «я — гарний, зі мною все добре», засвоєну в дитинстві.

Якщо базової довіри, міцного, стійкого і глибокого позитивного ставлення до себе немає, тоді критика, особливо від близьких або значущих людей, сприймається як загроза особистості загалом, як послання світу: «Ти недостатньо хороший. Тобі треба бути іншим, щоб подобатися мені» або «Краще б тебе не було». І хоча людина усвідомлює, звичайно, що критика сама по собі не може вбити, викинути із життя, підсвідомо осуд сприймається як смертний вирок. Чи варто дивуватися, що людина в цьому разі не може витягти з критики користь, вона або захищатиметься будь-якою ціною (як «поранений гладіатор», не гребуючи засобами, нападаючи і раничи у відповідь), або уникатиме активності, щоб не ризикувати помилитися. Як не дивно, схвалення теж не йде на користь: воно або вкрай бентежить, сприймається болісно, оскільки завжди здається «незаслуженим», «несправедливим», або

перетворюється в постійно необхідний допінг, і тоді людиною легко можна керувати за допомогою лестощів і компліментів. І те, й те в житті зустрічається досить часто, а в найважчих випадках приймає форму хворобливої залежності від оцінок оточення [5].

Формування базової довіри до світу описано Джоном Боулбі в теорії прив'язаності [2]. Відповідно до цієї теорії людина від народження володіє біологічно закладеною «системою прив'язаності». Потреба в прив'язаності — є базовою потребою людини протягом усього життя і становить емоційну основу життя до глибокої старості. Потреба в прив'язаності існує разом з розвитком автономії; потреба в автономії доповнює її. Ба більше, надійна прив'язаність є основою розвитку автономії, самостійності, здатності покладатися на себе. Невпевнено прив'язана дитина погано відділяється від своїх батьків. Впевненість у прив'язаності виникає, коли люди можуть покластися одне на одного.

2. Типологія прив'язаності. Вплив типу прив'язаності на стосунки з людьми

Спостерігаючи за однорічними дітьми, Мері Ейнсворт у 1978 році виокремила декілька типів прив'язаності дитини до матері. В умовах експерименту за протоколом «Незнайома ситуація» фіксувались усі поведінкові реакції дітей на зміни обстановки: спочатку дитина разом з матір'ю потрапляла до незнайомої кімнати, згодом до кімнати входив незнайомец, через певний час мати виходила з приміщення, лишаючи дитину наодинці із незнайомцем, потім мати поверталась, а незнайомец йшов із кімнати, згодом мати також виходила, лишаючи дитину наодинці, і через певний час вона знову поверталась.

Аналіз різних варіантів поведінки дитини на зникнення / появу матері дозволив М. Ейнсворт класифікувати такі типи прив'язаності дитини до матері [6]:

Надійна прив'язаність. Діти чітко демонструють виразну реакцію як на перше, так і на друге розлучення з матір'ю. Вони кличуть її, слідують за нею, шукають



її — інколи досить тривалий час, — потім плачуть і явно відчують стрес. На повернення матері вони реагують радістю, простягають до неї руки, хочуть, щоб їх втішили, шукають тілесного контакту, але незабаром знову заспокоюються і повертаються до гри.

Ненадійна прив'язаність представлена такими типами:

Унікаюча прив'язаність. Діти реагують на розлучення лише невеликим протестом і не проявляють явної поведінки прив'язаності. Як правило, вони залишаються на своєму місці, продовжують грати. Іноді можна помітити, що вони стежать очима за матір'ю, коли вона виходить з приміщення, тобто дійсно помічають, що мати відлучилася. На повернення матері вони реагують радше відчуженням, ігнорують і не хочуть, щоб їх брали на руки і втішали.

Амбівалентна (ambivalent) прив'язаність. Діти після розлучення з матір'ю відчують сильний стрес і гірко плачуть. Коли мати повертається, їй ніяк не вдається їх вгамувати. Як правило, потрібно багато часу, щоб ці діти знову знайшли стан емоційної стабільності. Коли матері беруть їх на руки, вони висловлюють бажання тілесного контакту і близькості й одночасно поведуться агресивно щодо матері (дригають ногами, б'ються, штовхаються або відвертаються).

Дезорганізована прив'язаність. Багатьох дітей не вдалося віднести до жодної з названих категорій. Згодом у таких дітей були ідентифіковані типові особливості поведінки, описані як «ненадійно-дезорганізовані / дезорганізовані». Наприклад, діти біжать до матері, зупиняються на півдорозі, повертаються і тікають, збільшуючи відстань до неї. Їхні жести можуть застигати на півдорозі, ніби «замерзати». Крім того, спостерігаються стереотипні моделі поведінки і рухів.

Важливо розуміти:

- ✓ Стосунки первинні, поведінка дитини — лише наслідок стосунків.
- ✓ Народившись дуже незрілою, дитина потребує, щоб увесь перший час її життя поруч знаходився дорослий.
- ✓ Стосунки зі «своїм» дорослим для дитини — не просто потреба, це потреба вітальна, тобто від неї залежить виживання.
- ✓ Дитині спокійно від присутності близького дорослого, навіть якщо навколо «падають бомби». І навпаки: вона не може бути

- спокійною і щасливою, а значить — не може добре рости і розвиватися, якщо «свого» дорослого поруч немає, або коли стосунки з ним під загрозою.
- ✓ У ситуації стресу внутрішній мозок включає сигнал тривоги. Чим вище стрес, тим голосніший сигнал «підтримувати прив'язаність, не віддалятися, шукати захист». Програма прив'язаності виразно стверджує: «Якщо буде уважний до тебе дорослий — той, хто про тебе піклується, ти врятований, якщо ні — ти приречений».
 - ✓ Емоційний мозок дитини перебуває з емоційним мозком батьків у майже телепатичному зв'язку, він зчитує стан «свого» дорослого несвідомо, минаючи розум, і миттєво заряджається тими самими почуттями.
 - ✓ Поки матері (або основному об'єкту прив'язаності) погано, дитина буде нещасна і не буде нормально розвиватися. Вкласти в такій ситуації час і сили в неї, намагатися поліпшити її поведінку — марно.
 - ✓ Дитині потрібна впевненість у тому, що дорослий любить її, пам'ятає про неї, що він завжди на її боці й до нього завжди можна звернутися за допомогою.
 - ✓ Дитині потрібно отримувати різноманітний досвід взаємодії з людьми, їхню природну реакцію на свої вчинки. Це дозволяє їй планувати свої дії, оцінювати їх наслідки і, зрештою, почуватися впевненіше у світі людей.
 - ✓ Дитині дуже важливо відчувати себе потрібною, розуміти своє місце в сім'ї і в групі дітей.



3. Особливості розвитку прив'язаності в дитини

Розвиток дитини відбувається у взаємодії з найближчим оточенням. Розлади в розвитку виникають у зв'язку з неподоланим, непрожитим досвідом, який породжується складними для дитини ситуаціями взаємодії з оточенням, з яким дитина не може впоратися. Внаслідок цього душевний світ і простір дитини порушено, і це найчастіше порушує процес її природного розвитку. Тому необхідною є робота з оточенням дитини. Як вказує відомий нейропсихолог і психотерапевт Геральд Гютер, найважливіший фактор у системі прив'язаності — це любов, зустріч з людьми, гідними любові та здатними її дарувати. Страх при цьому зникає, якщо люди можуть пізнати, зрозуміти і полюбити те, що їх оточує.

У контексті розвитку резилієнс у дітей та підлітків надійна прив'язаність може розглядатися як ресурс, а ненадійна — як дефіцит, що вимагає поповнення. При цьому особливу роль гратиме безпечний простір у школі та дитячому садочку.

Що підсилює прив'язаність?

- ✓ Ритуали, традиції.
- ✓ Контакт із близькою людиною.
- ✓ Увага і готування до розлуки.
- ✓ Спільні приємні справи.

Процес життя в сучасному світі сповнений змін і перевантажений інформацією. Часто в таких умовах діти почуваються самотніми, відчувають нестачу захисту, підтримки, наставництва, а батьки переживають перевантаженість, ізоляцію і відсутність родинних зв'язків. Дитина в мінливих умовах життя повинна отримати в сім'ї та суспільстві ту підтримку, яка їй потрібна; дитині необхідно почуватися захищеною, щоб їй хтось вів життям, вона потребує моделей, на які мала би змогу орієнтуватися.



Особистий досвід учасників

Кейс 1. Виконуючи вправу «Дерево», одна з учасниць тренінгу під час обговорення розповіла, що в неї виник дуже яскравий образ на візуалізацію дерева. Сильний міцний стовбур корінням глибоко проникав у землю, а крона виявилася широка, розкидиста, рясно всипана спілими яблуками. Дереву вдалося повністю наповнитися живильною енергією землі та увібрати сонячне тепло, яким дерево зігрівається. Учасниця ідентифікувала себе з яблунею, яка дарує свої плоди дітям. Діти поважають і шанують яблуню, а їй дуже подобається пригощати дітей-школярів спілими яблуками. Виконуючи вправу на прив'язаність, ця учасниця написала римований текст, використовуючи власні асоціації до слова «опора»:

Уверенность в жизни
И стержень добра,
И светлые мысли
Нам дарит она —
Надежность людская
Защиту сулит.
Доверие без края,
Тебя вдохновит.
Искать понимания
Ты станешь тогда,
Прекрасными помыслы
Будут всегда!

Кейс 2. Вчитель початкових класів вперше ознайомила на тренінгу з теорією прив'язаності. Ця тема її так зачепила, що вона прочитала книгу «Таємна опора. Прив'язаність у житті дитини».

«Я багато плакала, коли читала цю книгу. Зрозуміла, ні, навіть не зрозуміла, а точніше — «прожила» заново ті помилки, яких припустилася у вихованні свого сина. Після прочитання книги стосунки із сином-підлітком дуже змінилися, стали теплішими і відвертішими. У школі мені легше помічати дітей, які потребують підтримки. Я включила теорію прив'язаності в тематику батьківських зборів. Ця ідея з'явилася напередодні святкування Дня вчителя, на день шкільного самоврядування, за звичаєм у такий день уроки в нашому класі проводили учні старших класів, але на цей раз у ролі вчителів виступали батьки. Усі були в за-



хваті. Батьки почали самі планувати спільні заходи, де б учасниками були вони, їхні діти і я як учитель», — розповіла учасниця тренінгу.

Використані джерела та рекомендована література

1. *Богданов С., Залесская О.* Психосоциальная поддержка в кризисной ситуации : метод. пособ. для педагогов. Киев : Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ), Всеукраинский союз молодежных общественных организаций, «Христианская ассоциация молодых людей Украины» (УМСА Украины), 2015. 76 с.

2. *Боулби Дж.* Создание и разрушение эмоциональных связей [пер. с англ. В. В. Старовойтова]. 2-е изд. Москва : Академический проект, 2004. 232 с.

3. *Бриш К. Х.* Терапия нарушений привязанности. От теории к практике [пер. с англ. С. И. Дубинская]. Москва : Когито-Центр, 2012. 520 с.

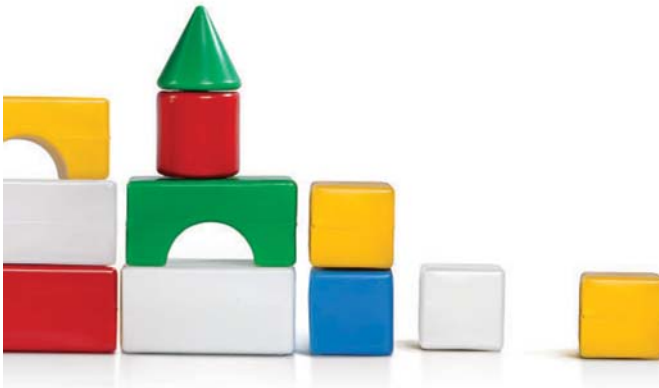
4. *Играя, побеждаем стресс.* Игры для детей и взрослых [сост. О. Залесская]. Киев : Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ). 2015. 68 с.

5. *Петрановская Л.* Тайная опора. Москва : Изд-во АСТ, 2014. 210 с.

6. *Смирнова Е. О.* Теория привязанности: концепция и эксперимент. Вопросы психологии. 1995. № 3. С. 139–150.

7. *Чернобровкіна В. А.* Психологія особистісної свободи : моногр. Держ. закл. «Луган. нац. ун-т імені Тараса Шевченка». Луганськ : вид-во ДЗ «ЛНУ імені Тараса Шевченка», 2012. 488 с.

8. *Эриксон Э. Г.* Детство и общество [пер. с англ. и науч. ред. А. А. Алексеев]. 2-е изд., перераб. и дополн. Санкт-Петербург : Ленато, АСТ, Фонд «Университетская книга», 1996. 592 с.



2.8. Шляхи розвитку дитини

Основні теоретичні блоки:

1. Емоційний діалог.
2. Розвивальний зворотний зв'язок.
3. Вивчення випадку.
4. Наставництво.
5. Зона найближчого розвитку.
6. Пошук сильних сторін.
7. Особистий приклад.

1. Емоційний діалог



Одним із найважливіших завдань педагога є налагодження стосунків з дитиною, в яких є можливим *діалог*. У своєму універсальному філософському значенні діалог може розумітися як форма пізнання та існування, в якій осягається людина та її буття [1].

Під *емоційним діалогом* ми розуміємо такий контакт дорослого з дитиною, в якому дитина може відкрито проявляти власні емоції, почуття і переживання, на які дорослий також відповідає переживаннями, які в нього виникають під час такого спілкування з дитиною у відповідь на те, що розповіла чи виявила дитина.

Проте, маючи досвід пережиття важких травматичних ситуацій, дитина може не бажати йти на контакт, «закриватися», залишатися на самоті, уникаючи надмірної для неї напруги, що виникає під час соціальної взаємодії. Однак психологічне відновлення можливе лише через контактування, стосунки, взаємодію, які є потужним ресурсом підтримки та механізмом здорового завершення процесу переживання травматичного досвіду.

Налагодження емоційно-орієнтованого діалогу сприяє встановленню атмосфери безпеки, довіри й відкритості, тому є важливим фактором опанування важким досвідом.

Одним з «міфів», на який спираються дорослі, будуючи способи педагогічного впливу на дітей, є те, що ефективне виховання — це добре і «правильно» побудований процес, в якому діють певні чітко контрольовані чинники та умови. Натомість досвід, отриманий у сфері психологічної допомоги дітям і дорослим, свідчить, що людина отримує своє «існування», а отже, і розвиток, і можли-

вість зростання, самоусвідомлення, тільки у стосунках, тобто в динамічному процесі спілкування, взаємодії, контактування з людьми. «Стосунки замість виховання» — основна ідея діалогічного підходу до розуміння природи повноцінної взаємодії педагога з дитиною.

Як допомагає емоційний діалог?

Він дає можливість повернути дитині почуття вибору і контролю над ситуацією під час контакту з дорослим, дає їй сили для того, щоб вона знову могла почуватися і проявлятися впевненіше.

Це досягається за рахунок того, що в емоційному діалозі дорослий не тисне на дитину, не спрямовує її увагу або дії на речі, які вважає важливішими зі свого (дорослого) погляду, а навпаки, дає змогу дитині самій обирати тему розмови, виявляти ті почуття, що виникають у неї тут-і-зараз, приймає її прояви як природні й нормальні.

Емоційний діалог дорослого з дитиною:

Як говорити, щоб діти слухали?

Як слухати, щоб діти говорили?

- ✓ Слухати, уважно спостерігати, відзначаючи свої почуття і реакції на події.
- ✓ Не ставити запитань.
- ✓ Приєднуватися до почуттів, використовуючи короткі фрази: «ага», «так», «угу», «та» і т. д.
- ✓ Приймати мовчання, дати достатньо часу.
- ✓ Називати почуття дитини, відокремлюючи почуття і реакцію / дії («ти сердишся і з силою кидаєш іграшки на підлогу, плюєшся»).
- ✓ Запропонувати безпечну форму вираження почуття («ти дуже розсердився, давай пограємо в бій подушками»).
- ✓ Використовувати уяву і задовольняти бажання через фантазію («ось було б добре весь рік тільки грати-грати і ніколи не зупинятися, та ще б й іграшки самі опинялися на місцях, як за помахом чарівної палички»).

Щоб діалог виник, необхідно:

- ✓ враховувати інтерес дитини (якщо це не вдається, потрібно змінювати своє звернення);

- ✓ діалог не виникає через примус (потрібен час, інколи більше, інколи менше);
- ✓ протиріччя важливі, і не варто їх розуміти як нападки на свою особистість;
- ✓ протиріччя супроводжують дитячий процес; їх усунення зупиняє розвиток;
- ✓ протиріччя потрібно активно і серйозно обговорювати;
- ✓ звернення повинно бути ясным і «прозорим».

Під час діалогічної взаємодії:

- ✓ здійснюється взаємопізнання, взаємовплив;
- ✓ вчитель краще розуміє індивідуальність учня;
- ✓ створюються умови для активізації його пізнавальних процесів;
- ✓ розвивається емоційно-ціннісне сприйняття дійсності.

В основі діалогу — орієнтація на пошук єдності, вихід на рівень розвитку і саморозвитку педагога й учня як рівноправних партнерів.

2. Розвивальний зворотний зв'язок

Зворотний зв'язок (англ. feedback) — у широкому сенсі означає відгук, відповідь, зворотну реакцію на будь-яке повідомлення, дію або подію.

Зворотний зв'язок відіграє суттєву роль у діалозі. Відсутність зворотного зв'язку викликає непорозуміння, роздратування, фрустрацію [2].

Форм передачі зворотного зв'язку в діалозі вчителя з дитиною багато. Це, наприклад, повідомлення про те, як:

- 1) педагог сприймає сказане чи проявлене дитиною («Ти багато чого пояснив мені зараз...», «Ти виглядаєш сумним...»);
- 2) педагог ставиться до сказаного чи продемонстрованого дитиною (саморозкриття) («Я поки не можу зрозуміти...», «Я відчуваю зараз...», «Мені дуже шкода, що...»);
- 3) педагог розуміє те, що відбувається в самому процесі діалогу («Можливо, поговорити про це більше нам сьогодні не вдасться», «Добре, що ти сказав про це»);

- 4) педагог пропонує розвивати діалог далі або призупинити його («Якщо не хочеш, можемо зупинитися на цьому...»).

Зворотний зв'язок сприяє встановленню довіри і рівності у стосунках, а надалі — забезпечує стабільність змін, що дуже важливо в контакті педагога з дітьми, які пережили важкі події.

3. Вивчення випадку

Вивчення випадку (англ. case study) — специфічний метод, стратегія у вивченні соціальних явищ. Одним із джерел його формування є медицина, де докладний опис індивідуальних історій протікання і лікування хвороб дозволяло накопичувати й аналізувати інформацію про найзагальніші характеристики окремих видів захворювань і водночас враховувати індивідуальні особливості досліджуваних феноменів. З медичною традицією пов'язана також практика психологічних досліджень і консультацій, де в центрі уваги перебуває унікальність індивідуального випадку, а накопичення і порівняння цих випадків дозволяє робити обґрунтовані узагальнення. Іншим джерелом формування методу вивчення випадку була практика соціальної роботи у кінці XIX – на початку XX ст. Соціальні працівники робили записи про своїх підопічних (безробітних, мігрантів, девіантів та ін.), включаючи їхні біографічні розповіді, бесіди про причини окремих життєвих невдач або труднощів [4]. Також ці записи містили конкретні практичні зусилля соціальних працівників у наданні допомоги підопічному [4].

Відомі педагоги минулого теж використовували цей метод, описуючи в працях історії своїх учнів, вихованців (Я. Корчак, В. Сухомлинський, А. Макаренко та ін.).

Зосередження уваги та зусиль вчителя на вивченні окремих випадків (тобто індивідуальних історій їхніх учнів) становить основу психологічно правильного, адекватного підходу до роботи з дітьми. Це може запобігти уніфікованому, орієнтованому на «середнього» учня підходу до педагогічної праці.

Застосування методу вивчення випадку в діяльності вчителя сприяє впровадженню в школу супервізії та інтервізії як потужних методів його професійної підтримки, надання йому конкретної, індивідуалізованої, дієвої допомоги в роботі зі складними випадками.

4. Наставництво

Наставництво — організація стосунків педагога з дитиною, під час яких педагог «веде» дитину, опікується процесом її розвитку та становлення, супроводжує у процесі її дорослішання.

Наставництво потрібно для підтримки і розкриття потенціалу дитини. Воно спрямоване не стільки на передачу знань та вироблення навичок, скільки на активізацію процесів саморозвитку. Це відбувається шляхом надання безперервного зворотного зв'язку в процесі спільного аналізу ситуацій і проблем.

Правила наставництва в стосунках вчителя та учня:

- 1) намагатися створити довірливі стосунки з дитиною;
- 2) ефективніше працювати індивідуально;
- 3) підтримувати мотивацію і насагу до саморозвитку;
- 4) навчати отримувати зворотний зв'язок від людей, аналізувати власний досвід;
- 5) навчати використовувати всі можливості для розвитку і зростання;
- 6) постійно підтримувати, підкріплювати успіхи учня, завзятість і бажання отримувати нові знання і вміння.

5. Зона найближчого розвитку

Зона найближчого розвитку — це поняття, введене в психологію та педагогіку Л. Виготським, яке позначає різницю, «відстань» між рівнем актуального розвитку дитини (того, що вона може зробити сама, без допомоги дорослого) і рівнем її потенційного розвитку (того, що дитина може зробити з допомогою дорослого).

Як писав Л. Виготський, зона найближчого розвитку «визначає психічні функції, які ще не дозріли, але знаходяться у процесі дозрівання, функції, які можна назвати не плодами розвитку,



а бруньками розвитку, квітками розвитку... Рівень актуального розвитку характеризує успіхи розвитку на вчорашній день, а зона найближчого розвитку характеризує розумовий розвиток на завтрашній день...» [3]. На практиці положення про зону найближчого розвитку означає, що в дитини завжди, буквально кожного дня, є такі здібності та уміння, які перебувають на стадії «дозрівання», тобто які при певній увазі та допомозі дорослого готові втілитися у досягнення та новоутворення.

Це означає, що:

- ✓ навчання сприятиме розвитку дитини, якщо орієнтується саме на зону найближчого розвитку, тобто на «завтрашній день» розвитку дитини;
- ✓ важливий ефект у навчанні мають ті методи і засоби, в яких вчитель і учень працюють разом (це не спростовує важливості самостійної активності дитини);
- ✓ діти, які зазнали впливу травматичних подій, потребують особливої уваги і допомоги вчителя, оскільки в період важких переживань можуть регресувати до попередніх вікових етапів (ніби втратити ті здібності, які вже були в них розвинуті).

6. Пошук сильних сторін

Пошук сильних сторін — педагогічна установка, що орієнтує вчителя на пошук та задіяння ресурсів дитини в процесі організації її активності в навчанні та спілкуванні з однолітками. Ресурси — це ті здібності, уміння, риси характеру, які допомагають дитині добре справлятися з певними видами активності, проблемними ситуаціями.

Відомий вислів Альберта Ейнштейна добре висвітлює цю ідею: «Усі ми генії. Але якщо ви складатимете враження про рибу за її здатністю підніматися на дерево, вона проживе все життя, вважаючи себе дурною». Очевидно, що невраховування сильних сторін та ресурсів фіксує сприйняття на негативній стороні подій і явищ, тоді як уміння бачити й актуалізувати сильні сторони підвищує самоповагу і здатність розв'язувати проблеми.

У практичній ситуації пошук сильних сторін дитини полягає в тому, що, спостерігаючи за нею, вчитель замислюється над запитаннями:



- ✓ Які ресурси (здібності, властивості, навички) добре розвинені в дитини?
- ✓ Що допомагає їй почуватися комфортно?
- ✓ Що в неї добре виходить? У чому вона успішна?
- ✓ Які її сильні сторони помічають інші діти та вчителі?
- ✓ Від чого вона отримує задоволення?
- ✓ Що вона здатна робити сама, аби почуватися добре?
- ✓ Які сильні сторони дитини можна підтримати і включити в її активність, щоб вона почувалася успішною, потрібною, залученою?

7. Особистий приклад

Особистий приклад — це вплив дорослого на дитину через особистий приклад, а також усіма видами позитивних прикладів інших людей як зразків для наслідування. Це — потужний фактор і ресурс розвивального впливу. Завдяки спілкуванню з учнями вчитель впливає на них не тільки словом, а й всіма якостями своєї особистості, своєю поведінкою. Особливо це стосується дітей молодшого віку. Вони копіюють учителя, наслідують його на кожному кроці. Вплив авторитетного педагога на учнів залишає свій відбиток на все їхнє життя.

Відоме англійське прислів'я орієнтує дорослих, педагогів відмовитися від виховання дітей і зосередитися на самовихованні: *«Не виховуйте дітей. Все одно вони будуть схожі на вас. Виховуйте себе»*.

Використані джерела та рекомендована література

1. Бахтин М. М. Проблемы творчества Достоевского. Москва : Художественная литература, 1963.
2. Васьківська С. В. Основи психологічного консультування : навч. посіб. Київ Четверта хвиля, 2004. 256 с.
3. Выготский Л. С. Собрание сочинений : в 6 т. Т. 4. М. : Педагогика, 1984.
4. Российская социологическая энциклопедия [общ. ред. Осипов Г. В.]. Москва : Норма-Инфра-М, 1998. 672 с.

2.9. Педагогіка групи

Основні теоретичні блоки:

1. Соціально-психологічні характеристики групи, їх врахування в роботі педагога.
2. Педагогіка конфлікту і примирення.
3. Групова фасилітація.

1. Соціально-психологічні характеристики групи, їх врахування в роботі педагога

Групу визначають як сукупність людей, здатних до координованих дій [8, с. 347]. На думку Д. Маєрса, групу утворюють «двоє або більше осіб». Я. Щепанський вважає, що потрібно не менше як три особи для створення групи. Експериментами було встановлено, що вже сама присутність інших людей збільшує «соціальне збудження», що впливає на нашу здатність вирішувати завдання [4, с. 357–360].

Соціальна група має структуру і спільну мету, їй властиві психологічний клімат, громадська думка, соціальний контроль і груповий тиск. У ній діють групові норми, санкції та ритуали. Наявність спільної мети і необхідність виконання завдань для її досягнення зумовлює використання групою певних засобів, що формує систему стосунків між членами групи, розподіл відповідальності, регуляцію функцій і взаємодії між членами групи, контроль, оцінку і корекцію їхньої діяльності.

Рівень розвитку групи визначають за такими її характеристиками, як сумісність, згуртованість, спрацьованість, організованість.

Сумісність — це соціально-психологічний показник згуртованості групи, що відображає можливість безконфліктної взаємодії її членів в умовах спільної діяльності. Виділяють психофізіологічну та соціально-психологічну сумісність. Суб'єктивна задоволеність — це головна ознака сумісності.

Згуртованість — ступінь прихильності до групи її членів.

Спрацьованість — ефект взаємодії людей, що забезпечує найкраще виконання мети групової діяльності за малих енергетичних затрат на діяльність і взаємодію, характеризується задоволенням змістом діяльності.

Організованість — здатність членів групи адаптувати ділові стосунки в групі до специфіки умов і завдань діяльності. Організованість оцінюється за:

- 1) спроможністю групи самостійно планувати етапи виконання завдання та доцільно розподіляти роботу серед своїх членів;
- 2) рівнем дисциплінованості у виконанні особами покладених на них функцій;
- 3) здатністю групи контролювати та коригувати індивідуальні дії та нейтралізувати прояви дезорганізації;
- 4) вмінням у стислі терміни поширювати ефективні прийоми роботи серед членів групи.

Виховний вплив на особистість може бути безпосереднім і може здійснюватися через групу, до якої входить особистість, шляхом певної організації спільної діяльності, висунення перед групою перспективних цікавих завдань, зміни статусу особистості в групі, впливу на соціально-психологічний клімат і громадську думку групи тощо.

Одним із перших вказав на позитивні наслідки перебування дитини в навчальній групі римський ритор Квінтіліан, який писав, «що вдома дитина може навчатися лише тому, чому вчать її саму, а в училищі дізнається і про те, чому вчать інших. Кожного дня вона чутиме, чому одне схвалюють, а інше критикують, чому лаять ледачого, а старанного хвалять. Усе це піде їй на користь. Похвала викличе в ній змагання, вона посоромиться поступитися рівному, вважатиме за честь перевершити старшого. Все це викличе в ній полум'яну старанність до навчання» [2]. Змагальність сприяє розвитку вольових характеристик, колективної і особистої відповідальності за результати діяльності, мотивує особистість на подолання труднощів. Водночас змагальність може погіршити соціально-психологічний клімат групи, обмежити комунікацію між її членами.

Водночас група може встановити і підтримувати певні норми продуктивності роботи, відповідно до яких група здійснює тиск і «карає» тих своїх членів, які демонструють продуктивність, що перевищує нормативну. Якщо особа вчасно не відкоригує свої дії, група може вдатися до мобінгу, тобто групового цькування людини. Дівчачі мобінг-стратегії полягають переважно в розповсюдженні пліток, висміюванні, критиці, натяках. Хлопці тиснуть на

жертву погрозами, постійно перебивають у розмові, примушують виконати дії, що ображають гідність особи.

Для подолання небажаних групових норм здебільшого недостатньо заохочення членів групи до позитивної поведінки, потрібно вплинути на позицію авторитетних членів групи, підтримати тих, хто готовий співробітничати і, спираючись на «актив», поступово впроваджувати позитивні норми і традиції. Тут доречно згадати спостереження над шимпанзе, які наслідують дії лише особин більш високого рангу в групі. Дослідники навчили одну з мавп низького рангу діставати банани зі спеціально сконструйованої годівнички за допомогою складних маніпуляцій. Коли цю мавпу-умільця разом з годівничкою повернули в групу, то особини вищого рангу спробували забрати в умілої мавпи чесно зароблені банани, але ніхто не спробував навчитися їх діставати з годівнички. Потім у такий спосіб діставати банани з годівнички навчили шимпанзе найвищого рангу. Коли його повернули в групу, «інші мавпи спостерігали за ним з найбільшою цікавістю і миттєво перейняли в нього цю навичку» [3, с. 27].

2. Педагогіка конфлікту і примирення

Тривалий час конфлікти розглядалися як негативне явище, яке руйнівним чином впливає на сторони конфлікту. Сучасний підхід до конфлікту визнає можливість такого управління конфліктом, що його результати матимуть конструктивний характер, а сторони набудуть корисного досвіду взаємодії і краще зрозуміють свої пріоритети. Вважають, що конфлікт інтересів часто помилково сприймається як ситуація виграшу однієї і програшу іншої сторони. Насправді в багатьох конфліктах можливе співробітництво сторін, що приводить до обопільного виграшу. Аби успішно реалізувати такий сценарій, потрібна



чесна і відкрита комунікація, орієнтація сторін на задоволення інтересів, а не на позиційну боротьбу, аналіз всього спектра альтернатив та застосування об'єктивних критеріїв для оцінки альтернатив. Сторони мають вчитися ефективно вести пере-

говори, надійно домовлятися і знаходити додаткові ресурси для вирішення своїх проблем.

Д. Маєрс пише про такі способи схилити людей до співробітництва:

- ✓ регулювання (встановивши обмеження егоїстичної поведінки і покарання за її порушення);
- ✓ зменшення чисельності групи (для формування «ми-почуття», яке сприяє співробітництву);
- ✓ покращення комунікації (що зменшує недовіру);
- ✓ така зміна правил, що співробітничати виявляється вигідніше, ніж експлуатувати інших;
- ✓ апеляція до альтруїстичних норм [4, с. 638–641].

Управління конфліктом у педагогічному процесі доцільно будувати в такій послідовності:

1. Аналіз і діагностика конфліктної ситуації.
2. Визначення головних інтересів і стратегій сторін.
3. Прогнозування впливу різних обставин на плин конфлікту.
4. Планування і організаційне забезпечення задуманих заходів.
5. Мотивування сторін до конструктивного розв'язання конфлікту.
6. Фіксація висловлених сторонами пропозицій, аналіз альтернатив, відбір і доопрацювання перспективних пропозицій.
7. Ухвалення підсумкового рішення і аналіз перешкод на шляху його впровадження.
8. Аналіз досвіду, який здобули сторони в процесі залагодження конфлікту, і тих змін, які в них відбулися.

Аналіз досвіду, який здобули сторони, є головною метою і завершальним етапом процесу переходу від конфлікту до співробітництва, що його скеровував педагог. Завдяки емоційному піднесенню, спричиненому розв'язанням проблеми і завершенням боротьби, а також емоційній підтримці, що її надає сторонам педагог, інтенсифікується внутрішньоособистісна динаміка, і особа може сформулювати адекватнішу самооцінку. Це створює умови до неупередженого сприймання тієї інформації зворотного зв'язку, яку кожен отримує під час обговорення перебігу конфлікту і його моральних аспектів. Разом з кращим розумінням себе коригується розуміння інших, що дозволить у майбутньому краще взаємодіяти з людьми.

Результатом управління конфліктом у педагогічному процесі можуть бути зміни в емоційній, пізнавальній і поведінковій сферах сторін конфлікту.

В емоційній сфері:

- 1) посилення відчуття власної цінності;
- 2) підвищення впевненості у власних силах;
- 3) почуття неадекватності окремих реакцій і модифікування способу емоційного реагування.

У пізнавальній сфері можна очікувати усвідомлення:

- 1) ситуацій, які провокують деструктивну поведінку особи в конфлікті;
- 2) як сприймає оточення певні дії особи в конфлікті;
- 3) особливостей власної поведінки, що зумовили в минулому ускладнення ситуації для особи.

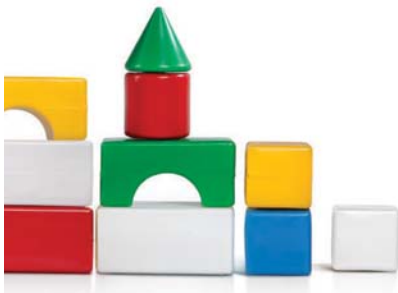
У поведінковій сфері особи, які конструктивно завершили конфлікт, мають:

- 1) подолати реакцію уникання спілкування з іншою особою в конфліктній ситуації;
- 2) уміти спокійно і відверто обговорювати спірні питання з іншою стороною;
- 3) розвинути вміння ставити безоціночні запитання і уважно вислуховувати відповідь;
- 4) бути уважнішими до проявів невербальних реакцій у співрозмовника.

3. Групова фасилітація

Фасилітація — це організація в групі процесу колективного розв'язання проблем. Тож керує цим процесом — фасилітатор (ведучий, головуючий). Треба мати на увазі, що «головуючий» —

це назва формальної ролі, а «фасилітатор» — характеристика змісту діяльності. Головуючий не є фасилітатором, якщо не організовує ефективного обговорення проблеми і не сприяє її розв'язанню групою. Фасилітатором може бути незалежна «третя сторона», запрошена сторонами для «раціоналізації»



процесу досягнення домовленості, або один із членів групи, який бере на себе відповідну «командну роль», зрештою, у формально структурованій групі цю функцію має, за потреби, виконувати керівник.

Фасилітація — одне з ключових умінь лідерів, які мають, за потреби, організувати в групі й ефективно провести збори, зустрічі, наради, стратегічні сесії. Виокремлюють декілька ситуацій, коли потреба у фасилітаторі є нагальною:

1. У групі зібрані незнайомі між собою люди.
2. Наявність різних позицій, поглядів на проблему.
3. Пасивність групи.
4. Необхідність вирішення нових, нестандартних завдань.
5. Між членами групи існує недовіра, страх маніпуляції.

Нерідко трапляється ситуація, коли учасники нарад або зборів дрімать або пошепки обмінюються інформацією з колегами чи виконують якусь роботу, що не потребує великого зосередження, одночасно слухаючи доповідачів. Наявність таких компенсаторних видів діяльності свідчить про погану організацію нарад. Типові недоліки малопродуктивної наради такі:

- 1) немає ефективного відбору учасників наради (якщо ми очікуємо від кожного учасника внеску в спільну справу, то маємо зважати на те, що кожний новий учасник потребує часу, аби висловити свою думку);
- 2) ретельно не продумують порядок денний. Багато питань, внесених на обговорення, або можуть бути вирішені в робочому порядку, або погано підготовлені, або стосуються тільки 1–2 осіб із присутніх на нараді;
- 3) немає жорсткого контролю за тривалістю виступів;
- 4) одночасно говорять кілька осіб, що зумовлює низьку продуктивність дискусії;
- 5) головуючий намагається домінувати в дискусії, коментує всі виступи, наполягає на ухваленні свого рішення;
- 6) у наради немає мети, яка зрозуміла учасникам.

Поміркуємо тепер, яка користь від нарад і зборів взагалі можлива для члена групи, а тоді розглянемо можливості продуктивніше їх використовувати. Учасник наради може:

1. Краще зрозуміти ухвалене рішення, підстави його ухвалення.
2. Залучитися до процесу пошуку й ухвалення рішення, відчувати причетність до процесів планування, розподілу ресурсів і завдань, оцінки роботи і контролю в групі.

3. Побачити своє завдання у зв'язку із завданнями інших людей у ширшому контексті.
4. Використавши можливість, виявити свої здібності, знання, досвід перед членами групи.
5. Висловити незадоволення тими заходами, які видаються йому непотрібними чи шкідливими.

Фасилітатор підвищить ефективність наради, якщо утримуватиметься від висловлення власного погляду на питання, яке має обговорюватися, уважно слухатиме, мінімально втручаючись у дискусію, постійно пам'ятатиме, що участь в обговоренні має бути добровільною, а ознайомлення з думками не слід плутати з їх оцінюванням і виправленням. Він має слідувати, щоб обговорення не відхилялося від теми, щоб збиралася і фіксувалася інформація щодо предмета обговорення і пропозиції, а рішення ухвалювалося на основі консенсусу з урахуванням висловлених думок. До завдань фасилітатора відносять створення робочої атмосфери, залучення всіх учасників наради до обговорення, нейтралізація неконструктивної поведінки, підтримання енергії і ентузіазму в групі.

Якщо розпочалася дискусія, де різні позиції жорстко протистоять одна одній, можна застосувати метод «плюс-мінус». Спочатку збираються всі аргументи «за», потім усі — «проти». Аргументи бажано фіксувати письмово (на дошці, фліпчарті) і перешкоджати спробам їх повторювати. Така наочна демонстрація «плюсів» і «мінусів» полегшує формування спільного образу ситуації у дискусантів. Якщо хтось один надто активний в обговоренні, що гальмує активність інших, слід подякувати йому за активність і звернути увагу на те, що інші не мають змоги висловитися.

У процесі наради слід стежити за дотриманням регламенту і застосовувати процедури, які сприяють економії часу, наприклад, встановлювати ліміт часу на обговорення або на ухвалення певного рішення, запроваджувати правило «говори лише один раз». Селекторні наради або комп'ютерні конференції також дають змогу заощадити час.

Для запам'ятовування кроків, які слід зробити, готуючи нараду, в англомовній літературі застосовують аббревіатуру STEPS (Space — місце, Time — час, Eventfulness — змістовність (тема, подія), Product — результат, Style — стиль). Іншими словами, слід звернути увагу на:

1. *Місце.* Має бути обране зручне для організації наради приміщення.
2. *Час.* Обирається зручний для всіх час, встановлюється регламент, обмежується тривалість наради.
3. *Змістовність.* Визначається порядок денний і коло учасників. Забезпечується присутність ключових учасників і попереднє ознайомлення співробітників із матеріалами.
4. *Результат.* Завдання наради визначають заздалегідь, у процесі наради контролюють їх реалізацію.
5. *Стиль.* Головуючий на нараді може забезпечити конструктивне обговорення питань, дотримання ділового етикету і регламенту за допомогою різних засобів і прийомів, сукупність яких складає його індивідуальну манеру ведення наради.

Використані джерела та рекомендована література

1. *Гірник А. М.* Основи конфліктології. Розд. 5: Переговори й фасилітація. Київ : Вид. дім «Києво-Могилянська академія», 2010. С. 153–161.
2. *Квинтилиан Марк Фабий.* О воспитании оратора. Книга первая. Гл. II. Лучше ли учить детей дома или следует отдавать в училища? URL: <http://pedagogia.pro/node/93>.
3. *Лоренц К.* Агрессия (так называемое зло). Москва : Прогресс, Универс, 1994.
4. *Майерс Д.* Социальная психология. Санкт-Петербург : Питер, 1999. 688 с.
5. Насколько мы успешны? Пособие по фасилитации, дополнение к Международным стандартам качества для общественно-активных школ, 2012. URL: www.ussf.kiev.ua/scdeditions/172/1/.
6. *Петровский А. В., Шпалинский В. В.* Социальная психология коллектива. Москва : Просвещение, 1978. 176 с.
7. *Портман Р.* Ігри, що запобігають агресії : інтерактивні ігри. Львів : Свічадо, 2015. 112 с.
8. *Рубин Дж., Пруйт Д., Ким Сунг Хе.* Социальный конфликт: эскалация, тупик, разрешение. Санкт-Петербург : Прайм-ЕВРОЗНАК, 2003. 352 с.
9. *Фопель К.* Сплоченность и толерантность в группе. Психологические игры и упражнения. Москва : Генезис, 2003. 336 с.

2.10. Піклування педагога про себе

Основні теоретичні блоки:

1. Ознаки стресу в педагога та вигорання.
2. Вторинна травматизація.
3. Трикутник Карпмана.
4. Встановлення межі між роботою і приватним життям.

1. Ознаки стресу в педагога та вигорання



Робота педагога з дітьми в умовах надзвичайних ситуацій пов'язана з високим психологічним напруженням та значними емоційними витратами. Тому піклування і турбота педагога про себе — це перша і вихідна умова його здатності працювати з дітьми, які зазнали впливу травматичних подій. Недотримання правил екологічності своєї праці та вимог емоційної безпеки діяльності може призвести до порушень здатності педагога виконувати свої професійні обов'язки, до зниження задоволення собою, професією, життям, тобто — до професійного вигорання.

Встановлено, що до вигорання більше схильні спеціалісти, які змушені через свою професійну діяльність багато та інтенсивно контактувати з іншими людьми, оскільки вони під час роботи зазнають сильних нервово-психічних навантажень, що проявляються в емоційній втомі та виснаженні. Як наслідок, змінюються поведінка, почуття, мислення, здоров'я, ставлення до роботи, людей і власного життя.

Найчастіше (від 30 до 90 % працівників) симптоми вигорання виявляються в таких професійних групах: лікарі, медичні працівники психіатричної сфери, вчителі, психологи, соціальні працівники, рятувальники, працівники правоохоронних органів.

Найскладнішим є те, що вигорання розвивається поступово, і в цьому його підступність. Людина часто не усвідомлює симптомів. Вона не може побачити себе збоку і зрозуміти, що відбувається.

Тому профілактика професійного вигорання починається з уміння розпізнавати і розуміти суть проблеми, захищати свою нервову систему засобами психологічної саморегуляції.

Ознаки професійного вигорання умовно можна поділити на три основні групи: психофізичні, соціально-психологічні та поведінкові [2; 5; 7; 8; 10; 15; 17].

Психофізичні симптоми:

- ✓ почуття постійної втоми не тільки увечері, а і зранку, відразу ж після сну (симптом хронічної втоми);
- ✓ відчуття емоційного і фізичного виснаження;
- ✓ зниження сприйнятливості та реактивності на зміни зовнішнього середовища (відсутність реакції цікавості та страху);
- ✓ загальна астенизація (слабкість, зниження активності й енергії, погіршення біохімії крові та гормональних показників);
- ✓ часті безпричинні головні болі, постійні розлади шлунково-кишкового тракту;
- ✓ різка втрата чи різке збільшення ваги;
- ✓ повне чи часткове безсоння (швидке засипання і відсутність сну вранці, починаючи з чотирьох годин, або ж, навпаки, нездатність заснути до другої-третьої години ночі та важке пробудження вранці, коли потрібно вставати на роботу);
- ✓ постійний загальмований, сонливий стан і бажання спати протягом усього дня;
- ✓ задихка або порушення дихання під час фізичного чи емоційного навантаження;
- ✓ помітне зниження зовнішньої і внутрішньої сенсорної чутливості: погіршення зору, слуху, нюху і дотику, втрата внутрішніх, тілесних відчуттів.

До соціально-психологічних симптомів належать:

- ✓ байдужість, нудьга, пасивність і депресія, підвищена дратівливість у відповідь на незначні події, постійне переживання негативних емоцій, почуття неусвідомленого занепокоєння і підвищеної тривожності;
- ✓ почуття гіпервідповідальності й постійний страх, загальна негативна установка на життєві та професійні перспективи.

До поведінкових симптомів відносяться:

- ✓ відчуття, що робота стає все важчою і важчою, а виконувати її — усе складніше;
- ✓ відчуття, що все марно, зневіра, зниження ентузіазму щодо роботи, байдужість до результатів;

- ✓ невиконання важливих, пріоритетних завдань і «застрягання» на дрібних деталях, витрата більшої частини робочого часу на погано усвідомлюване чи неусвідомлюване виконання автоматичних і елементарних дій;
- ✓ дистанціювання від співробітників, підвищення неадекватної критичності;
- ✓ зловживання алкоголем, різке зростання кількості викурених за день цигарок, вживання наркотиків.

Фактори, які впливають на емоційне вигорання:

Індивідуальні фактори

До професійного вигорання більше схильні працівники, які змушені з огляду на свою роботу багато й інтенсивно спілкуватися з різними людьми, особливо травмованими. Тому цілком закономірно, що швидше «вигорають» люди, які мають інтровертований характер, індивідуально-психологічні особливості яких не поєднуються з професійними вимогами комунікативних професій.

Тісний зв'язок існує між вигоранням і задоволенням працею.

Організаційні фактори:

1. Соціально-психологічні стосунки в організації як по вертикалі, так і по горизонталі. Вирішальну роль відіграє підтримка з боку колег і людей, що стоять вище на професійному і соціальному рівнях. Так звані горизонтальні конфлікти в групі працівників психологічно менш небезпечні, ніж конфлікти з людьми, які займають вище професійне становище.
2. Умови, зміст праці.
3. Можливість ухвалення самостійних рішень. Важливий фактор, що пов'язаний з вигоранням, — ступінь самостійності та незалежності у своїй діяльності, можливість ухвалювати важливі рішення. Відчуття значимості, інформованості та ухвалювання відповідальних рішень значно пригнічує розвиток вигорання.
4. Стимулювання. Відзначається, що недостатня винагорода (грошова і моральна) чи її відсутність сприяють виникненню вигорання.
5. Стиль керівництва. Демократичний стиль керівництва найменше сприяє виникненню вигорання, а авторитарний стиль спілкування керівника — навпаки, сприяє йому.

Стадії розвитку вигорання:

1. «Згасання емоцій».
2. Виникнення конфліктів.
3. Втрата уявлень про цінності життя, тобто стан, в якому «все байдуже».

Що призводить до синдрому професійного вигорання:

- ✓ одноманітність життя: дім – робота – робота – дім;
- ✓ обмеженість у часі, гостра регламентація часу роботи, особливо, при нереальних термінах її виконання;
- ✓ бажання усім допомогти, усіх зробити щасливими;
- ✓ постійне зіткнення з негативними сторонами життя;
- ✓ великі емоційні витрати на роботі та невміння відновлюватися;
- ✓ робота з немотивованими учнями;
- ✓ напружені стосунки і конфлікти серед колег;
- ✓ особисті невіршені конфлікти, внутрішні та зовнішні (наприклад, сімейні);
- ✓ надмірна відповідальність за проблеми учнів чи за своїх колег;
- ✓ небажання брати відповідальність за свою роботу.

Заходи проти вигорання:

- ✓ здоровий сон;
- ✓ прогулянки на свіжому повітрі,
- ✓ читання та пізнання нового;
- ✓ допомога іншим та отримання підтримки від колег-учителів;
- ✓ позитивні думки;
- ✓ спілкування із сім'єю і друзями;
- ✓ екскурсії;
- ✓ влаштування свят;
- ✓ пасивний відпочинок;
- ✓ хобі;
- ✓ відвідування концертів, кіно, театрів.

2. Вторинна травматизація

Той, хто працює з травмованими людьми, дітьми, сам схильний до ризику травматизації. *Вторинна травматизація — це травма, отримана в результаті знання про травмувальну подію, яку пережила інша людина.* Така травма виникає в тих, хто намагається допомогти постраждалим. Необхідно, щоб педагоги мали стандарти поведінки в складних ситуаціях та інтервізійну підтримку.

Ознаки і симптоми вторинної травми:

Загальні зміни:

- ✓ брак часу і сил для себе;
- ✓ порушення стосунків з близькими;
- ✓ соціальна ізоляція;
- ✓ підвищення чутливості до жорстокості;
- ✓ цинізм, черствість;
- ✓ глобальне відчуття відчаю і безнадії;
- ✓ нічні кошмари.

Специфічні зміни:

- ✓ зміна світовідчуття;
- ✓ зміна почуття ідентичності, уявлень про світ, духовних потреб;
- ✓ применшення своїх здібностей;
- ✓ ослаблення ресурсів;
- ✓ придушення психологічних потреб;
- ✓ зміни в сенсорному досвіді (нав'язливі образи, дисоціації, деперсоналізації).

Фактори, що впливають на вторинну травматизацію:

- ✓ умови роботи;
- ✓ накопичення травматичних вражень;
- ✓ організаційний контекст;
- ✓ соціальний і культуральний контексти;
- ✓ індивідуальні особливості;
- ✓ особиста історія;
- ✓ особливості прояву захисних механізмів;

- ✓ стилі подолання життєвих труднощів;
- ✓ актуальна життєва ситуація;
- ✓ професійна підготовка і професійна історія;
- ✓ можливість отримувати супервізорську допомогу;
- ✓ можливість отримувати особисту терапію.

Вторинна травма — це не одинична подія, а процес. Тут задіяні сильні почуття і особисті способи захисту від сильних почуттів, такі як оніміння, захисна броня, синдром уникнення [12].

3. Трикутник Карпмана

«Драматичний трикутник» С. Карпмана є моделлю непродуктивних взаємин, які можуть виникати в різних системах спілкування, особливо в тих, де виникають питання допомоги, підтримки (рис. 4). Але насправді, лишаючись у драматичному трикутнику, надати справжню допомогу і розв'язати проблему неможливо. Це наче гра, яка спричиняє порушення меж у стосунках, появу непродуктивних, «зациклених» емоційних станів, що зрештою може призвести до стану емоційного вигорання.

Ця модель передбачає поділ учасників взаємодії на три ролі: Жертва, Переслідувач і Рятівник. Між першим і другим виникає конфлікт, а третій намагається залагодити ситуацію і врятувати постраждалого. Особливістю цієї моделі є те, що такий стан може зберігатися протягом багатьох років, у певній мірі влаштовуючи кожну зі сторін, але не розв'язуючи проблему. Переслідувач, як сильна особистість, тероризує оточення, Жертва знаходить задоволення в тому, що перекладає на нього відповідальність за свої

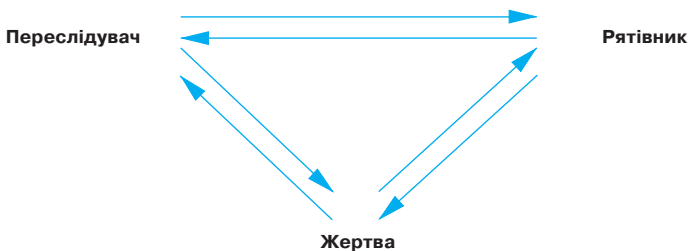


Рис. 4. «Драматичний трикутник» Карпмана

страждання, а Рятівник бачить своє призначення в тому, щоб вилучити всіх і кожного зі складних ситуацій.

Жертва — той, хто страждає і потребує допомоги, але справжній Жертві необхідно, щоб про неї постійно піклувались (безпорадність; пасивна агресія);

Рятівник — той, хто допомагає, але: 1) бере при цьому на себе більше зобов'язань, ніж здатен нести, і більше, ніж бере на себе Жертва; 2) діє всупереч власним бажанням і потребам; 3) робить те, про що його не просили, але він вважає, що саме це допоможе Жертві (гуманізм, почуття обов'язку; витіснена агресія);

Переслідувач — той, хто вважає, що краще за інших знає «істину» про певні речі (норми, правила та ін.).

Якщо комунікація відбувається в межах драматичного трикутника, то здоровий спосіб надання допомоги унеможливується; Жертва лишається Жертвою, Рятівник отримує задоволення від ролі всюдисущого помічника.

Згодом потреби Жертви в допомозі зростають, і вона починає вимагати більшого, тобто стає Переслідувачем, перетворюючи свого Рятівника на Жертву; Рятівник почувається незадоволеним, дійсно почувається постраждалим від невдячної Жертви і шукає собі нового Рятівника.

Драматичний трикутник «розмножується», породжуючи нових Жертв, Рятівників і Переслідувачів.

Будь-який учасник взаємодії всередині драматичного трикутника перебуває в усіх трьох ролях у певні моменти спілкування.

Співзалежні стосунки в трикутнику засновані на тому, що всі учасники самореалізуються за рахунок один одного. Тож, Жертва знаходить собі виправдання в нападках Переслідувача, який, зі свого боку, отримує задоволення, домінуючи над нею. Рятівник проявляє свою агресію на Переслідувача під приводом захисту Жертви. Це замкнене коло, яке не так просто розірвати. Основна складність полягає в тому, що цього не хочуть самі учасники. Першим кроком до вирішення проблеми буде визнання того, що ця ситуація може бути описана як «драматичний трикутник», тобто як гра. Як вийти з цієї залежності, визначається виконуваною роллю. Однак визначити її не так просто, адже деколи можна дійти неприємних для себе висновків. Однак для вирішення проблеми учасникам потрібно буде об'єктивно розглянути свою поведінку,

щоб визначити, ким вони є — Жертвою, Переслідувачем або Рятівником [4].

Особливості взаємодії з людьми із позиції «рятівника»

Рятівник — це той, хто не бачить ресурсів у своїх підопічних, не довіряє їхнім здібностям і здатності до розв’язання проблем.

Якщо той, хто допомагає, — «рятівник», то той, кому допомагають комплементарно стає «жертвою», яка неспроможна впоратись із ситуацією.

Чим більше «рятівник» допомагає, тим менше відповідальності беруть на себе його підопічні.

Позиція «рятівника» зобов’язує бути завжди досяжним, компетентним, спроможним, всупереч потребі у відпочинку, особистому просторі, потребі мати «межі» і присвячувати певний час відновленню власних ресурсів.

Щоб не потрапити в роль «рятівника», важливо спиратися на ті ресурси, які є в дитини, і не підміняти їх власними (наприклад, не підміняти мислення дитини своїм мисленням, не робити замість неї те, що вона може виконати сама тощо).

Вихід із «Драматичного трикутника»:

- ✓ Усвідомити спосіб свого потрапляння в трикутник (з якої ролі — Жертви, Рятівника або Переслідувача).
- ✓ Осмислити свої «бонуси» від програвання цієї ролі.
- ✓ Розуміти «втрати» від програвання ролі, бути мотивованим до «виходу» з трикутника.
- ✓ Знайти спосіб отримувати бажане в інший спосіб (Рятівнику важливо допомагати і бути потрібним, Жертві — отримувати підтримку і мати на кого спиратись, Переслідувачу — керувати, впорядковувати).

Основне питання: як отримати бажане, не порушуючи своїх меж та меж інших людей?



4. Встановлення межі між роботою і приватним життям

Усвідомлення професійних, особистих меж та меж компетентності — важливий ресурс педагога, який спілкується з дитиною. Пастка, що призводить до емоційного та професійного вигорання, — порушення власних меж.

Межі компетентності — це визначення для себе та усвідомлення вчителем питань і проблем, які належать до його компетенції (які відповідають його обов'язкам, рівню фахової підготовки, особистісним здібностям тощо), та визначення тих питань і проблем, які не можуть бути розв'язані через його дії та втручання. Розуміння, усвідомлення і дотримання меж професійної компетентності дозволяє педагогу продуктивніше зосереджуватися на вирішенні професійних завдань свого рівня відповідальності.

Втручання педагогів у процес розв'язання питань і проблем, що виходять за межі їхньої компетентності, призводить до втоми, почуття безпорадності та безсилля (оскільки питання не вирішуються), і зрештою — до вигорання, появи негативного ставлення до роботи, професії, учнів, до себе.

Одним із проявів порушення власних меж є роль «рятівника».

Піклування, як частина педагогічного спілкування, включає в себе розуміння міжособистісних і комунікативних процесів, які розгортаються між вчителем і учнем, вчителем і класом загалом. Піклування потребує і професійного самопізнання.

Модель піклування в освітньому контексті включає в себе чотири етапи (за Буффо):

1. Цікавитися: увага і турбота в освітньому процесі припускають визнання потреби в піклуванні. Без уваги до потреб дітей (і власних) неможливо працювати з цими потребами, які в конкретному випадку розглядаються на афективно-емоційному рівні.

2. «Брати на себе піклування», тобто брати етичну відповідальність і обов'язок діяти певним чином.

3. Мати компетенцію для здійснення піклування, тобто бути здатним до піклування не тільки завдяки мотивації, а й завдяки наявності знань, досвіду, володінню адекватними інструментами для повноцінного виконання виховної функції.

4. Звертати увагу на «реакцію», тобто пам'ятати, що об'єкт піклування може формулювати власну думку, оскільки піклування — не пасивний, а активний процес [3].

Особистий досвід учасників тренінгів для педагогів

Кейс 1. Вчитель історії, 34 роки. Стала помічати, що годинне навантаження зменшилось, а відповідно — і кількість паперової роботи (перевірка зошитів, календарне планування, заповнення журналів). Проте їй катастрофічно не вистачає часу і для цієї роботи. Порушився сон, часто плаче через дрібниці. Якщо раніше вона з радістю брала участь у різноманітних конкурсах, екскурсіях, то зараз уникає цієї активності.

Кейс 2. Вчителька початкових класів, 42 роки. Часто підвищує голос на учнів, роздратовано відповідає на прості запитання. На запропоновані батьками учнів позакласні заходи відповідає відмовою, хоча попередні її випуски не нахваляться вчителькою. Колегам хизується тим, що всю відпустку працювала в таборах відпочинку: «Не те, що ви, лежите на диванах!». З колегами стала конфліктна.

Кейс 3. Вчитель праці, 49 років. Протягом останнього року скаржиться на учнів, які зривають уроки, особливо на підлітків. Агресивний, роздратований, конфліктний, постійно відчувається ображеним, працювати не має бажання. Чекає виходу на пенсію.

Кейс 4. Вчителька математики, 61 рік. Помічає, що зовсім не має можливості займатися онукою через збільшення навантаження на роботі. Додому приходиться роздратованою, звинувачує в негараздах рідних. Ходить на роботу до школи і в суботу. Відчуває постійну втому, головний та серцевий біль, підвищений тиск.



Використані джерела та рекомендована література

1. *Баранова Н. П.* Тренінги для вчителів з педагогічної майстерності. Харків : Вид. група «Основа», 2011. 159 с. : іл., табл.
2. *Бойко В. В.* Синдром «емоціонального вигорання» в професіональному общении. Санкт-Петербург : Питер, 1999. 105 с.
3. *Боффо Ванна.* Преподавание как забота о себе. Известия Волгоградского государственного педагогического университета. 2015. № 4 (99).
4. *Вакуров А.* Треугольник Карпмана – Берна: Агрессор – Жертва – Спаситель. Обогащение концепции. URL: <http://www.transactional-analysis.ru/games/125-treug>.
5. *Волкова О. Б.* Синдром професійного вигорання: як зберегти психоемоційне здоров'я вчителя. URL: http://osvita.ua/school/lessons_summary/psychology/38435/.
6. *Играя, побеждаем стресс.* Игры для детей и их взрослых. Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ). Київ, 2015.
7. *Домрачева С. А.* Изучение эмоционального выгорания педагогов. Науч.-метод. электронный журнал «Концепт». 2015. Т. 18. С. 71–75. URL: <http://e-koncept.ru/2015/95166.htm>.
8. *Капитанец Е. Г.* Исследование формирования синдрома эмоционального выгорания педагогов. Концепт. 2015. № 02 (февраль). URL: <http://e-koncept.ru/2015/15047.htm>.
9. *Качур О.* Профілактика професійного вигорання у закладах освіти. Психолог. № 40 (424) (жовтень). 2010. С. 3–7.
10. *Макарова Г. А.* Синдром эмоционального выгорания. Материалы семинара со специалистами Израиля «Проблемы психологической безопасности образовательной среды». Москва, 2013.
11. *Малкина-Пых И. Г.* Психологическая помощь в кризисных ситуациях. Москва : Эксмо, 2005. 960 с.
12. *Маслач К.* Профессиональное выгорание: как люди справляются. URL: http://hr.getu.net/pages/professional_noe_vygoranie_kak_lyudi_spravlyayutsya.html.
13. Професійні захворювання та їхня профілактика [упоряд. А. В. Флорбойм]. Київ : Шк. Світ, 2011. 104 с.
14. Программа релаксационных занятий «Сбрось усталость» : справочник педагога-психолога. Школа. 2015. № 4 (апрель). URL: <http://e.psihologsh.ru/articleprint.aspx?aid=417636>.
15. Профилактика эмоционального выгорания педагогов : справочник педагога-психолога. Школа. 2015. № 11 (ноябрь). URL: <http://e.psihologsh.ru/articleprint.aspx?aid=421280>.
16. Психосоциальная поддержка в кризисной ситуации : метод. пособ. для педагогов. [сост. С. Богданов, О. Залеская]. Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ), Всеукраинский союз молодежных общественных организаций, «Христианская организация молодых людей Украины». Київ, 2015. 76 с.
17. *Чутко Л. С., Козина Н. В.* Синдром эмоционального выгорания. Клинические и психологические аспекты. 2-е изд. Москва : МЕДпресс-информ, 2014. 256 с.

2.11. Булінг серед дітей

Основні теоретичні блоки:

1. Визначення булінгу. Види булінгу.
2. Учасники булінгу.
3. Де відбувається булінг.
4. Наслідки булінгу.
5. Рекомендації вчителям.
6. Досвід програм протидії булінгу в закладах загальної середньої освіти.
7. Резюме.

1. Визначення булінгу. Види булінгу

Булінг — це форма агресії, коли одна дитина або кілька дітей неодноразово і навмисно залякують, переслідують, цькують або завдають фізичної шкоди іншій дитині, яка не може захиститися [7; 8; 10; 14; 16]. До булінгу зараховують прояви агресії, які є регулярними, навмисними і виявляються в асиметричних, примусових владних стосунках, де сили учасників нерівні.

Варто не плутати булінг та конфлікт. У ситуації конфлікту дві сторони симетрично протистоять одна одній через розбіжність у потребах, поглядах, прагненнях. У ситуації булінгу відбувається інше — одна сторона є предметом цькування і нападів з боку іншої. Булінг супроводжується реальним фізичним чи психологічним насиллям: жертву висміюють, залякують, принижують, шантажують, штовхають або б'ють, псують речі, поширюють плітки, бойкотують, оприлюднюють особисту інформацію або світлини в соціальних мережах. Якщо булінг відбувся, він може повторюватися [7; 10].

Існує кілька видів булінгу — *фізичний, економічний, психологічний, сексуальний і кібербулінг.*

Для фізичного булінгу характерні штовхання, підніжки, стусани, ляпаси, інші види та способи завдання фізичного болю, дискомфорту або навіть нанесення тілесних ушкоджень. Під час якісного дослідження¹, проведеного нашими фахівцями, діти наводили такі приклади фізичного булінгу: «Когда, например, кого-

¹ Тут і нижче наведено приклади якісного дослідження, проведеного в Україні у 2021 р. Центром психічного здоров'я та психосоціального супроводу Національного університету «Киево-Могилянська академія». Збережено мову оригіналу відповіді.

то б'ють»; «Подружку прям били и за волосы тягали ученики»; «Може хтось вдарити, у деяких випадках навіть бити»; «Он мог без повода ударить ученика. Например, ко мне подходил и просто так толкал или бил линейкой по рукам»; «Бить за школой».

Економічний булінг прикметний таким: крадіжки, пошкодження або знищення одягу та інших особистих речей, вимагання грошей. Розповідають діти: «Щось забирають ...»; «Можуть зіпсувати речі, футболку помалювати»; «Также дети могут выкидывать чужие вещи в окно или в туалет»; «Іноді річ якусь поламає, ручку».

Психологічний булінг виявляється в образливих словах та діях, поширенні неправдивих чуток, ізоляції, погрозах, принизливих жартах, шантажуванні, висміюванні тощо. Цитати з розповідей дітей: «У мене є однокласниця такого віку, як я..., і я думала, що ми будемо дружити, але вона почала настроювати проти мене дітей та казати, що з тобою не треба общатся»; «Однокласники та учні можуть залякувати тим, що вони можуть щось з тобою зробити або можуть щось вкрасти»; «Или кто-то кого-то обидел. Ну может ученик сказать что-то грубое, типа “ты тупой!”»; «Когда презирают, гнобят, обижают»; «Ученики могут гнобить, если ребенок из бедной семьи или как-то не так выглядит. Могут говорить: «Ты стремный урод и тому подобное!». Прикладами психологічного булінгу також може бути бойкотування, ігнорування, відсутність спілкування.

Сексуальний булінг виявляється в принизливих поглядах, жестах, образливих рухах тіла, торканнях, сексуальних жартах і погрозах, зйомках у переодягальнях та ін.

Кібербулінг — це цькування із застосуванням цифрових технологій. Він може відбуватися в соціальних мережах, месенджерах, ігрових платформах та через дзвінки або повідомлення в мобільному телефоні. Прикладами кібербулінгу є поширення брехні про когось або розміщення фотографій, які компрометують, у соціальних мережах; надсилання образливих повідомлень або погроз через різні платформи обміну повідомленнями; видання себе за когось іншого / іншу і надсилання повідомлень іншим людям від його / її імені. Особистий булінг та кібербулінг часто пов'язані між собою. Але кібербулінг залишає цифровий слід — запис, який може слугувати підставою для активного втручання в ситуацію і припинення цькування [4].

Вагомий внесок у вивчення та вирішення проблеми булінгу зробили скандинавські дослідники. Книга норвезького психолога-дослідника Дана Ольвеуса «Булінг у школі» [9] стала першою фундаментальною працею з проблеми булінгу. Завдяки працям Д. Ольвеуса та інших скандинавських психологів дослідження булінгу та шляхів запобігання йому, припинення стали стрімко розвиватися в усьому світі. Їхня актуальність залишається дуже високою через існування прикрих наслідків булінгу в усіх його учасників.

Булінг — проблема, поширена в усьому світі. Оскільки про нього часто не повідомляється, він трапляється частіше, ніж думають. Дослідження показують, що більшість дітей згодна з тим, що корисно говорити іншим людям про свій досвід булінгу, проте тільки близько половини з них визнає, що розповідали комусь про епізоди цькування. Хлопчики рідше повідомляють про подібні речі, ніж дівчата; діти більш старшого віку також менше схильні ділитися цим, аніж молодші. Діти частіше повідомляють про булінг комусь вдома, ніж вчителям та іншим працівникам школи [7].

За результатами всеукраїнського дослідження, проведеного Дитячим фондом ООН (UNICEF) у лютому 2017 року, 24 % школярів вважають себе жертвами булінгу, при цьому 40 % із них ні з ким про це не говорили [2]. За даними міжнародного дослідження «Здоров'я та поведінкові орієнтації учнівської молоді» (HBSC) в Україні в 2014 році 41 % дітей зазначали, що ображали інших, і 36 %, що були ображені протягом останніх двох місяців, у 2018 році таких дітей було 35 % та 38 % відповідно, у 2019-му — 35 % і 39 % [3].

За даними опитування, представленого UNICEF 2019 року, у 30 країнах світу третина молодих людей стають жертвами онлайнбулінгу, а кожен п'ятий школяр був змушений пропускати заняття через кібербулінг та цькування. В Україні 29 % підлітків повідомили, що потерпали від онлайн-булінгу, а 16 % пропускали через це уроки. Приблизно три чверті респондентів, які взяли участь в анонімному молодіжному опитуванні «U-Report», також зазначили, що найчастіше кібербулінг трапляється в таких соціальних мережах: Facebook, Instagram, Snapchat і Twitter [4].

Під час якісного дослідження, проведеного у 2021 році Центром психічного здоров'я та психосоціального супроводу Національного університету «Кієво-Могилянська академія», на питан-

ня про «причини, чому іноді учні можуть почуватися в школі погано, боятися іти до школи, сумувати», а також про «неприємні події, які трапляються у житті школярів і змушують їх сумувати, нервувати», учні загальноосвітніх шкіл найчастіше називали саме булінг / цькування.

Загалом, за даними різних досліджень, хлопчики частіше залучені в булінг, ніж дівчатка [3; 7]. Дівчатка частіше стають учасницями пасивного, непрямого переслідування, як-от: плітки і соціальна ізоляція. Хлопчики частіше стають учасниками і виконавцями агресивних, фізичних знущань.

2. Учасники булінгу

У ситуації булінгу завжди беруть участь три сторони: той, хто переслідує, той, кого переслідують, та ті, хто спостерігає [16].

У дослідженнях вивчалися схильності дітей, які:

- ✓ булять / цькують інших;
- ✓ потерпають від цькування;
- ✓ спостерігають / є свідками булінгу.

Діти, які булять інших, як правило, більш позитивно ставляться до насильства і використання насильницьких засобів для домінування над іншими [7; 10]. Вони легше і частіше виявляють агресію щодо вчителів, батьків, братів / сестер та однолітків. Їм подобається «контролювати» і підкоряти інших, вони хочуть впливати на інших. Хлопчики, схильні переслідувати, найчастіше фізично сильніші, ніж інші хлопчики загалом і зокрема тих, яких переслідують [7]. Деякі з них, нападаючи на когось, самі захищаються від цькування. Такі діти можуть бути імпульсивними і не вміти контролювати свій гнів.

Деякі з дітей, які цькують інших, роблять це тому, що самі постраждали від насильства (вдома, у спортивній секції, в іншій школі тощо). У таких випадках вони можуть виміщати свій біль, знущаючись і принижуючи слабших за себе.

Більшість дітей, які потерпають від булінгу, схильні більш пасивно й тривожно реагувати на ситуації і частіше виявляють невпевненість, ніж більшість дітей. Вони часто (але не завжди) фізично менші та слабші, обережні, чутливі й тихі; дуже часто вони самотні в школі. Коли на них нападають інші учні, вони зазвичай

пасивно реагують, плачуть (у молодших класах) і йдуть, уникаючи подальшого контакту. Вони негативно ставляться до себе і своєї ситуації і часто вважають себе невдахами, відчуваючи себе непривабливими і нерозумними [7; 10].

Хоча деякі діти більше схильні цькувати інших або бути тими, кого булять, важливо уникати стереотипів. Практика показує, що деякі з дітей, яких дорослі вважають хорошими учнями, можуть цькувати своїх однолітків, а деякі з найбільш успішних і соціально компетентних учнів можуть ставати об'єктом цькування [15].

Третя група учасників булінгу, ключова, з огляду на запобігання цьому явищу, — це спостерігачі (свідки). Саме до цієї групи належить більшість учасників. Важливо, що майже всі діти (але що старше, то рідше) повідомляють про співчуття до тих, кого цькують, але лише менше половини намагаються їм допомогти [16]. Реакція свідків надзвичайно важлива, бо приєднання до цькування і навіть найменше його схвалення (усмішка, сміх тощо) свідків служить винагородою для булерів, а опір і спроби підтримати дитину, яку переслідують, утримують переслідувача від подальшого насильства [10]. Свідки булінгу стикаються з внутрішнім конфліктом, який полягає в тому, що спроба припинення цькування пов'язана зі страхом втратити власну безпеку і власний статус в дитячому колективі. Негативним наслідком для свідків цькування стає формування світовідчуття, коли вони сприймають середовище як небезпечне, переживають страх, безпорадність, сором за свою бездіяльність й одночасно відчувають бажання приєднатися до агресора. Неприятливість такої ситуації посилюється тим, що в дітей, які є свідками цькування, слабшає здатність до емпатії, співчуття.

3. Де відбувається булінг

Для більшості дітей цькування відбуваються в школі і навколо неї, найчастіше на ігровому майданчику. Частіше воно трапляється в той час і в тих місцях, де контроль дорослих мінімальний. Коридори, ігрові майданчики і класні кімнати — три найпоширеніші місця, а перерви чи обідні перерви — найпоширеніший час. Деякі дослідження показали, що знущання можуть відбуватися поза школою, наприклад, дорогою в школу і додому [15].

4. Наслідки булінгу

Наслідки цькування численні, їх розрізняють за ступенем тяжкості. Значна частина дітей, яких цькують, проходять шкільні роки в стані постійної тривоги і незахищеності в поєднанні з низькою самооцінкою [16]. Школа стає недружнім і небезпечним місцем для дітей, які потерпають від цькування. Страх перед школою та дітьми, які переслідують, веде до депресії, заниженої самооцінки і хронічних прогулів. За одним з опитувань, 90 % дітей, які зазнали цькування, заявили, що вони мали супутні негативні ефекти, включаючи зниження успішності в навчанні, посилення тривожності й втрату друзів внаслідок знущань [7].

Діти, які потерпають від булінгу, частіше мають проблеми фізичного та психічного здоров'я, у них розвиваються психічні розлади і стани, як-от: депресія, тривога, порушення сну; вони часто скаржаться на такі фізичні симптоми, як головний біль, болі в животі, м'язова напруга, відчуття загального дискомфорту. Ці діти втрачають почуття безпеки в шкільному середовищі й у них знижується мотивація навчання та академічна успішність [8; 17; 18].

Булінг негативно впливає також на дітей, які є свідками булінгу, оскільки сцени цькування, які вони спостерігають, формують переконання, що школа — це небезпечно, вороже середовище, в якому діти не можуть почуватися захищено.

Найнебезпечнішим наслідком цькування для тих, кого переслідують, і суспільства загалом, є насильство, включаючи самогубства і вбивства [7]. Почуття безсилля в дітей, які потерпають від булінгу, може бути настільки глибоким, що деякі з них вдаються до саморуйнівної поведінки або вчиняють крайні дії. Бувають випадки, коли діти вчиняють самогубство через постійні знущання, яких неможливо уникнути або позбутися, або навіть вбивають своїх переслідувачів. Саме такі випадки стали поштовхом для початку досліджень шкільного булінгу в Норвегії в 1980-ті роки.

Ще один соціальний наслідок цькування полягає в тому, що воно може закріплюватись як певний стиль поведінки дітей, які цькують інших, і виявлятися надалі в зрілому віці. Отже, булінг, якщо його не зупинити, може згодом призвести до серйозніших наслідків [12].

5. Рекомендації вчителям

Як реагувати на ситуацію булінгу

Швидка та доречна реакція вчителя на ситуацію булінгу дає дітям почуття безпеки і захищеності, допомагає зрозуміти, що насильство неприйнятне. Саме тому, як тільки вчитель побачив або дізнався про булінг, варто:

- ✓ Негайно втрутитись і зупинити насильство: булінг не можна ігнорувати.
- ✓ Зберігати спокій та бути делікатним, не примушувати дітей публічно говорити на делікатні теми. Краще розмовляти наодинці або з кількома дітьми.
- ✓ Уникати слів «жертва» та «агресор» — це призводить до стигматизації.
- ✓ Не ставати на чийсь бік або викликати почуття провини щодо дитини, яка потерпає від цькування. Інакше закріплюватиметься поведінка жертви.
- ✓ Пояснювати, які дії є насиллям і чому їх необхідно припинити.
- ✓ Не вимагати публічних вибачень. Це може загострити ситуацію.
- ✓ Допомогти дітям зрозуміти, що булінг — це насильство і що він завдає шкоди.
- ✓ Показувати приклад ставлення до інших із добротою і повагою.

Спілкування вчителя з дітьми, які цькують інших

Важливо, щоб учитель проводив політику нетерпимості й протистояння цькуванню в класі. Діти, схильні булити, ймовірно, продовжуватимуть це робити, якщо дорослі не зупинять їх. У школах, де вчителі терпиміше ставляться до такої поведінки, більше випадків цькування [10].

Нетерпимість до булінгу не означає покарання і репресій тих, хто переслідує інших. Тож, можна припинити булінг через вияв більш владної сили, здатної поставити на місце тих дітей, які ображають інших. Але це не вирішить проблему, оскільки в такому разі діти продовжуватимуть вважати, що правий той, хто сильніше і в кого більше влади.

Важливо також, щоб учитель не стигматизував дітей, які булять інших. Не слід вважати і називати їх «хуліганамми», «кривдниками», «поганими дітьми», «маленькими / майбутніми злочинцями». *Булінг* — це поведінка дитини, а не її особистість. А поведінка може змінюватись. У спілкуванні з такими дітьми важливо ставитися до них з повагою і прагнути допомогти їм зрозуміти, що булінг завдає фізичного та емоційного болю іншій дитині, що деякі речі можуть здаватися смішними і невинними, проте вони завдають великої шкоди іншим.

Дитині, яка булить інших, увага та допомога потрібна не менше, ніж тій, яка потерпає від булінгу. Важливо розуміти, які потреби стоять за поведінкою цькування, — потреба в лідерстві, увазі однолітків, прагнення до сили — і допомогти дитині зрозуміти, що саме вона отримує через свої дії, як може це робити в прийнятний спосіб. Побудувати таку розмову можуть допомогти навички емоційного діалогу.

У розмові з дитиною, яка булить інших, вчителю варто:

- ✓ Відкрито сказати про те, що відбувається, і запитати, як дитина сама ставиться до своїх дій. Відповіддю може бути «Так роблять усі» або «Він сам винен».
- ✓ Уважно вислухати і пояснити, що дії дитини є переслідуванням інших, тому ви не терпітимете це надалі.
- ✓ Твердо і наполегливо, але не агресивно, попросити дитину зупинити цькування.
- ✓ Сказати дитині, що ви готові їй допомогти змінити поведінку і триматимете з нею зв'язок.

У такій розмові не варто:

- ✓ Погрожувати і карати дитину.
- ✓ Намагатися викликати співчуття до дитини, яку булять, повертаючи увагу до її емоційних переживань.

Спілкування між батьками дітей, яких переслідують, і дітей, які переслідують, також може допомогти, але ефект такого підходу залежить від індивідуальних особливостей всіх учасників та конкретних обставин. Учитель може виступати як неупереджений спостерігач на цих зустрічах і повинен бути присутнім, якщо це можливо, щоб забезпечити баланс і бути частиною рішення.

Допомога дітям, які потерпають від цькування

Найважливіша порада, яку можна дати таким дітям, це говорити про епізоди цькування дорослим — учителю і батькам. Діти, які потерпають від булінгу, схильні мовчати через страх, що їхні скарги погіршать ситуацію і булери мститимуться. Оскільки діти зазвичай побоюються відплати, важливо переконати дитину, що єдиний спосіб зупинити такі дії — це залучити когось впливовішого, ніж ті, хто переслідує. Дорослий не може обіцяти, що дитина, яка переслідує, не мститиметься, але може пообіцяти уважно стежити за ситуацією і попросити батьків та інших дорослих зробити те саме, щоб запобігти цьому. Вчитель, який дає цю пораду, може запропонувати дитині уявити, що життя, зрештою, стане краще, якщо він / вона погодиться з планом дій, який може зробити життя дещо незручним у короткостроковій перспективі [7]. Можна також навести таку аналогію: коли дорослим хтось погрожує, вони звертаються в поліцію. Одна з функцій вчителів (як і поліцейських) — оберігати і захищати.

Вчителю варто тримати в полі уваги дітей, яких переслідують, і допомагати їм почуватися впевненіше. Є різні способи підвищити самооцінку. Один із них — залучення дитини в позакласні заняття, що розвивають стосунки і зближують дітей, які мають схожі інтереси. Якщо такі діти досягають успіху у виконанні різних завдань, підвищується самооцінка. Корисними для цих дітей можуть бути участь у рольових виставах, публічних виступах, спортивних заняттях, творчих справах і конкурсах.

Розпізнавання цькування

Дорослі повинні навчитися ідентифікувати прояви цькування, щоб визначити, чи піддаються діти знущанням у школі. Батьків слід заохочувати до того, щоб вони частіше розмовляли зі своїми дітьми, щоб дізнатися, як справи в школі та чи продовжуються цькування.

Корисним може бути також залучення батьків до протидії булінгу. На батьківських зборах цьому можна приділяти особливу увагу, навчаючи батьків правильним способам реагування на прояви булінгу. Корисно буде розглянути з батьками учнів ознаки, за якими вони можуть припустити, що їхня дитина піддається цькуванню.

- Тож, батьків має насторожити, якщо дитина [1; 2]:
- ✓ постійно в пригніченому настрої;
 - ✓ регулярно не хоче йти до школи, посилаючись на стан здоров'я або інші причини;
 - ✓ її речі часто розірвані, забруднені або втрачені;
 - ✓ жувальна гумка у волоссі;
 - ✓ у розмовах про школу вона не згадує про однокласників;
 - ✓ вона не знає, до кого звернутися, щоб дізнатися домашнє завдання;
 - ✓ ознаки фізичних знущань (синці, подряпини).

Наявність кількох ознак одразу мають насторожити батьків: ймовірно, дитина піддається жорсткому поводженню з боку однокласників або старших дітей [1; 2].

Вчителям і батькам важливо регулярно спілкуватися, щоб забезпечити подальше спостереження. Добре, якщо вчитель повідомлятиме батькам, чи був він свідком будь-яких змін у поведінці дітей та ситуацій булінгу. Батьки можуть захотіти встановити регулярний час для розмови з учителем заздалегідь, щоб забезпечити продовження продуктивного спілкування.

6. Досвід програм протидії булінгу в закладах загальної середньої освіти

Існують приклади вдало побудованих систем протидії булінгу в школах. Наприклад, у Норвегії після гучних подій, пов'язаних із самогубствами хлопчиків-підлітків через булінг у школі, ця проблема привернула увагу Міністерства освіти. Д. Олвеус розробив програму превенції булінгу в школах, засновану на дослідженнях [13]. Ця комплексна програма була реалізована ще в 1980-х роках, у ній брали участь батьки, працівники шкіл та учні. Сама програма містить компоненти загальношкільного рівня, а також рівнів класу, громади та індивідуального рівня. Важливою характеристикою цієї програми є те, що це цілісна система заходів, яка об'єднує зусилля всієї соціальної екосистеми, в якій живуть і спілкуються діти.

Вивчення ефективності цієї програми втручань показало, що через два роки після початку її реалізації кількість проблем, пов'язаних з булінгом, знизилася вдвічі. Згодом у Норвегії провели

ще кілька масштабних досліджень, які переконливо довели ефективність програми в норвезьких школах. Дослідження дії цієї програми в інших країнах, зокрема в США, реалізовувалися не настільки послідовно, але вони також засвідчили позитивну динаміку зниження булінгу та антисоціальної поведінки [13].

Аналізування і порівняння ефективності різних заходів протидії булінгу в закладах освіти довели, що втручання, орієнтовані на всю школу, ефективніші в зниженні булінгу, ніж втручання, що проводяться через шкільні навчальні програми або тільки через навчання соціальним навичкам [6]. Тому стратегія створення безпечного та дружнього для дітей середовища в школі, що впроваджується зараз в Україні, дає шанс і можливості для зниження булінгу серед дітей.

7. Резюме

Кожна дитина має право на захист від утисків та умисних принижень в школі й суспільстві. Діти не повинні боятися ходити до школи через страх цькування або приниження.

Зараз в Україні схвалено низку нормативно-правових документів, що регламентують розв'язання ситуацій, пов'язаних з булінгом серед дітей. Булінг належить до адміністративних злочинів і має визначені міри покарання. Фахівцями Центру психічного здоров'я та психосоціального супроводу Національного університету «Киево-Могилянська академія» розроблено низку рекомендацій щодо дій учасників освітнього процесу та превентивних заходів, виявлення, реагування і перенаправлення постраждалих дітей від булінгу (див. розділ 3 цього видання).

Використані джерела та рекомендована література

1. Безоблачное детство: самое важное о безопасности ребенка в школе. Брошюра для родителей о воспитании детей от 6 до 18 лет. Представительство Детского Фонда ООН (ЮНИСЕФ) в Республике Беларусь, 2020. URL: https://www.unicef.by/uploads/models/2020/11/v_shkole-1.pdf.
2. Булінг. Ситуація в Україні. UNICEF Ukraine. URL: <https://www.stopbullying.com.ua/about>.
3. Булінг та кібербулінг у підлітковому середовищі. Статистичні дані щодо булінгу серед підлітків України. UNICEF Ukraine. URL: <https://www.unicef.org/ukraine/bullying-cyberbullying-teens-Ukraine>.

4. Кібербулінг — що це та як це зупинити? UNICEF Ukraine. URL: <https://www.unicef.org/ukraine/cyberbullying#5>.
5. Опитування ЮНІСЕФ: понад третина молодих людей у 30 країнах світу потерпають від онлайн-булінгу. UNICEF Ukraine. URL: [unicef.org](https://www.unicef.org).
6. *Cantone E., Piras A. P., Vellante M., Preti A.* Interventions on bullying and cyberbullying in schools: A systematic review. *Clin Pract Epidemiol Ment Health*. 2015. Vol. 11 (Suppl 1 M4). P. 58–76. (Published online 2015 Feb 26.) URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4378064/>.
7. *Glew G., Rivara F., Feudtner C.* Bullying: Children Hurting Children. *Pediatrics Review*. June. 2000. Vol. 21 (6). P. 183–190.
8. *Hazler R., Hoover J., Oliver R.* What children say about bullying. *The Executive Educator*. 1992. Vol. 14 (11). P. 20–22.
9. *Kokkinos C. M., Antoniadou N., Dalara E., Koufogazou A., Papatziki A.* Cyberbullying, personality and coping among pre-adolescents. *International Journal of Cyber Behavior? 2013*. Vol. 3 (4). P. 55–69.
10. *Olweus D.* Bullying at school: What we know and what we can do. Malden, MA : Blackwell Publishing. 1993. 140 p.
11. *Olweus D.* Bullying or peer abuse in school: fact and intervention. *Curr Direct Psychol Sci*. 1995. Vol. 4. P. 196–200.
12. *Olweus D.* Bullying or peer abuse in school: intervention and prevention. *Psychology, aw, and Criminal Justice*. Berlin : W. Deg, 1995. P. 248–263.
13. *Olweus D., Limber S. P.* Bullying in school: Evaluation and dissemination of the Olweus Bullying Prevention Program. *American Journal of Orthopsychiatry*. 2010. Vol. 80 (1). P. 124–134. URL: <https://doi.org/10.1111/j.1939-0025.2010.01015.x>
14. *Ross H.* Practical solutions to bullying. *Health Visitor*. 1993. Is. 66 (8).
15. *Sharp S., Smith P.* Tackling Bullying in Your School. A Practical Handbook for Teachers. London : Routledge, 1994. P. 2–5.
16. *Tremblow S., Sacco F., Williams P.* A clinical and interactionist perspective on the bully-victim-bystander relationship. *Bull Menninger Clin*. 1996. Vol. 60. P. 296–313.
17. *Vreeman R. C., Carroll A. E.* Systematic Review of School-Based Interventions to Prevent Bullying Rachel. *Arch Pediatr Adolesc Med*. 2007. Jan; 161 (1). P. 78–88.
18. *Williams K., Chambers M., Logan S., Robinson D.* Association of common health symptoms with bullying in primary school children. *BMJ*. 1996. Vol. 313. P. 17–19.
19. Нормативно-правова база з регламентації діяльності фахівців з питань булінгу в школі. URL: https://dnmcp.com.ua/normativno-pravova-baza-1?fbclid=IwAR1J47waJg_hr1R0YILTmN95R8xh9riQYAaQ878bYvbtB_NoS1InaAPocvTg.

2.12. Діти, батьки яких вживають психоактивні речовини і мають психічні розлади, ВІЛ / СНІД

Основні теоретичні блоки:

1. Вразливі сім'ї.
2. Діти, батьки яких вживають психоактивні речовини.
3. Діти, батьки яких мають психічні розлади.
4. Діти із сімей, де є особи з ВІЛ / СНІД.

1. Вразливі сім'ї

У своїй роботі вчитель стикається з дітьми, які живуть у сім'ях різних типів і категорій. Особливу категорію складають вразливі сім'ї, які внаслідок певних складних життєвих обставин мають труднощі в створенні сприятливого середовища для розвитку дітей. *Складні життєві обставини визначаються як обставини, «внаслідок яких сім'ї (особи) не можуть самостійно піклуватися про особисте / сімейне життя та брати участь у суспільному житті»* [2].

Поняття «вразливі сім'ї» охоплює осіб / сім'ї, які мають найвищий ризик потрапляння в складні життєві обставини через вплив несприятливих зовнішніх і/або внутрішніх чинників [1]. Вразливими вважаються сім'ї, які потребують особливої соціальної (і психологічної) підтримки внаслідок погіршення соціально-економічного становища, перебування в надзвичайній ситуації, вимушеного переміщення в іншу місцевість, зменшення реальних можливостей для працевлаштування, низького рівня забезпечення базовими соціальними послугами. До вразливих належать, серед інших, сім'ї, де батьки мають психічні розлади, сім'ї, в яких є особи, залежні від психоактивних речовин, та особи, які живуть з ВІЛ / СНІД тощо [4, с. 17–18].

Усі ці категорії сімей і діти, які живуть у них, є предметом уваги соціальних служб і впровадження різноманітних психосоціальних програм та втручань у різних країнах світу, зокрема й в Україні. Відомості щодо таких сімей і особливостей їхнього впливу на розвиток дітей, а також аналіз захисних факторів (тобто умов, за яких негативний вплив несприятливих сімейних факторів є не таким руйнівним) представлені в цьому розділі.

2. Діти, батьки яких вживають психоактивні речовини

Основною особливістю вразливості сімей з особами, що вживають психоактивні речовини (далі — ПАР), є те, що в таких осіб виникають серйозні порушення фізичного та психічного здоров'я, звуження і втрата соціальних контактів, формування залежної поведінки. Часто супутниками зловживання ПАР стають насильство, низький рівень матеріального забезпечення сім'ї, конфлікти, співзалежність інших членів родини, нехтування дітьми тощо.

Поняття «психоактивні речовини» охоплює алкоголь, нікотин, наркотичні засоби, психотропні речовини та їхні аналоги [5, с. 241]. Специфічною особливістю залежності, яка розвивається за умов вживання будь-яких ПАР, є зв'язок між клінічними і соціально-психологічними аспектами й проявами цього стану.

Залежність від ПАР — це хронічне рецидивне захворювання, викликане систематичним вживанням психоактивних речовин. Фізична залежність настає, коли після припинення вживання з'являються симптоми абстинентного синдрому, інакше кажучи — «ломки». Це означає, що внутрішніми процесами обміну в організмі починають керувати речовини, що надходять ззовні, натомість організм уже не може обійтися без них. Наслідками тривалого і систематичного вживання ПАР може бути розвиток наркотичної, алкогольної залежності, токсикоманії, за яких спостерігаються психічні і соматичні стани, що потребують специфічного лікування та реабілітації [5, с. 242].

Типові проблеми і труднощі сімей з особами, які вживають ПАР:

- ✓ приховування зловживання ПАР від оточення, внаслідок чого члени сім'ї, зокрема діти, не мають можливості вчасно отримати необхідну їм допомогу. Діти за таких обставин можуть відчувати сором і страх розголосу чи покарання з боку батьків, вони також часто звинувачують себе в сімейних проблемах;
- ✓ дисфункційні стосунки в сім'ї, які не долаються, а погіршуються через зловживання ПАР (це своєрідне «лікування» проблем через їх уникання);
- ✓ загроза руйнування сім'ї (розлучення батьків, смерть одного з батьків унаслідок вживання ПАР);
- ✓ великий спектр психологічних проблем, зокрема:

- ризики жорстокого поводження з дітьми і саморуйнівної дитячої поведінки (зокрема суїцидальної) через почуття незахищеності й безпорадності в дитини;
- небажання дорослих членів родини визнавати наявність проблеми зловживання ПАР;
- екстернальний спосіб сприймання власних проблем людиною, яка зловживає ПАР, що виявляється як в униканні власної відповідальності за своє життя і дії, так і в покладанні відповідальності на будь-які зовнішні фактори, умови, людей тощо;
- нервові розлади в членів сім'ї через ситуацію вживання ПАР іншим членом родини; конфліктність у взаєминах;
- сформованість співзалежності в членів родини;
- ✓ фінансові труднощі через постійні витрати на придбання ПАР (сценарії погіршення фінансової ситуації в родині можуть бути різними: матеріально благополучна родина може потрапити в скруту через витрачання залежною особою грошей, продаж майна для купівлі ПАР; або сім'я з невеликими статками опиняється в стані бідності);
- ✓ невиконання батьківських обов'язків;
- ✓ хвороби, які можуть мати хронічний, запущений характер через брак коштів, байдуже ставлення батьків до власного здоров'я, невиконання батьківських обов'язків (якщо йдеться про хвороби дітей) тощо;
- ✓ розвиток девіантної поведінки в дітей;
- ✓ стигматизація, дискримінація з боку оточення — родичів, сусідів, громади загалом;
- ✓ проблеми з правозахисними органами [5, с. 244].

Основна небезпека для дітей полягає в тому, що вживання речовин батьками порушує їхню здатність надавати перевагу турботі про основні фізичні та емоційні потреби дітей над власними потребами в речовинах [13].

Проблеми психічного здоров'я, що виникають у дітей батьків, які вживають ПАР, охоплюють тривожні розлади, дефіцит уваги / гіперактивність, депресію, порушення поведінки, пропускання занять у школі, травму та розлади, пов'язані зі стресом. Такі діти частіше мають несприятливий досвід у дитинстві, який містить насильство (емоційне, фізичне чи сексуальне), занедбаність; пережиті дітьми події можуть перевищувати ресурси їх подолання

дитиною, що призводить до травм розвитку. Це може проявлятися в проблемах поведінки, насильстві, вживанні наркотичних речовин у дітей протягом усього подальшого життя [13]. Особливо поширені серед дітей із таких сімей навчальні / освітні проблеми, які можуть бути наслідками як початкових когнітивних обмежень внаслідок вживання їхніми матерями речовин під час перинатального розвитку дітей, так і зовнішнього відволікання від хаотичного та неструктурованого домашнього середовища. Діти, які живуть з батьками, що вживають ПАР, мають високий рівень прогулів та порушення уваги, що погіршує їхню академічну успішність. Проблеми поведінки ставлять дітей під загрозу призупинення навчання або виключення зі школи.

Діти часто переживають вживання наркотиків батьками, вони можуть звинувачувати себе в поведінці батьків і відчувати відповідальність за їхнє лікування. Тривалий вплив на дітей батьківської поведінки підвищує ризик майбутнього вживання ними речовин. Діти алкоголіків майже в 4 рази частіше страждають розладом вживання алкоголю, причому рівень небезпечного вживання починається в підлітковому віці та продовжується протягом дорослості [5].

Водночас дослідження показують, що негативний вплив на дитину в сім'ї, де дорослі вживають речовини, залежить від виразності різних чинників ризику і наявності захисних факторів. Тож, попри значущий вплив порушеного сімейного середовища на психічний розвиток дитини, школа і група однолітків може стати сферою здорових контактів і реалізації потенціалу дитини. Важливу роль у цьому може відіграти вчитель, увага якого до дитини, розуміння її переживань, а також встановлення з нею довірливих стосунків, заснованих на прийнятті й симпатії, можуть бути важливим захисним фактором для дитини і сприяти посиленню її резилієнс у ситуації сімейних негараздів.

3. Діти, батьки яких мають психічні розлади

Бути дитиною батьків із психічними розладами означає великий ризик для психічного здоров'я дитини та перспектив її психічного і соціального розвитку.

Приблизно кожна п'ята дитина / молода людина живе в сім'ї, де принаймні один із батьків має психічне захворювання [10]. Це створює певні ризики, пов'язані з впливом на дітей обставин життя в таких сім'ях. Ці діти мають порівняно вищий ризик розвитку психічних захворювань, суїцидальних думок і спроб, функціональних порушень, ніж їхні однолітки [11].

Одна з досліджуваних проблем — це вивчення ризику виникнення проблем психічного здоров'я у таких дітей. Зараз відомо, що рівень такого ризику може бути різним залежно від низки генетичних, індивідуальних, сімейних та соціальних факторів — від характеру та перебігу психічних розладів у батьків, особливостей сімейної ситуації, включаючи наявність сімейних конфліктів, насильства, наявності обох батьків (психічного здоров'я хоча би в одного з них), а також від захисних факторів та особливостей навколишнього середовища, що стосуються соціальної підтримки, доступної для сім'ї і дитини [10].

За даними багатьох досліджень, психічні розлади і захворювання батьків несприятливо впливають на розвиток дітей через такі механізми впливу:

- ✓ Суттєво порушується здатність виконувати свої батьківські функції і завдання, конструктивно спілкуватися з дітьми [14]. Наприклад, батьки з депресією проводять із дітьми менше часу, а тривожні батьки виявляють меншу чутливість до дітей і рідше надають їм автономію, перешкоджаючи розвитку нормальної сепарації. Дослідження виявили суттєвий зв'язок між психічними захворюваннями матері (зокрема шизофренією, біполярним та іншими серйозними афективними розладами) та наданням дітям дозволу мати ширші межі активності та реалізації, а також словесною ворожістю. Діти батьків з психотичними розладами можуть бути «включені» до марення (маячні) батьків [10].
- ✓ Загальною особливістю сімейної ситуації для дітей з таких сімей незалежно від діагнозу батьків є обтяжливі обов'язки щодо догляду за батьками та/або братами й сестрами, що перевищує вікові можливості дітей, накладає обмеження на відвідування школи, гуртків, на широке коло активностей, які доступні іншим дітям [9].

- ✓ Негативний вплив чинить фактор нестабільності життєвої ситуації дитини, пов'язаний, зокрема, з частими госпіталізаціями батьків через психічне захворювання, що змушує дитину переїжджати до іншого місця проживання [9; 10], або з нестабільністю / низьким рівнем матеріально-фінансового рівня життя [14]. Одне з досліджень наводить цікаві факти: прямі наслідки психічних захворювань батьків на дітей були меншими, ніж вплив соціальних негараздів, пов'язаних з цими захворюваннями (безробіттям, житлових проблем та соціальної ізоляції) [12]. І навпаки, за умов стабільності сім'ї та доступу до фінансових і соціальних ресурсів зберігається можливість успішного виховання дітей в сім'ях, де один із батьків має психічний розлад.
- ✓ Ще одним аспектом негативного впливу фактору психічних розладів у батьків на дітей є інтенсивний стрес, яким супроводжується життя сім'ї і в контексті якого відбувається життя дитини [14]. У дітей, чиї батьки відчують більш високі рівні психологічного дистресу, частіше виявляються нижчі досягнення в спілкуванні, навчанні та соціальній активності [8].
- ✓ Негативний вплив подібних сімейних обставин на дитину також пов'язаний зі *стигмою*, яка часто асоціюється із психічними захворюваннями. Оточення може сприймати дітей, батьки яких мають психічні розлади, як «забруднених» батьками [7]. Відбувається обмеження соціальних мереж, в які включена дитина і сім'я [14].

Наявні дослідження, в яких встановлено вплив конкретних видів психічних розладів у батьків на формування психічних порушень у дітей, але побутують також свідчення на користь того, що характер діагнозу не є визначальним предиктором типів проблем, з якими стикаються діти. Більший вплив має ступінь тяжкості психічних захворювань та їхня хронічність як більш впливові фактори, що визначають компетентність батьків у їхній виховній ролі щодо дітей [8].

Попри свідчення про негативні аспекти впливу психічних розладів батьків на розвиток дітей, існує також багато досліджень на користь дії різних факторів, які пом'якшують цей вплив і сприяють позитивному розвитку дітей. Наприклад, якщо дитина має

кілька сімейних і соціальних сфер підтримки та одного з батьків, який виконує свої функції, то вона піддається меншому ризику, ніж дитина, яка цього не має [10]. Виконання батьківських завдань одним або обома батьками є послідовним і потужним захисним фактором, що посилює резилієнс дитини і сприяє позитивній адаптації сильніше, ніж батьківська психопатологія знижує її [14]. Це означає, що допомога батькам у виконанні їхніх ролей може і повинна бути частиною ефективної психосоціальної допомоги дітям із сімей, де батьки мають психічні розлади.

До заходів, що підвищують можливості надання допомоги сім'ї з дорослими, які мають психічні розлади, та захисту дітей від шкоди, зараховують підтримку батьків у виконанні ними своїх завдань і функцій, ознайомлення дітей з психічними захворюваннями, доступність інтенсивної сімейної терапії для сімей залежно від їхніх потреб та контексту [10]. Порівняльне дослідження ефективності програм психосоціальної підтримки дітей, батьки яких мають психічні розлади, засвідчило, що всі програми, реалізовані в різних країнах Європи, США, Австралії, мають спільний компонент, що полягає в психосоціальній освіті дітей щодо психічних захворювань. Це доводить, що важливо надавати інформацію, яка відповідає віковій дітей, про психічні захворювання батьків [11].

4. Діти із сімей, де є особи з ВІЛ / СНІД

ВІЛ-інфекція — це тривала інфекційна хвороба, що розвивається внаслідок інфікування вірусом імунодефіциту людини (ВІЛ) та характеризується прогресуючим ураженням імунної системи [3, с. 13]. Сьогодні ВІЛ-інфекція є невиліковною, проте розвиток ВІЛ в організмі людини може бути контрольований за допомогою спеціального лікування — антиретровірусної терапії [5, с. 275]. Синдром набутого імунного дефіциту (СНІД) — кінцева стадія ВІЛ-інфекції, що перебігає з ураженням імунної та нервової систем і проявляється розвитком тяжких вірусних, бактеріальних, паразитарних уражень або злоякісних новоутворень, які спричиняють смерть [3, с. 13].

Зараз для ситуації щодо ВІЛ / СНІД в Україні характерне стрімке поширення ВІЛ-інфекції серед осіб, які не належать до традиційних груп ризику; збільшення числа інфікованих осіб (зокрема

жінок репродуктивного і працездатного віку та, відповідно, народжених ними дітей), сімей, яких торкнулася проблема ВІЛ / СНІДу.

Сім'ї, в яких існує проблема ВІЛ / СНІДу, належать до вразливих через:

- ✓ психологічні проблеми, пов'язані з прийняттям членами сімей свого діагнозу (стреси, депресії, тривожність тощо);
- ✓ неготовність до зміни способу життя через ВІЛ-інфекцію та неприхильність до лікування (важливим є постійне приймання препаратів, яке не можна пропускати);
- ✓ погіршення стану здоров'я (туберкульоз, гепатити тощо);
- ✓ високий рівень стигми та дискримінації людей, які живуть з ВІЛ, часто навіть з боку членів родини, знайомих, сусідів, інших представників громади. Дискримінація з боку оточення спрямована як на ВІЛ-інфікованих осіб, так і на членів їхніх сімей. Дітям із таких сімей важко зрозуміти, чому люди погано до них ставляться. Вони почуваються інакшими, ніж інші діти, що призводить до ізоляції [6];
- ✓ самостигматизація, внаслідок якої людина навішує на себе «ярлик» безпорадності, безвиході, нікчемності, соромиться себе та власного діагнозу, почувається винною [5, с. 276].

Багато ВІЛ-інфікованих людей є батьками і тому повинні задовольняти потреби своєї дитини, сім'ї, але якість їхнього життя знижується через появу симптомів фізичного нездоров'я, необхідність дотримання складних схем приймання ліків та страхом перед смертю. Психологічне навантаження і стрес, пов'язані з цим, впливають на загальне психічне здоров'я. У таких випадках серед батьків часто зустрічається депресія, посилена переживаннями через погіршення фінансового стану сім'ї [6]. Хвороба батьків може змінити ролі в сім'ї, спричиняючи гнів чи почуття провини: члени сім'ї можуть стати ізольованими; погіршується здатність ВІЛ-позитивних батьків та вихователів піклуватися про своїх дітей. Дослідження зафіксували також, що діти із сімей, члени яких мають ВІЛ-інфекцію, частіше схильні до розвитку розладів соціальної адаптації, порушень уваги та депресій [6].

Діти можуть потерпати від несприятливих ситуацій, коли в сім'ях, де є дорослі або діти з діагностованим ВІЛ, батьки приймають самодискримінаційні рішення на користь обмеження зовнішніх контактів, відчуження, відмови від відвідування дитиною дитячого садка або школи, що суттєво впливають на якість життя родини і на розвиток дитини. Небезпека для ВІЛ-інфікованих дітей також може виникати у випадках, коли батьки відмовляються від психосоціальної та медичної допомоги, порушують режим лікування і настанови лікарів, зволікають з розкриттям ВІЛ-статусу дитини, що загрожує неконтрольованим розвитком ВІЛ-інфекції та погіршенням стану її здоров'я. Подібні ситуації повинні розглядатися як пряма небезпека для здоров'я та життя дитини через невиконання батьками своїх обов'язків. У такій ситуації дитина потребує соціального захисту. Із психологічного погляду важливо розуміти, що найчастіше причинами, через які сім'ї з проблемою ВІЛ / СНІДу уникають психосоціальної або навіть медичної допомоги, стають: страх розголошення інформації про їхній ВІЛ-статус; страх стигматизації та дискримінації з боку соціального оточення; низький рівень обізнаності щодо ВІЛ-інфекції, особливостей перебігу хвороби, механізмів лікування і наслідків відмови від нього [5, с. 278, с. 280].

Допомога дітям, які перебувають під несприятливим впливом сім'ї, яка не має конструктивного розуміння ситуації, пов'язаної з ВІЛ, полягає в сприянні отриманню належного лікування (в разі її інфікування), а також підтримці та захисту їхнього соціально-психологічного статусу серед однолітків в суспільстві.

Використана література та рекомендовані джерела

1. Закон України «Про соціальні послуги». Відомості Верховної Ради (ВВР). 2019. № 18, ст. 73. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text>.
2. Наказ «Про затвердження Державного стандарту соціального супроводу сімей (осіб), які перебувають у складних життєвих обставинах». Міністерство соціальної політики України, від 31.03.2016 N 318. URL: [https:// ips.ligazakon.net/document/TM054250](https://ips.ligazakon.net/document/TM054250).
3. Кенней А. М., Александріна Т. А., Бабенко О. М., Басистий В. В. Планування сім'ї для людей, що живуть з ВІЛ. Київ : [Б. в.], 2008. 252 с. URL: [https:// network.org.ua/wp-content/uploads/2017/03/033a7f89744e76f090ffcfd06d5d536b.pdf](https://network.org.ua/wp-content/uploads/2017/03/033a7f89744e76f090ffcfd06d5d536b.pdf).
4. Кияниця З. П., Петрочко Ж. В. Соціальна робота з вразливими сім'ями та дітьми : посіб. у 2-х ч. Ч. І. Сучасні орієнтири та ключові технології. Київ : ОБНОВА

КОМПАНІ, 2017. 256 с. URL: <http://www.p4ec.org.ua/upload/education/library/1513689511.pdf>.

5. *Аносова А. В., Безпалько О. В., Цюман Т. П.* та ін. Соціальна робота з вразливими сім'ями та дітьми : посіб. у 2-х ч. ; Ч. 2. Соціальна робота з вразливими сім'ями та дітьми / За заг. ред. : Т. В. Журавель, З. П. Кияниці. Київ : ОБНОВА КОМПАНІ, 2017. 352 с. URL: <http://www.p4ec.org.ua/upload/education/library/1513689573.pdf>.

6. *Ji G., Li L., Lin C.* The impact of HIV/AIDS on families and children — a study in China. AIDS. Sun S. 2007 Dec. Vol. 21 (Suppl 8): P. 157. doi: 10.1097/01.aids.0000304712.87164.42. URL: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2822872/>.

7. *Koschade J. E., Lynd-Stevenson R. M.* The stigma of having a parent with mental illness: genetic attributions and associative stigma. Australian Journal of Psychology. 2011. Vol. 63. P. 93–99. doi: 10.1111/j.1742–9536.2011.00009.x.

8. *Mensah F. K., Kiernan K. E.* Parents' mental health and children's cognitive and social development: families in England in the Millenium Cohort Study. Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol. 2010. Vol. 45. P. 1023–1035.

9. *Maybery D. Ling L., Szakacs E., Reupert A.* Children of a parent with a mental illness: perspectives on need. Adv Ment Health. 2005. Vol. 4. P. 78–88. URL: https://www.researchgate.net/publication/228624894_Children_of_a_parent_with_a_mental_illness_Perspectives_on_need.

10. *Reupert A. E., Maybery D. J., Kowalenko N. M.* Children whose parents have a mental illness: prevalence, need and treatment. The Medical Journal of Australia. 2013. Vol. 199 (3). P. 7–9. URL: <https://www.mja.com.au/journal/2013/199/3/children-whose-parents-have-mental-illness-prevalence-need-and-treatment>.

11. *Reupert A. E., Cuff R., Drost L., Foster K., van Doesum K. T. M., van Santvoort F.* Intervention programs for children whose parents have a mental illness: a review. Med J Aust. 2013. Vol. 199 (3). P. 18–22. URL: <https://www.mja.com.au/journal/2013/199/3/intervention-programs-children-whose-parents-have-mental-illness-review>.

12. *Rutter M., Quinton D.* Parental psychiatric disorder: effects on children. Psychol Med. 1984. Vol. 14. P. 853–880. URL: <https://doi.org/10.1017/S0033291700019838>.

13. *Smith V. C., Wilson C. R.* Committee on substance use and prevention. Families Affected by Parental Substance Use. Pediatrics July. 2016. URL: <https://pediatrics.aappublications.org/content/early/2016/07/14/peds.2016–1575.full>.

14. *Tebes J. K., Kaufman J. S., Adnopo J.* et al. Resilience and Family Psychosocial Processes Among Children of Parents with Serious Mental Disorders. Journal of Child and Family Studies. 2001. Vol. 10. P. 115–136. URL: <https://doi.org/10.1023/A:1016685618455>.

2.13. Домашнє насильство

Основні теоретичні блоки:

1. Що таке домашнє насильство. Види насильства.
2. Дитина в ситуації домашнього насильства.
3. Вплив насильства в сім'ї на дітей.
4. Рекомендації вчителю.

1. Що таке домашнє насильство. Види насильства

Насильство є невід'ємною частиною існування людського суспільства, що підтверджується наявністю його проявів на різних етапах історії різних народів у всіх куточках світу. Щороку на землі гине приблизно мільйон людей і ще більше отримують тілесні ушкодження внаслідок тих чи тих форм насильства. За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я, насильство є однією з головних причин смерті людей у віці від 15 до 44 років [4, с. 3].

За визначенням ВООЗ, *насильство* — це «*навмисне застосування фізичної сили або влади, реальне або у вигляді загрози, спрямоване проти себе, проти іншої особи, групи осіб або громади, результатом якого є (або наявна ступінь ймовірності цього) тілесні ушкодження, смерть, психологічна травма, відхилення в розвитку або різного роду шкода / збиток*» [4, с. 5]. Для кваліфікації дії як насильницької важливим є момент її *навмисного* скоєння (зважаючи на це, завдання шкоди через ненавмисні дії не є насильством), а також *використання влади* над людиною в акті насильства. Через владну позицію кривдника важливим аспектом насильства є те, що людина / дитина, на яку воно спрямоване, не може захиститися, її ресурси фізичного або психологічного самозахисту менші або слабші, ніж сила впливу кривдника [1, с. 39–40]. Через це в коло насильницьких дій потрапляють не тільки фізичні впливи, які межують із загрозою життю або навіть завершуються смертю, а й погрози, залякування, відмова в турботі, ненадання допомоги або нехтування. Таке розуміння насильства охоплює широкий спектр дій, що завдають шкоди фізичному, психічному здоров'ю, благополуччю окремих осіб, сімей та цілих громад. Наслідки насильства часто є неочевидними, прихованими, такими, що тривають роками, глибоко позначаючись на

психічному житті людей. Саме тому визначення насильства як явища, що не обмежується негативними наслідками для фізичного існування людей, дає змогу бачити різні прояви і аспекти насильства, особливо в контексті проблем розвитку дітей, які часто стають свідками і жертвами насильства [1, с. 39–40].

Багато дітей стикаються з насильством у себе вдома, зазвичай це насильство у стосунках між батьками. *Насильство, яке здійснюється людиною щодо близьких родичів, членів сім'ї (наприклад, інтимних партнерів — зокрема колишніх, — дітей, старших родичів) позначається поняттям «домашнє насильство»* [12]. Частіше жертвами домашнього насильства є жінки (рідше — чоловіки), і також дуже часто насильство щодо жінки в сім'ї супроводжується й насильством щодо дітей [8; 9]. Існує також поняття *жорстокого поводження з дитиною, під яким розуміються «будь-які форми фізичного, психологічного, сексуального або економічного насильства над дитиною, зокрема домашнього насильства, а також будь-які незаконні угоди щодо дитини, зокрема вербування, переміщення, переховування, передавання або одержання дитини, вчинені з метою експлуатації, з використанням обману, шантажу чи уразливого стану дитини»* [5, с. 3].

Зосередимо увагу на домашньому насильстві, зокрема насильстві над дітьми в родині.

За характером актів насильство поділяється на фізичне, сексуальне, психологічне, нанесення збитку або відсутність турботи [4, с. 7].

За матеріалами ООН [12], до *фізичного* насильства зараховують — штовхання, нанесення ударів, ляпасів, кусання, душіння; биття або кидання предметів під час спалахів гніву; використання зброї для залякування або завдання болю; залишення в незнайомому місці; утримання в неволі, заборона / обмеження пересування або виходу з дому; примус піти з дому; ризиковане керування автомобілем з метою залякування; заборона звертатися до поліції або в медичні служби; використання фізичної шкоди в сексуальних ситуаціях; примус вживати алкоголь / наркотики.

Як *сексуальне* насильство розцінюють дії, спрямовані на примус до статевого акту всупереч бажанню партнера [12]. Сексуальним насильством стосовно дітей вважаються також такі дії: доторкання до інтимних частин тіла дитини або примус з боку

кривдника зробити це щодо нього, оголення дитини і/або кривдника, ведення фото- або відеозйомки тіла дитини або його окремих частин тощо.

Психологічне насильство має на меті викликати страх погрозами, залякуванням фізичною розправою, нищенням речей (майна) або домашніх тварин, насильницькою ізоляцією від друзів, родичів, школи / роботи.

Виокремлюють *емоційне* насильство, яке спрямоване на пониження гідності через применшення здібностей, критику, ображення, психологічний тиск, обмеження сфери соціальних або сімейних контактів [12].

Особливою формою насильства в родині вважається *примусовий контроль* [7], який поєднує елементи психологічного, емоційного та економічного (фінансового) насильства. Примусовий контроль охоплює велику кількість тактик нефізичного насильства, спрямованих на домінування і контроль над партнером / дитиною, щоб обмежити його / її свободи [6]. Прикладами примусового контролю є контроль за витратами та обмеження доступу до фінансів, обмеження спілкування з іншими людьми, контроль за часом, контактами і переміщеннями партнера протягом дня. Дослідження засвідчили, що фізичне насильство у поєднанні з високим рівнем примусового контролю за своїм впливом суттєво відрізняється від фізичного насильства в контексті його низького рівня або відсутності. Використання примусового контролю разом із фізичним насильством створює вороже домашнє середовище, в якому як дорослі жертви насильства [6], так і діти [7] відчують хронічний страх перед кривдником.

Домашнє насильство є проблемою, яка існує в різних країнах світу. Його поширеність в Україні також дуже значна. Щороку понад 3 мільйони дітей в нашій країні спостерігають за ситуаціями насильства в родині або стають їхніми вимушеними учасниками; майже 70 % жінок потерпають від різних форм принижень та знущань [3]. Близько 1500 жінок щорічно помирають від фізичного насильства власних чоловіків. Наслідки насильства в родині вражають: діти матерів, які потерпають від насильства, ушестеро частіше виявляють схильність до суїциду, а близько половини з них — до вживання наркотиків. У 100 % випадків діти тих жінок, які за-

знали насильства, мають різні захворювання і розлади — неврози, заїкання, енурез, церебральний параліч тощо [3].

2. Дитина в ситуації домашнього насильства

Багато проведених досліджень свідчать про шкоду, яку завдає насильство в сім'ї дітям [10]. Зараз є багато доказів того, що навіть коли насильство в сім'ї спрямоване не на дитину, а на іншого члена, діти не перебувають в позиції «мовчазного свідка», а виявляються психологічно залученими до ситуації і докладають великих внутрішніх зусиль для опанування цього досвіду [8; 11].

Як насильство між батьками зачіпає дитину?

По-перше, діти спостерігають сцени насильства між батьками, і це стає частиною їхнього життєвого світу — бачити і чути, як одна близька людина принижує, ображає фізично або психологічно іншу. Діти побитих жінок, як правило, набагато більше усвідомлюють побиття, ніж уявляють їхні батьки [9]. Почуття співпереживання й жалю, ненависті і безсилля, страху втратити близьку людину і навіть провини та власної відповідальності за насильство утворюють коло важких переживань дитини, які можуть створювати надмірно стресове тло її життя, через що вона може втратити (або не здобути) базове почуття довіри і безпеки до світу, людей і себе [9]. Значна частина її сил і ресурсів витрачається на стресові переживання, а не на важливі для неї та її розвитку активності — навчання, творчість, різноманітні хобі, спілкування тощо. Ступінь впливу ситуації насильства між батьками, в яких дитина постає як свідок, залежить від таких чинників, як вік дитини, характер побачених / почутих сцен, темперамент дитини, тяжкість і хронічність насильства, доступність дорослих, які здатні захистити або емоційно підтримати дитину [9].

По-друге, діти можуть бути втягнуті в здійснення стеження за поведінкою, контактами одного з батьків з боку іншого (або з боку партнера, зокрема колишнього). Таке залучення до сценаріїв сімейного насильства може експлуатувати важкі для дитини переживання страху перед кривдником або узятого на себе зобов'язання піклуватись про того з батьків, хто піддається насильству і контролю, або базуватись на навіяній кривдником спотвореній картині реальності. Все це також створює ситуацію надмірного

стресу, опанувати який для дитячої психіки є надважким завданням.

Крім цього, діти можуть бути предметом маніпуляцій між батьками, наприклад, через прагнення викликати в партнера страх через погрози викрадення дитини або через фактичне викрадення, погрози заподіяти дитині шкоду, через зловживання порядком спілкування колишнього партнера з дитиною. Сюди ж можна зарахувати обмеження на виїзд дитини з метою контролювати життя колишнього партнера.

Діти, перебуваючи в позиції свідка насильства в родині, виробляють «стратегії виживання» і захисні механізми, які можуть допомогти їм впоратися з важкими почуттями та уникати ситуацій, що їх викликають. Вони можуть розвивати в себе навичку надмірного контролю своїх слів, дій та емоцій, вчать бути «непомітними» (не привертати увагу до себе, не бути надто гучними), уникати небезпечних місць у квартирі. Ці стратегії схожі з тими, які вибирають безпосередні жертви насильства.

За більш активної ролі в ситуації насильства між батьками діти можуть захищати того з батьків, щодо якого вчиняється насильство, загороджувати його собою; вони можуть намагатися знизити ступінь агресії, переключаючи увагу на себе, намагатися покликати на допомогу когось з дорослих або поліцію. Через це діти часто бувають ненавмисними жертвами насильства між дорослими членами сім'ї [9].

За даними досліджень, близько 40 % дітей, які є свідками домашнього насильства, також зазнають на собі фізичне насильство [9]. Ступінь тяжкості домашнього насильства між батьками, в ситуації якого перебуває дитина, збільшує ймовірність насильства щодо самої дитини. Кривдниками дітей, як правило, стають кривдниками матерів, але за даними досліджень, матері, які перебувають у насильницьких стосунках, також часто фізично та/або емоційно знущаються над своїми дітьми (частіше, ніж матері, які не піддаються насильству) [9].

3. Вплив насильства в сім'ї на дітей

Вплив домашнього насильства має серйозні негативні наслідки для дітей: значні психологічні, емоційні та поведінкові проблеми, як-от: агресія, страхи, тривожність, порушення сну, низька самооцінка та депресія. Діти, які зазнають домашнього насильства, мають погані успіхи в навчанні та нерозвинені навички розв'язання проблем, а також низький рівень емпатії. Вплив тривалого або екстремально епізодичного насильства в сім'ї може призвести до симптомів посттравматичного стресового розладу, що виявляється в емоційному онімінні, посиленому збудженні, униканні будь-яких нагадувань про насильницьку подію або нав'язливе та повторне зосередження на ній [13].

Серед негативних наслідків впливу домашнього насильства на дітей дослідники називають також проблеми в соціальній та емоційній адаптації [13], зниження соціальної компетентності, збільшення проблем поведінки та психопатології [10].

Характерно, що діти, які виховуються в сім'ях, де є насильство, мають більший ризик стати об'єктом цькування в дитячому середовищі, особливо якщо ситуація домашнього насильства доповнюється примусовим контролем з боку одного з батьків [7]. Підлітки, що перебували під впливом примусового контролю, повідомляли про постійну тривогу і страх через вороже сімейне середовище, що робить їх вразливими також щодо віктимізації внаслідок булінгу; через свою тривожність вони часто не мають навичок конструктивного спілкування з однолітками і тому позбавлені можливості розвивати свої соціальні навички [7].

Дослідження показують також, що негативні наслідки пережитого в дитинстві досвіду насильства можуть виявлятися й у зрілому віці: депресії, низька самооцінка, звичка жорстокої поведінки вдома або злочинна поведінка [13].

Найбільшим негативним наслідком насильства у родині для суспільства загалом є реплікація (відтворення) насильницьких моделей поведінки з покоління у покоління, оскільки пережите в дитинстві насильство дитина засвоює як норму і відтворює у своїх дорослих стосунках та вихованні власних дітей [2].

Наслідки домашнього насильства можуть надто відрізнятись. Сімейна ситуація, стосунки в громаді та індивідуальні особливості

дитини можуть або посилити її здатність пережити цей досвід у здоровий спосіб, або збільшити ризик виникнення негативних наслідків.

Не всі діти, які зазнали насильства, виявляють значні негативні наслідки його впливу. Як було зазначено в розділі щодо резилієнсу, діти можуть виявляти здатність до позитивної адаптації і подолання в ситуаціях ризику та негараздів. Найважливішим захисним фактором для дитини (і потужним активом резилієнсу) є наявність міцних позитивних стосунків між дитиною і компетентним та турботливим дорослим. Якщо діти, які зазнали насильства, мають можливість відкрито поговорити зі співчутливим дорослим про свої страхи та занепокоєння, а також, в ідеалі, попросити когось втрутитися, щоб покращити ситуацію, наслідки впливу насильства можуть бути суттєво меншими. Більшість дітей покладаються на одного або на обох батьків в умовах криз та емоційно складних ситуацій, але постійний вплив насильства іноді може перешкоджати здатності батьків задовольняти ці потреби. Батьки (зокрема матері), які живуть в ситуації хронічного насильства, можуть почуватися пригніченими, дратівливими чи некоммунікбельними, а тому частково бувають емоційно недоступними для своїх дітей [13]. За даними досліджень, жінки, які зазнали фізичне насильство, стають менш здатними для нормального виконання ролі матері через підвищений рівень депресії, зниження самооцінки та вищий рівень психологічного дистресу порівняно з жінками, що не мали такого досвіду. Крім того, у жінок, яких били, часто діагностується посттравматичний стресовий розлад (від 45 % до 84 %, різними дослідженнями) [10], який суттєво звужує сфери нормального функціонування жінки, зокрема виховання дитини.

4. Рекомендації вчителю

У своїй практиці вчитель може мати справу з дітьми, над якими здійснюється насильство в сім'ї або які живуть в сім'ях, де є насильство, і спілкуватися з їхніми батьками, які також можуть бути жертвами домашнього насильства.

Для формування стратегії професійного реагування на прояви домашнього насильства, вчителю важливо мати певні базові

настанови, що можуть виконувати роль переконань і на які можна спиратися в подібних ситуаціях. Наведемо ці базові настанови:

- ✓ Ніхто не заслуговує на насильство. Насильство є порушенням базових прав і свобод людини, злочином і має встановлені норми кримінальної відповідальності.
- ✓ Насильство не є провиною або відповідальністю жертви насильства, хоча здебільшого жертви насильства вважають винними себе.
- ✓ Будь-яка доросла людина або дитина має право на підтримку і соціальний захист. Тому важливо не мовчати і звертатися по допомогу.
- ✓ Насильство має бути зупинене. Мовчання і тримання випадків насильства у таємниці підкріплює дії насильника. Викриття насильства здатне зупинити його.
- ✓ Існують ресурси соціальної підтримки (гарячі лінії; громадські організації; оточення; лідери громад тощо), звернення до яких дає можливість зупинити насильство.

У ситуації, коли вчитель стикається з дитиною, щодо якої він припускає скоєння насильства з боку інших членів її сім'ї, важливо спиратися на знання індикаторів різних видів насильства, які можна бачити / отримати зі спостереження за дитиною та її поведінкою.

Індикатори насильства — це фізичні, психоемоційні та поведінкові прояви наслідків, що виникли в дитини внаслідок скоєного стосовно неї фізичного, психологічного, сексуального або економічного насильства / недбалого ставлення [2, с. 7].

Про *фізичне насильство* можуть свідчити такі індикатори: різноманітні тілесні ушкодження і травми (гематоми [синці], переломи, опіки) тощо [2, с. 8–10].

Індикатори сексуального насильства можуть розглядатися тільки сукупно (окремий індикатор може не свідчити про заподіяне сексуальне насильство) [2, с. 12–13]:

- 1) фізичні індикатори, які може виявити медик під час обстеження тіла дитини (характерні тілесні травми [гематоми, подряпини, почервоніння], зосереджені в оральній, анальній та/або вагінальній зонах);

- 2) зміни в емоційному стані (сором, тривога і страх, подавлена агресія та дратівливість, страх залишатися на самоті з конкретною особою тощо);
- 3) когнітивні порушення (розлади уваги і пам'яті; зниження навчальної успішності);
- 4) поведінкові симптоми (делінквентна [протиправна] поведінка; повернення до більш ранніх форм дитячої поведінки, особливо в малих дітей (наприклад, смоктання пальців, нетримання сечі); втечі з дому (найчастіша та зрозуміла реакція у разі інцесту); аддиктивна поведінка (вживання алкоголю, інших психоактивних речовин); синдром «брудного тіла»: нав'язливе перебування у ванній, під душем; «захисний» одяг (багато пасків, одночасне вдягання кількох штанців тощо);
- 5) саморуйнівна поведінка (самоушкодження, суїцидальні думки і спроби);
- 6) психопатологічні прояви (неврози; депресії та інші розлади);
- 7) сексуалізація поведінки (зокрема невідповідні віку сексуальні ігри, ініціювання сексуальних дій з іншими, схилення однолітків або молодших дітей до сексуальних маніпуляцій тощо).

Індикатори нехтування потребами дітей (або економічного насильства) [2, с. 14–16]:

- 1) зовнішні ознаки (брудний одяг з неприємним запахом; неохайний, занедбаний вигляд; хворобливий вигляд дитини; недостатня для зросту дитини та її віку вага, худорляві кінцівки; одяг, невідповідний погоді / сезону; брак необхідного медичного лікування (неліковані захворювання, наприклад, нежить тощо);
- 2) поведінкові ознаки (постійні запізнення до школи або пропускання занять без поважної причини; втомлюваність, засинання на заняттях; дрібні крадіжки [наприклад, чужої їжі або грошей]; бродяжництво; дитину уникають інші діти; дитина сама заробляє гроші собі на базові потреби; жебрацтво; втечі з дому);
- 3) психоемоційні ознаки (відставання в інтелектуальному та/або фізичному / моторному розвитку; низький рівень розвитку навичок спілкування; уповільнені реакції, апатичність, відсутність зацікавлення зовнішнім світом [дитина не грається або

- грає без інтересу]; помірковано тривожно-недовірливий стан, неврівноваженість; брак навичок саморегуляції);
- 4) особливості домашньої атмосфери (брак їжі для дитини, іграшок, книжок, розваг тощо; немає постільної білизни або вона брудна; вдома холодно, безлад та антисанітарія); наявність у будинку місць підвищеної небезпеки (бите скло, оголені дроти тощо);
 - 5) особливості поведінки батьків (постійно залишають дитину саму [особливо маленьких дітей] або в інших людей — сусідів, незнайомих); не займаються фізичним, емоційним, інтелектуальним розвитком дитини; перешкоджають у навчанні (забороняють ходити до школи тощо); примушують дітей доглядати за молодшими дітьми; не звертаються по медичну допомогу для дитини або звертаються лише тоді, коли дитина перебуває в надзвичайному стані).

Виявивши ознаки насильства, треба негайно втручатися і зупинити його. *Існує алгоритм дій для фахівців* усіх дотичних організацій і служб, які опікуються дітьми. Є такий алгоритм дій і для навчально-виховних закладів (див. додаток до теми «Домашнє насильство»).

У ситуаціях, коли вчитель зустрічається з проявами або наслідками домашнього насильства щодо дитини, йому необхідно бути готовим до надання психологічної допомоги дитині. Це можна і необхідно зробити через особисту розмову з дитиною. На основі досліджень і вдалої практики надання психологічної допомоги дітям і дорослим жертвам насильства сформовано рекомендації щодо проведення такої розмови [1].

Алгоритм ведення розмови з дитиною / підлітком, які постраждали від насильства:

1. Встановити довірливий контакт з дитиною, показати / сказати, що вчитель вірить дитині («Я вірю тобі»). Багато дітей схильні не розповідати дорослим про те, що з ними сталося, тому що бояться, що їм не повірять.
2. Проявити щире співчуття («Мені дуже шкода, що це сталося з тобою»). Важливо, щоб дитина відчула, що її чують, розуміють її почуття, співчують їй.

3. Знизити почуття провини («Це не твоя провина»). Важливо не засуджувати і не оцінювати поведінку дитини.
4. Підтримати і похвалити за щирість («Добре, що ти розповів [розповіла] мені»). Емоційна підтримка бажання дитини знайти захист і вихід із ситуації насильства дуже важлива для дитини, оскільки їй потрібна допомога в подоланні страхів, які стосуються розкриття факту насильства.
5. Допомогти знайти ресурси підтримки і допомоги («Кому ще ти міг [могла] би розповісти про те, що відбулося / відбувається?»). Важливо показати дитині, що є люди та/або організації, яким можна довіряти й отримати допомогу (родичі, педагоги, сусіди, служби соціального захисту, органи опіки, поліція та ін.).
6. Обговорити, як можна убезпечитися від насильства надалі і сформуванати стратегію поведінки («Давай подумаємо, що можна зробити, щоб цього не сталося з тобою знову?»). Це складання своєрідного «плану безпеки». Тут важливо актуалізувати внутрішні ресурси дитини і пошукати разом з нею способи дій, які допоможуть їй перебувати в безпеці. Дитина може не бачити виходу, і проблема може здаватися неможливою для розв'язання, тому важливо обговорити можливі альтернативи. Під час такого обговорення дитина може зрозуміти, що в неї є певні можливості і ресурси, вона може почуватися більш активною і залученою внаслідок такої розмови. Важливо підтримати дитину в рішучості.
7. Запропонувати дитині звертатися по допомогу щоразу, коли є потреба.
8. Чітко демонструвати переконання, що немає жодних обставин, якими можна виправдати насильство. Важливо спілкуватися з дитиною спокійно, уникаючи особливих проявів емоцій, незалежно від обговорюваного змісту. Якщо дитина плаче, дозвольте їй це робити і нормалізуйте (скажіть їй, що це нормальна реакція). Почувайтесь стабільно, коли дитина плаче, просто будьте поруч і дозвольте їй емоційно спертися на вас, від цього їй може стати легше.
9. Тримати розмову в довірливій тональності. Домовтеся з дитиною, яка інформація має залишитися конфіденційною, а яка може бути розголошена. Відверто скажіть, яку інформацію

ви зобов'язані передати державним службам. Наприкінці розмови поцікавитися, чи хоче дитина щось сказати або дещо запитати у вас.

Під час спілкування з дитиною, яка постраждала від насильства, не варто:

- ✓ Моралізувати, докоряти чи засуджувати дитину.
- ✓ Відволікатися від розмови.
- ✓ Перебивати або підганяти дитину.
- ✓ Обіцяти нагороду за надання інформації.
- ✓ Примушувати відповідати на запитання, наполягати розказати правду, навіть якщо ви впевнені, що дитина не цілком чесна; вимагати детальнішої інформації.
- ✓ Провокативно запитувати, яке покарання дитина обрала би для кривдника.
- ✓ Засуджувати будь-яку відповідь, почуту від дитини.
- ✓ Виправляти «неправильну відповідь».
- ✓ Припускати, хто винен.
- ✓ Дратуватися.
- ✓ Розпитувати дитину, чому злочинець скривдив саме її (діти часто вважають себе винними в тому, що їм завдали шкоди).
- ✓ Висловлювати нереалістичні сподівання, наприклад, «З тобою більше ніколи не станеться нічого поганого» чи «Подібне ніколи не повториться».
- ✓ Обіцяти дитині, що ви нікому не розповідатимете про те, що почуєте від неї. Може статися так, що інформацію, почуту від дитини, треба буде передати до інших служб чи поліції.
- ✓ Допускати будь-які прояви зневаги до постраждалої дитини.

Як учитель може допомогти дорослій людині (матері або іншому члену сім'ї дитини), яка є жертвою домашнього насильства? [12].

- ✓ Слухати і вірити людині, що зазнала насильства, щоб дати їй зрозуміти, що вона не самотня.
- ✓ Заохочувати її шукати підтримки за конфіденційною гарячою лінією, щоб зв'язатися з відповідним фахівцем.

- ✓ Висловлювати турботу про неї, виявляти підтримку і пропонувати рекомендації щодо доступних ресурсів соціальної підтримки.
- ✓ Якщо до вчителя не зверталися безпосередньо, але є підстави вважати, що людина може бути в насильницьких стосунках, варто проконсультуватися зі спеціалістом будь-якої служби з питань насильства.

КОРИСНІ КОНТАКТИ

- ✓ Національна дитяча «гаряча лінія»: 0 800 500 225 або 116 111 (з мобільного безкоштовно)
- ✓ Офіс безоплатної правової допомоги: 0 800 213 103
- ✓ Уповноважений Президента України з прав дитини: +38 (044) 225 76 75
- ✓ Уповноважений Верховної Ради України з прав людини: 0 800 50 17 20
- ✓ Урядова «гаряча лінія»: 0 800 507 309
- ✓ Гарячі лінії з психологічної допомоги та протидії насиллю на сайті UNICEF Ukraine за посиланням: <https://www.unicef.org/ukraine/stories/hot-lines>.

Використана література та рекомендовані джерела

1. Андрєєнкова В. Л., Байдик В. В., Войцях Т. В., Калашник О. А. та ін. Запобігання та протидія проявам насильства: діяльність закладів освіти. Навчально-методичний посібник. Київ : ФОП Нічора С. О., 2020. 196 с. URL: https://www.unicef.org/ukraine/sites/unicef.org.ukraine/files/2020-07/%D0%9F%D0%BE%D1%81%D1%96%D0%B1%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%9F%D1%80%D0%BE%D1%82%D0%B8%D0%B4%D1%96%D1%8F%20%D0%BD%D0%B0%D1%81%D0%B8%D0%BB%D1%8C%D1%81%D1%D2%D0%B2%D1%83_0.pdf.

2. Індикатори фізичного, сексуального, психологічного насильства щодо дитини, а також нехтування потребами дитини. Інформація для спеціалістів. [Б. м.] : ВГЦ «Волонтер», Представництво Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні, 2020. 18 с. URL: <https://www.unicef.org/ukraine/media/4191/file/Indicators.pdf>.

3. Лист МОН України від 18.05.2018 № 1/11-5480 «Методичні рекомендації щодо запобігання та протидії насильству». URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v5480729-18#Text>.

4. Насилие и его влияние на здоровье. Доклад о ситуации в мире / Под ред. Этьенна Г. Круга и др. Москва : Весь Мир, 2003. 376 с. URL: https://www.who.int/violence_injury_prevention/violence/world_report/en/full_ru.pdf.

5. Бугаєць Т., Ковальова О. Пашко Н. Подолання насильства щодо дитини: координація дій. Представництво Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні, 2020. URL: https://www.unicef.org/ukraine/media/4181/file/Viol_coord.pdf.

6. Hardesty J. L., Crossman K. A., Haselschwerdt M. L., Raffaelli M., Ogolsky B. G., Johnson M. P. Toward a standard approach to operationalizing coercive control and classifying violence types. *Journal of Marriage and Family*. 2015. Vol. 77 (4). P. 833–843. URL: <https://psycnet.apa.org/record/2015-19228-001>.

7. Hlavaty K., Haselschwerdt M. L. Domestic Violence Exposure and Peer Relationships: Exploring the Role of Coercive Control Exposure. *Journal of Family Violence*. 2019. Vol. 34. P. 757–767. URL: http://web.a.ebscohost.com.ezp.ukma.edu.ua:8008/ehost/detail/detail?vid=0&sid=c2b7b9cf-4971-4599-98ac-513c26314718%40sessionmgr4006&bdata=JnNp_dGU9ZWWhvc3QtbGl2ZQ%3d%3d#AN=139365719&db=aph.

8. Holt S., Buckley H., Whelan S. The impact of exposure to domestic violence on children and young people: A review of the literature. *Child Abuse & Neglect*. 2008. № 32. P. 797–810. URL: <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.474.6885&rep=rep1&type=pdf>.

9. Horner G. Domestic Violence and Children. *Journal of Pediatric Health Care*. 2005. Vol. 19. N. 4. P. 206–212. URL: <https://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/download?doi=10.1.1.192.4441&rep=rep1&type=pdf>.

10. Levendosky A. A. Parenting in Battered Women: The Effects of Domestic Violence on Women and Their Children. *Journal of Family Violence*. 2001. Vol. 16, N. 2. P. 171–192. URL: https://deepblue.lib.umich.edu/bitstream/handle/2027.42/44912/10896_2004_Article_298363.pdf?sequence=1&isAllowed=y&mod=article_inline.

11. Mullender A., Hague G., Iman U., Kelly L., Malos E., Regan, L. Children's perspectives on domestic violence. London : Sage. 2002. URL: <https://sk.sagepub.com/books/childrens-perspectives-on-domestic-violence>.

12. Unated Nations. COVID-19 Responce. URL: <https://www.un.org/en/coronavirus/what-is-domestic-abuse>.

13. Weithorn L. A., Carter L. S., Behrman R. E. Domestic Violence and Children: Analysis and Recommendations. *9 Future of Child*. 1999. № 4. URL: https://repository.uchastings.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1790&context=faculty_scholarship/.

Додаток до теми 2.13

Загальний алгоритм дій у разі виявлення факту домашнього насильства щодо дитини¹

Уповноважений керівником закладу освіти спеціаліст (фахівець) з числа працівників даного закладу:

КРОК 1. Забезпечує надання медичної допомоги (у разі потреби).

КРОК 2. Фіксує інформацію в журналі реєстрації фактів виявлення (звернення) про вчинення домашнього насильства та насильства за ознакою статі (Додаток 3 до Постанови Кабінету Міністрів України від 22 серпня 2018 р. № 658).

КРОК 3. Протягом доби за допомогою телефонного зв'язку та/або електронної пошти інформує:

- уповноважений підрозділ органу Національної поліції;
- службу у справах дітей.

КРОК 4. Організує роботу практичного психолога та/або соціального педагога з постраждалою дитиною.

Увага! Методичні рекомендації щодо виявлення, реагування на випадки домашнього насильства і взаємодії педагогічних працівників з іншими органами та службами затверджені наказом Міністерства освіти і науки України від 02 жовтня 2018 р. № 1047.

КОРИСНІ КОНТАКТИ

- Національна дитяча «гаряча лінія»: 0 800 500 225 або 116 111 (безплатно з мобільного телефону)
- Офіс безоплатної правової допомоги: 0 800 213 103
- Уповноважений Президента України з прав дитини: +38 (044) 225 76 75
- Уповноважений Верховної Ради України з прав людини: 0 800 50 17 20
- Урядова «гаряча лінія»: 0 800 507 309
- Гарячі лінії з психологічної допомоги та протидії насиллю на сайті UNICEF Ukraine за посиланням: <https://www.unicef.org/ukraine/stories/hot-lines>.

¹ Бугаєць Т., Ковальова О., Пашко Н. Подолання насильства щодо дитини: координація дій. Інформація для спеціалістів. [Б. м.] : ВГЦ «Волонтер»; Представництво Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні, 2020. С. 17. URL: https://www.unicef.org/ukraine/media/4181/file/Viol_coord.pdf.

2.14. Інклюзія в освіті

Основні теоретичні блоки:

1. Вступ.
2. Філософія інклюзії.
3. Індекс інклюзії: інклюзивні цінності та бар'єри на шляху навчання.
4. Створення безпечного простору й алгоритм організації інклюзивного освітнього процесу.
5. Резюме.

1. Вступ

За оцінками ЮНІСЕФ: «93 мільйони дітей у всьому світі живуть з обмеженими можливостями. Як і всі діти, діти з обмеженими можливостями мають амбіції та мрії про своє майбутнє. Як і всім дітям, їм потрібна якісна освіта, щоби розвивати свої вміння та реалізовувати весь свій потенціал» [16]. Тому кілька десятиліть поспіль у Європі та світі розвивається концепція соціальної інклюзії та інклюзивного навчання, яка насамперед базується на понятті прав людини.

В Україні також кілька років упроваджується соціальна інклюзія загалом та інклюзія в освітньому середовищі. Досі інклюзивна освіта в багатьох викликає шок та обурення. Сьогодні поки ще існує велика прогалина в сприйнятті людей з обмеженими можливостями, людей, які відрізняються будь-якою рисою від загальноприйнятого, стереотипного сприйняття учня / учениці, панівної більшості.

Школа — одна з найдискримінаційніших організацій і досі залишається простором, де висока можливість дискримінації за різними ознаками [5]. Також школа — найбільша системна організація в Україні, тому зміни запропоновані реформою освіти й переходом на інклюзивне навчання відбуваються вкрай повільно і, здається, їх неможливо прискорити.

Можна навести приклад великого човна в океані, якому треба змінити курс. Як швидко це хотілося б зробити, — розвернути його не вдасться миттєво й одним рухом. Якщо надто сильно нахилити штурвал, він може не витримати навантаження і зламатися. Втілюючи зміни в освіті (розвертання човна), треба враховувати силу спротиву і ставитися до нього досить обережно. Тому невеликі зміни кожного року — є поступовим рухом до більш різноманіт-

ного освітнього середовища та втілення інклюзивної філософії та цінностей у наше повсякденне життя.

2. Філософія інклюзії

ЮНЕСКО розглядає *інклюзію* (англ. inclusion — включення) як динамічний процес, який полягає у позитивному ставленні до багатоманітності учнів в освітньому середовищі, сприйнятті індивідуальних особливостей розвитку дитини не як перешкод, а як можливостей для розвитку всіх учасників освітнього процесу. Втілення інклюзії не тільки технологічна або організаційна зміна, а й повною мірою філософія в освіті [16]. Мета інклюзії в освіті зводиться до ліквідування соціальної *ізолюваності* (англ. isolation — виключення) усіх верств населення, що є наслідком негативного ставлення до поняття різноманітності [15].

Інклюзивний підхід стає протиположним підходу, заснованому на медичній моделі, де основна увага приділяється діагнозу, дефіциту, обмеженню, лікуванню та корекційному впливу на ті прояви, що проблемні. Медична модель не враховує сильні сторони, здібності, можливості, особливості оточення та ресурси людини, не сприймає людину як особистість у її цілісності. У рамках медичної моделі досі існують поняття *сегрегація* — виключення людей з інвалідністю із загального освітнього та суспільного простору, створення для них спеціальних закладів, чимось схожих на гетто; поняття *інтеграції*, на перший погляд, має значення і сприйняття більш позитивне, але теж видається, що людина з особливими потребами якась не така і їй треба «припасувати» до вимог середовища, щоб не обтяжувала оточення своїми особливостями. У рамках моделі інтеграції деякі діти отримують безліч корекційних занять іноді по 6–8 годин за день протягом 5 днів у тиждень. Увесь цей час дитина відчуває надмірний тиск відчуження своєї особистості, важкий тягар необхідності пристосовування до недружнього середовища.

В основі *інклюзивної освіти* лежить філософія, яка заперечує будь-яку дискримінацію учнів за будь-якими ознаками, але водночас створює відповідні умови для отримання якісної освіти всіма дітьми разом. Інклюзивна освіта передбачає, що всі учасники освітнього процесу (зокрема педагоги та батьки) можуть повно-

цінно спільно навчатися, а розмаїття є джерелом їхнього навчального досвіду. Такий підхід закорінений у поступовому розвитку правової свідомості і поширення цінностей прав людини. Щоби простежити, як це відбувалося, зверніться до документів. Тут наведено як приклад кілька історичних документів, що надали енергії розвитку філософії інклюзії:

- ✓ Загальна декларація прав людини (1948);
- ✓ Конвенція про боротьбу з дискримінацією в галузі освіти (1960);
- ✓ Міжнародний пакт про економічні, соціальні й культурні права (1966);
- ✓ Всесвітня декларація про освіту для всіх (1990);
- ✓ Саламанкська декларація про принципи, політику та практичну діяльність у сфері освіти осіб з особливими потребами (1994);
- ✓ Конвенція про права осіб з інвалідністю (2006).

Повний перелік документів щодо розвитку прав та розширення поняття інклюзивної освіти шукайте за посиланням [4].

3. Індекс інклюзії: інклюзивні цінності та бар'єри на шляху навчання

Останні надбання та зміни у визначенні процесу інклюзії відображені в документі «Індекс інклюзії», розробленому 2000 року групою педагогів, батьків, працівників управлінь освіти, учених і представників громадських організацій інвалідів, які мають значний досвід розвитку навчальних закладів у напрямі включення всіх дітей в освітній процес, під керівництвом Тоні Бута, професора Християнської церкви Кентебері, й Мела Ейнскоу, професора Університету Манчестера. Інклюзивний підхід пройшов перевірку в шістьох, а потім сімнадцятьох середніх школах Великої Британії й був опублікований у березні 2000-го Центром досліджень інклюзивної освіти (Centre for Studies on Inclusive Education). Надалі документ був кілька разів апробований і доповнений (2000–2011 роки) і впроваджений більше ніж у 35 країнах світу й багатьох школах Великої Британії [14].

Основна відмінність підходу в тому, що він безпосередньо спрямований не на учнів із різноманітними потребами, а на освітнє середовище загалом, створення спільноти педагогів, батьків, фахових спеціалістів та учнів із ціннісним підходом до навчання, поступовою розбудовою *безпечного простору* для розвитку кожного з урахуванням багатоманіття. Саме це релевантно нашому підходові розбудови безпечного простору, де кожний учасник навчального процесу відчуває безпеку, довіру та можливість розділити свої думки, почуття та побоювання з іншими в спільному навчанні.

Сподіваємося, що «Індекс інклюзії» впроваджуватимуться в українських школах і прийде на зміну притаманній зараз моделі, що більше спрямована на інтеграцію, зі значним акцентом на спеціальній технології навчання, корекційній методиці, аніж на справжній інклюзії й розбудові спільноти різноманітних особистостей, які можуть безпечно одна для одної проявлятися й бути джерелом розвитку більш цілісної картини сприйняття світу.

Автори «Індексу інклюзії» вважають, що «зміни в навчальному закладі рухають його вперед на шляху інклюзивного розвитку, якщо вони ґрунтуються на *інклюзивних цінностях*. Щоби робити правильні речі, дії мають збігатися з *цінностями*. Узгодження своїх дій із власними цінностями може стати тим практичним кроком, який ви зробите для розвитку своєї школи. Участь передбачає навчальну чи ігрову діяльність, яка відбувається у співпраці з іншими. Це поняття (*цінності*) також означає процес ухвалення рішень і висловлення власної думки щодо вибору тих чи тих спільних справ. У глибшому сенсі в ньому йдеться про те, що нас визнають і приймають такими, якими ми є» [1].

Щоби прийняти нові цінності насамперед дорослим (педагогам, батькам, адміністрації школи, навіть фаховим спеціалістом), треба усвідомити, де вони зараз, що викликає спротив, обміркувати й усвідомити власні стереотипи й міфи, приборкати свої страхи та побоювання, тобто зануритися всередину і провести внутрішню роботу із собою, що надасть нових сенсів і нового розуміння освітнього процесу.

Іноді це болюча та непроста робота, сповнена сумнівів та почуттів. Може здаватися, що набагато легше вивчити нову педагогічну технологію і просто впроваджувати її. Проте це оманливе від-

чуття: виконуючи тільки технологічні речі, педагог швидко досягає стану вигорання, тому що йому не вистачає вкорінення та відчуття глибинної підтримки, яку нам, зазвичай, надають цінності. Така внутрішня робота має бути поєднана зі спільними обговореннями в колі колег і батьків і стає необхідною базою для створення ціннісного підґрунтя в розбудові інклюзивного середовища в школі.

Спільній роботі може допомогти проживання та опанування теми через художню літературу та фільми, яка дає змогу розширити розуміння, поглибити емпатію і відкрити можливість прийняти різні аспекти життя у його розмаїтті. Рекомендації з перегляду фільмів та добірки художньої літератури дивіться у додатках 1 і 2 до цієї теми.

Роздуми про цінності інклюзивної освіти та створення інклюзивного середовища, як правило, дають можливість усвідомити бар'єри, що виникають унаслідок втілення нової концепції. Це набуває значної ресурсності, тому що тоді учасники освітнього процесу не виокремлюють певну групу (особливих або з особливими потребами), а концентрують увагу на подоланні перешкод для інклюзії всіх без винятку. Підхід подолання «бар'єрів на шляху навчання й повноцінної участі в навчально-виховному процесі» також є центральною ідеєю «Індексу інклюзії» та альтернативою концепції «особливих освітніх потреб». Саме це визначення найкоректніше, не стигматизує учнів і не впливає на рівень очікувань та упереджень педагогів. Водночас воно є також дієвим, бо привертає увагу до того, що треба зробити, аби поліпшити процес навчання будь-якого учня (не лише «особливого»). Які бар'єри на шляху навчання?

- ✓ Архітектурні (неготовність фізичного простору для комфортного перебування дітей).
- ✓ Несприйняття педагогами концепції інклюзії, бажання уникнути, тому що багато негативних почуттів (страх відповідальності, відчуття, що залишаєшся наодинці, додатково треба багато працювати).
- ✓ Несприйняття батьками дітей (страх різноманіття, упередженість).
- ✓ Булінг.

- ✓ Брак взаємодії і взаємної підтримки в учасників навчального процесу.
- ✓ Труднощі доступу до спеціальної підтримки учнів у навчальному закладі.
- ✓ Бар'єри для учнів в опануванні змісту і методів навчання.

Бар'єри можуть впливати на відчуття безпеки в школі, зробити школу менш доступною для всіх учнів і зменшити ступінь їхньої участі в шкільному житті.

Подолати ці бар'єри доволі складно, якщо немає ціннісного підґрунтя і згуртованої спільноти, в якій панує взаємоповага, довіра, підтримка та прагнення залучити всіх — педагогів, батьків, учнів — до розвитку. Отож першим кроком буде розбудова інклюзивної шкільної спільноти з опорою на цінності (табл. 5):

Таблиця 5. Інклюзивні цінності

[укладено за: 1, с. 23]

Структури	Стосунки	Дух
Рівність Права Участь Спільнота Сталий розвиток	Повага до різноманітності Ненасильство Довіра Співчуття Чесність Мужність	Радість Любов Надія / оптимізм Краса

4. Створення безпечного простору й алгоритм організації інклюзивного освітнього процесу

Як зазначено, у такому підході до інклюзії спочатку реалізується розбудова безпечного простору. У створенні цього простору беруть участь усі члени спільноти, це відбувається поступово: від базових аспектів безпеки до отримання спеціалізованої підтримки. Алгоритм створення інклюзивного безпечного простору може бути таким (рис. 5):



Рис. 5. Розбудова безпечного простору в інклюзивній освіті

1. На першому рівні важливо розпочати суспільний діалог. Це можуть зробити батьки учнів, які прагнуть безпечного й інклюзивного освітнього середовища для дітей, або педагоги й адміністрація закладу загальної середньої освіти, які зацікавлені в розвитку та модернізації школи. Адміністрація школи / батьки може звернутися до районного інклюзивно-ресурсного центру [8] з питань організації інклюзивного середовища. На цьому етапі фахівці центру спрямовують дії, надають методичну й інформаційну підтримку (провести лекції, групові обговорення тощо). Адміністрація школи може ознайомитися з нормативно-правовою базою інклюзії [7]. Вчителі можуть організувати відкриті діалоги [10, с. 34] у колі колег для того, щоби дізнатися теми, з'ясувати проблеми й бар'єри. Наступним кроком може стати організація відкритих діалогів із батьками й учнями.

Під час обговорень важливо надавати можливість для висловлювання різних думок, почуттів, тривог, стереотипів та

міфів щодо інклюзії. Обов'язково потрібно відповісти всім учасникам діалогу на основі обґрунтованих наукових досліджень і світового досвіду впровадження моделі інклюзивної освіти. На всіх етапах діалогу важливо утримувати головну мету — створення цінностей школи, класу на базі загальних інклюзивних цінностей.

2. На другому рівні основне завдання — створення безпечного простору для всіх. Необхідно спільно з усіма учасниками освітнього процесу створити правила взаємодії на основі цінностей, окреслені на попередньому рівні. Для створення безпечного простору вчителям та адміністрації може бути необхідна підтримка в галузі ненасильницького спілкування [6], у формуванні навичок опанування стресу [9], навичок протидії булінгу, навичок само- і взаємопідтримки [10, с. 13–31] для піклування про себе і профілактики вигорання. Важливо активно залучати ресурси такої підтримки для вчителів у форматі очного й дистанційного навчання, участі в конференціях, створенні умов для самоспрямованого навчання вчителів. Для учнів і батьків також може бути запропонована підтримка на основі програм «Безпечний простір» [3], «Рівний — рівному» [11], «Батьківський тренінг» тощо.
3. На останньому рівні йдеться про спеціалізовану підтримку. Спеціалізована підтримка — це дії, спрямовані на допомогу в розв'язанні складних питань, на адаптацію до особливих потреб, пошук ресурсів та педагогічних і фахових інструментів, які допоможуть учневі найкраще подолати бар'єри в навчанні.

Першим джерелом такої підтримки для вчителів, батьків та учнів буде інклюзивно-ресурсний центр (ІРЦ), який надає допомогу з визначення труднощів дитини і рекомендацій зі створення індивідуальної навчальної програми. На цьому етапі з'ясовуються організаційні питання процесу навчання: залучення асистента, який допомагає вчителю реалізовувати програму в найкращий спосіб, із використанням різноманітних педагогічних технологій, спрямованих на всіх дітей. Це може бути проектна робота, робота в парах, творча робота, залучення всіх каналів сприйняття в розкритті теми тощо. Посада «асистент вчителя» забезпечується школою. У деяких випадках може бути залучений асистент дитини, якого забезпечують

батьки або самі виконують цю роль. Обов'язками асистента дитини є безпосередня допомога дитині в реалізації індивідуального навчального плану та соціалізації в дитячому колективі.

Також вчителям варто пройти спеціалізоване навчання з педагогічних технологій, які допомагають усунути або пом'якшити бар'єри в навчанні [12]. Джерелом ресурсу й підтримкою для вчителя може стати супервізія [13]. Супервізія — це процес спрямований на професійне зростання та подолання бар'єрів, які виникають у спілкуванні з учнями, пов'язані зі складними почуттями вчителя й емоційною втомою та нерозумінням поведінки учня чи ситуації. Супервізію надає фахівець — психолог або вчитель, які пройшли відповідне навчання. Поки ще ця послуга доступна досить обмежено, але з часом ситуація зміниться. Супервізію також можуть отримувати адміністративні фахівці (директор, заступники директора та ін.). Батьки можуть отримувати спеціалізовану підтримку психолога як у школі, так і в ІРЦ або інших психологічних установах.

5. Резюме

На завершення хочеться додати, що зараз в Україні відбувається втілення моніторингу «Індексу інклюзії», українські фахівці провели адаптацію й апробацію цього документа [2]. Поступово відбуваються зміни. З'являються навчальні курси і вчителі, які прагнуть працювати, не відкидаючи багатоманіття учнів. І це тішить. Водночас є і проблеми. Варто звернути увагу на те, що в більшості шкіл реалізується інтеграційно-корекційна модель, яка не є справжньою інклюзією і відокремлює дітей з особливими потребами. Спеціалізована підтримка, на жаль, майже недоступна в школі і, що взагалі вражає, не доступна в ІРЦ, хоча планувалося, що вона надаватиметься фахівцями центру. А центр — один у районі, замість 5–6 потрібних. Один центр не має змоги організувати заняття і підтримку, тому цей виклик стає відповідальністю батьків — їм самим треба повністю організувати спеціалізовану підтримку (шукати фахівців, оплачувати заняття тощо). Так не має бути. Це свідчить про те, що в суспільстві дуже низький рівень загаль-

ної підтримки, школа поки ще не стала безпечним простором і треба зробити багато, щоб ситуація докорінно змінилася.

Саме тому варто змістити акценти: робота над базовим ставленням суспільства (а надто системи освіти) до будь-якого розмаїття загалом дуже важлива. Вона надає сенсу всім наступним діям, підтримує те, що вже зроблено, і закладає фундамент безпечного простору.

Використана література та рекомендовані джерела

1. Бут Т., Ейнскоу М. Індекс інклюзії (українська мова). URL: https://drive.google.com/file/d/12_RbL2JAleuekCggQQvoLtJmS6Goke93/view?usp=sharing.
2. Індекс інклюзії: загальноосвітній навчальний заклад: навч.-метод. посіб. / Упоряд.: Патрикеєва О. О., Софій Н. З., Луценко І. В., Василяшко І.; заг. ред. Шинкаренко В. І. Київ: «Видавничий дім "Плеяди"», 2013. 96 с. URL: http://nmcio.ippo.kubg.edu.ua/wp-content/uploads/2014/03/Index_Inklus_zagalnoosvit.pdf.
3. Корекційно-розвиткова програма формування стійкості до стресу в дітей дошкільного віку та школярів «Безпечний простір»: навч.-метод. посіб. / Колектив авторів. Київ: НаУКМА, 2017. URL: <http://ekmair.ukma.edu.ua/bitstream/handle/123456789/11847/KRP2017.pdf?sequence=6&isAllowed=y>.
4. Міжнародні правові документи. URL: http://rcpio.ippo.kubg.edu.ua/?page_id=63.
5. Недискримінаційний підхід у навчанні. URL: <https://courses.ed-era.com/courses/course-v1:EdEra-Studena+Inc+1/info>.
6. Ненасильницьке спілкування. URL: <https://www.empatia.pro/nvc/>.
7. Нормативно-правова база. URL: http://rcpio.ippo.kubg.edu.ua/?page_id=83.
8. Перелік районних інклюзивно-ресурсних центрів. URL: http://rcpio.ippo.kubg.edu.ua/?page_id=3461.
9. Підготовка вчителів до розвитку життєстійкості / стресостійкості у дітей в освітніх навчальних закладах: Навч.-метод. посіб. / колектив авторів. Київ: Нац. ун-т. НаУКМА, 2017. URL: <http://ekmair.ukma.edu.ua/bitstream/handle/123456789/11848/Bohdanov2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
10. Професійне зростання та емоційна підтримка педагогів. Навч.-метод. посіб. / Кол-в авторів. — Київ: НаУКМА, 2021. URL: https://drive.google.com/file/d/1E6KfNy7eiQ9_z1dxemJsdLxJm3pUM_LU/view?usp=sharing.
11. Рівний — рівному. Програма. URL: <http://khodosivka.edukit.kiev.ua/Files/downloads/facultativ.pdf>.
12. Робота вчителів початкових класів з дітьми із особливими освітніми потребами. Навчальний курс. URL: <https://courses.ed-era.com/courses/course-v1:EdEra-SmartOsvita+Inc+1/info>.
13. Школа для всіх. Онлайн-курс про організацію інклюзивного середовища. URL: https://study.ed-era.com/uk/courses/course/?_ga=2.119286345.15093409.1625236464-1137639957.1619041116#!409.

14. *Booth T., Ainscow M.* Index for Inclusion: developing learning and participation in schools. URL: <http://www.csie.org.uk/resources/inclusion-index-explained.shtml>.

15. Education 2030 Incheon Declaration. Towards inclusive and equitable quality education and lifelong learning for all. URL: <https://unesdoc.unesco.org/ark:/48223/pf0000245656>.

16. Inclusion in education. URL: <https://en.unesco.org/themes/inclusion-in-education>.

Дитяча література про дітей з особливими потребами

1. «Хромосоня» Свети Нагаєвої (Планета, 2016)

Що таке хромосома? Чому малюк схожий на маму і тата? Що буде, якщо хромосом виявиться не 46, а 47? На всі ці запитання відповідає історія про хромосому Соню, яка дуже любила обійматися.

Авторка — мама малюка із синдромом Дауна, тому вона нерідко стикалася з питаннями тактовними і не зовсім, з дорослими і дитячими, питаннями про майбутнє і минуле. І виявляється, що коли когось дуже сильно любиш, то відповіді знаходяться самі. Книга «Хромосоня» рекомендована для сімейного читання.

2. «Пригоди Даші й Тіні» Вікторії Надикто (ВЦ «12», 2018)

Казкарка Вікторія приїхала на дачу відпочити. Але сталося не так, як бажалося. Одинадцятирічна сусідка Даша та її улюблена собачка Емілія кожного дня приходять до Вікторії за новою казкою. Дівчинка Даша, яка в реальному житті змушена щодня приймати ліки та проходити специфічні процедури, стає головною героїнею вигаданих історій. У казці дівчинка перетворюється на фею, знайомиться з доброю відьмою, що втратила дар творити дива, і повертає чари до казкової країни, перемагаючи страшного Павука. Під час коротких перерв у написанні казок Вікторія п'є каву, спілкується з подругами та працює психологом. Динамічна, іноді весела, іноді сумна казка — реальна, як саме життя, та чарівна, як найкращі дитячі мрії.

3. «Тридцять перший меридіан» Євгенії Пірог (ВЦ «12», 2019)

Це інклюзивна книжка для підлітків, яка розкриває дивовижний світ пригод та формує позитивне сприйняття людей з інвалідністю. Карколомні пригоди юного почитайка Петрика з маленької української Семенівки, залюбленого в життя хлопчика, попри важку фізичну ваду, та прагматичну київську старшокласницю Олю, занурюють обох у глибини артефактів Трипілля, підносять до апогея піраміди Сонця, захоплюють у взаємодії з кумедним науковцем-дослідником Гербарієм і французькою професоркою з Мексики. Історія, в якій юні дослідники знайдуть для себе корисну інформацію, романтики зможуть пофантазувати над взаєминами головних героїв, а ті, хто ще боїться зробити перший крок назустріч мрії, побачать, що навіть інвалідний візок не є перешкодою для мандрівок та неймовірних звершень. Адже головне — зрозуміти себе в цьому світі. Світі, куди ми приходимо різними, де можемо порозумітися через спільну, природну жагу життя в пошуках сенсів власного талану.

4. «Terra інклюзія 2018»

Це збірка творів переможців та фіналістів Міжнародного літературного конкурсу «Коронація слова» у категорії спецвідзнаки «Інклюзивні оповідання». Автори збірки мають різний стиль, жанри, тематику. Хтось страждає від важкої недуги, але веде активне життя, інший описує життя рідних, а є й ті, хто запропонував світлі фантазії. Об'єднує твори життєлюбство, щирість, правда.

5. Серія книжок «Живи та вчись» видавництва «Ранок»

Висвітлює проблеми з погляду дітей, які потерпають через різні проблеми (синдром порушення активності та уваги [СПАУ], дислексія, вади слуху, обмеженість руху, гірkota поразки), а також недостатню впевненість у собі. Книжки навчають не боятися труднощів і викликів долі. Кожна книжка відображає певну реальну ситуацію, що відбулася з дитиною. Є корисні поради для батьків. Подивитися всю серію можна за посиланням: <https://www.ranok.com.ua/series/zhivi-ta-vchisq-480.html>.

6. «Авіа, пташиний диспетчер» Оксани Луцєвської (Грані-Т, 2014)

Головний герой повісті — голуб Авіа. У нього травмоване крило, тож літати, як раніше, він не може. Утім, голуб не ставить на собі хрест: Авіа планує перекваліфікуватися з пілота на пташиного диспетчера, щоб і далі працювати й не почувати себе неповноцінним.

7. «Дві бабуськи в незвичайній школі, або Скарб у візку» Лариси Ніцой (Самміт-книга, 2016)

Пригодницька повість для підлітків середнього шкільного віку. Пошуки загубленого скарбу в старій школі, таємниці, викрадені вчителі, злочинці й реальна небезпека. Головний герой, Олежка, прикутий до інвалідного візка, але це не заважає йому розплутати таємницю та врятувати викрадених вчителів.

8. «Загадковий нічний інцидент із собакою» Марка Геддона (КСД, 2016)

Цей роман був неодноразово відзначений престижними преміями, українською переклали двічі — у 2010-му в «Кальварії», у 2016-му в «КСД». Історія 15-річного Крістофера, який страждає на синдром Аспергера (високофункціональна форма аутизму), написана від першої особи.

9. «Метелики в крижаних панцирах» Оксани Радушинської (ВСЛ, 2015)

Повість розповідає про 15-річну Ярину, яка втратила в автомобільній аварії батьків і сама ледь вижила. Дівчина пересувається в інвалідному візку, але це не єдина її проблема. Є ровесники, з якими треба

наново будувати стосунки з огляду на нові реалії і нове місце проживання. Є родичі, які ненавидять Ярину.

10. «Марта з вулиці святого Миколая» Дзвінки Матіяш (ВСЛ, 2015)

Інклюзивність не є основною темою цієї книжки, проте героїня у візку настільки харизматична, що не думати про її особливі потреби вкрай важко. У 13-річній Марти є старша подруга — Поліна. Жінка пересувається у візку й живе не на першому поверсі. У творі авторка описує правдиве життя людей у візку, прикрашаючи його хіба там, де Поліні не зраджує оптимізм. Персонаж її книжки — приклад того, як не зневіритися навіть тоді, коли, здається, є всі для цього підстави.

11. «Хто проти суперкрутих?» А. Аудгільди Сульберг (ВСЛ, 2016)

Головна героїня повісті — 12-річна школярка Анне Беа. У неї особлива зовнішність: дівчина має альбінізм. Ця повість про те, як перетворити свою особливість на родзинку: з того, чого соромишся, зробити те, чим пишаєшся. Звісно, за всім цим стоїть потужна сила волі, адже дівчині доводиться долати свої найбільші страхи, ще й кинути виклик «суперкрутим».

12. «Диво» Р. Дж. Палассіо (Віват, 2016)

Герой роману — 10-річний хлопчина Огест. Його особливість — спотворене внаслідок вроджених патологій і численних пластичних операцій обличчя, від якого одним стає ніяково, іншим — страшно, багато хто відчуває відразу й навіть ненависть. Проте, врешті-решт, йому вдалося навчатися в звичайній школі і знайти друзів!

13. «До сивих гір» Оксани Сайко (Піраміда, 2015)

Ця повість також порушує тему зовнішніх вад. Головна героїня, 15-річна Яська, має горб і славу не дуже «мудрої». Вона живе у селі з батьком, мачухою і зведеним братом. Мати її померла. Яська звикла до того, що всі глузують з її горба, вважають її дуренькою, знущаються — як домашні, так і чужі. Але вона пробує щось змінити...

14. «140 децибелів тиші» Андрія Бачинського (ВСЛ, 2015)

Головний герой твору потрапляє в інтернат, після якого втрачає батьків та зір і де в нього з'являється близька подруга — Яринка. Усі Сергієві нещастя — результат дії злого фатуму й наслідок його глухоти й німоти. Автор, лауреат «Дитячої книги ВВС 2015», показує, як непросто людям з особливими потребами досягти елементарного — розуміння.

15. Психологічна проза Тетяни Корнієнко «Недоторка»

Про дівча з неврозом нав'язливих станів. 14-літня Аля одержима чистотою і боїться бруду. У побуті юнка вже більш-менш дає раду своїм «відхиленням» (не їздить ліфтом, наприклад, і носить пляшечку з дезінфектором). Але тут трапляється просто катастрофа — Аля закохує-

ться. У книжці нагнітається відчуття, що тієї катастрофи не уникнути. Бо як же, наприклад, цілуватися, якщо навколо мікроби! (Якось та дасть собі раду, натякну...) Кумедна історія про проблеми цілком реальні й дуже невеселі.

16. «Гарбузовий рік» Катерини Бабкіної (ВСЛ, 2014)

Герой цієї казки-алегорії — Ренат, хлопчик в інвалідному візку. Щодо особливих дітей твір якраз і демонструє згадане безсилля в пошуках «спеціальної мови». Пофантазувати про нормальне, використовуючи явні символи, легше, ніж критично усвідомити відносність будь-якої норми. Сестра уявляє / зве Рената метеликом — крила утворює тінь від інвалідного візка.

17. «Просто тому що» Ребекка Еліот (Час Майстрів, 2013)

Твір заснований на абсолютно реальній історії й написана мамою головних героїв: хлопчик на ім'я Тобі, який розповідає про себе і свою старшу сестричку Клеммі. Разом із сестрою він подорожує морем і літає космосом, досліджує та пізнає світ. Разом із нею читає книжки, розглядає картинки і засинає. Йому абсолютно байдуже, що Клеммі відрізняється від інших старших сестер. Він любить її такою, якою вона є, адже справжня любов не має жодних упереджень.

18. «Марія і я» Марії Ґаярдо і Мігель Ґаярдо (Бумкнига, 2014)

Книжка-картинка розповідає про дванадцятирічну доньку автора, в якій «заразлива усмішка, своєрідне почуття гумору та аутизм».

«Ця книга народилася з серця. Я думав над нею років п'ять чи шість і зробив насамперед для того, щоб зрозуміти світ, в якому живе моя дочка, щоб допомогти зрозуміти його матері Марії, а також усім батькам і людям, які стикаються з подібною проблемою» — з інтерв'ю з М. Ґаярдо.

19. «Звучання кольору: йдучи за уявою» Джиммі Ліао («Звучание цвета. Следуя за воображением», Манн, Иванов, Фербер, 2013)

Книжка написана від імені дівчинки, яка втратила зір. У творі йдеться про складнощі, з якими зіштовхується незряча дитина, для якої сліпота — це новий стан, до якого вона тільки вчиться звикати.

Книги про особливих, видатних дітей та дорослих з певними порушеннями допомагають краще зрозуміти саму людини чи їхній стан. А ще такі книжки можуть стати наймовірним джерелом натхнення.

20. «Історії про видатних людей із дислексією» Росселли Гренгі та Даніеле Дзаноні (Ранок, Кенгуру, 2019)

Це збірка оповідей про людей, які досягли значних, навіть видатних успіхів у своєму житті. І все це незважаючи на дислексію (порушення

писемного мовлення та читання). Історії життя Карла Великого, Леонардо да Вінчі, Агати Крісті, Тома Круза чи Джона Леннона дозволять подолати будь-який страх перед дислексією і зневіру в собі.

21. Ларс. «LOL» Ібенн Акерлі (Вид-во Старого Лева, 2019)

Історія про дівчинку Аманду, яка стає опікункою першокласника з синдром Дауна. Пригоди шкільного життя, виклики, які постають перед Амандою та Ларсом, шлях від несприйняття до дружби. Боротьба з цькуванням та стереотипами. Все це змінює головних героїв, а разом з ними і всіх читачів цього роману.

22. «Риба на дереві» Лінди Мулаллі Гант (Віват, 2019)

Еллі Нікерсон — особлива дівчинка. Найкраще в класі малює, кмітлива, щира, неабияка фантазерка, але... У неї дислексія, вона не може читати й писати, і це впливає на її самооцінку, стосунки з однокласниками, навчання, життя. Жахливо, коли ти не хочеш нікого смішити, а з тебе сміються. Коли найбільше прагнеш почуватися такою, як усі. Коли виконання домашнього завдання перетворюється на випробування. Потрібна неабияка сміливість, щоб кожного дня приходити до школи. Еллі разом із новим учителем кидає виклик — і, врешті-решт, розуміє: слова не стають істиною лише тому, що хтось їх вимовив у голос. І мислити не так, як усі, — це дуже круто. Такі люди запалюють світ.

23. «Відчиняючи двері надії. Мій досвід подолання аутизму» Темпл Грендін Марґарет М. Скаріано (Теревинф, 2016)

У 2010 році журнал «Time» включив Темпл Грендін у список ста найвпливовіших людей у світі в категорії «Герої». Професорка Колорадського університету, всесвітньо відомий фахівець в галузі тваринництва, авторка безлічі книг і статей, яка виступає по всьому світу, — ця жінка змогла подолати аутизм і реалізувати свій творчий і громадський потенціал. Ця книга — найвідоміша з усіх, написаних людиною з аутизмом. Авторка ділиться спогадами про життєвий шлях, на якому було багато і складних перешкод, і чудових людей, які розуміли її та допомагали долати труднощі. Досвід Т. Грендін, яка змогла змінитися і знайти своє місце в житті, дуже важливий для батьків аутичних дітей і фахівців.

24. «Хлопчик, зроблений з кубиків» Кіта Стюарт (Азбука, 2017)

Історія хлопчика, який страждає на аутизм. Восьмирічний хлопчик Сем відрізняється від своїх однолітків — суспільство і світ загалом його лякають, а сім'я не може до кінця зрозуміти. Однак в комп'ютерній грі він відчувається як риба у воді і лише там щасливий. Уява хлопчика, а також пересування кубиків на екрані, кардинально змінює життя його сім'ї, допомагаючи їй членам заново знайти одне одного.

25. «Почути голос твій» Моріс Кетрін

Книга написана мамою двох аутичних дітей, яких їй вдалося цілком повернути до повноцінного життя. У книзі описується історія діагностування та методика навчання дітей. Дуже докладно описано появу ранніх симптомів аутизму (від 1,5 до 2 років). Саме рання діагностика аутизму в дітей і дала змогу Кетрін так ефективно впоратися з цією проблемою, яку до цього всі вважали абсолютно невиліковною хворобою.

26. «Хлопчик, який впав на Землю» Кеті Летт (Фантом-Пресс, 2012)

Про те, як мама дізналася про особливість дитини. Це художня книга, написана мамою. Новий роман поєднує прикросці та веселощі. У щасливої лондонської пари з'являється син, якому невдовзі ставлять майже тавро «аутист». Батьки перестають бути спочатку щасливими, а потім і парою. Героїня залишається сам на сам з новим несподіваним, приголомшливим життям. Все, що було «до»: кар'єра, мрії та плани, звичне життя — перетворюється на спогади, а попереду — дива, задзеркалля та зовсім новий досвід. З'являються в житті також особисті переживання. І тоді вона розуміє, що неймовірні вчинки сина — ніщо порівняно з вчинками звичайних дорослих. Кеті Летт написала анекдотично смішний роман про події, з яких узвичаєно робити драму.

27. «Чому я стрибаю. Внутрішній світ 13-літнього хлопчика з аутизмом» Наокі Хігасіда (Рама Паблішинг, 2014)

Вперше дитина-аутист, незважаючи на складну форму свого захворювання, через яку він не може говорити, розказав про те, що відбувається у внутрішньому світі аутичних дітей. 13-річний Наокі Хігасіда розповідає про те, як він відчувається в навколишньому світі, як сприймає своє захворювання і те, що з ним відбувається. Наокі намагається відповісти на питання, які, на його погляд, найцікавіші і допомагають зрозуміти найголовніше, що найбільше вражає в дітях-аутистах. Завдяки Наокі ми знаємо, як побудовано мислення дитини-аутиста, наскільки тонше, завдяки особливостям своєї сенсорної системи, сприймає він звичайні речі. Досягнення автора — діалог з читачем, своєрідний місток між собою і світом звичайних людей, який надає можливість батькам і вченим по-новому подивитися на дітей з аутизмом, спробувати налагодити з ними контакт та отримати відгук. У цій книзі також представлені кілька літературних творів Наокі. Наразі 20-річний Наокі Хігасіда — відомий активіст у боротьбі за інтереси дітей-аутистів у Японії.

28. «Обмежені неможливості» Ірини Млодик (Поликraft, 2019)

Однакових людей не буває. Проте слова: «Ваша дитина — не така, як усі» ошчасливлять не всіх батьків. Як жити з такими дітьми батькам, як жити самим дітям, як спілкуватися з ними тим, хто зустрічає їх у компанії або на вулиці. Цим питанням відома сімейна психологиня Ірина

Млодик присвятила першу частину своєї книги. Особливим може стати будь-хто з нас. Навіть якщо до певного часу чиясь особливість нас не стосується, у будь-який момент життя може змінитися. Друга частина книги — це роман про особливих людей, про те, що всі ми різні, несхожі одне на одного. І ніхто, насправді, не бажає бути переробленим, але хоче бути і залишатися собою.

29. «Чи легко жити циклопам?» Олександра Шатохіна (Маміно, 2021)

П'єр — циклоп. Чи легко йому живеться з одним оком? Хочеш уранці протерти очі — зась! Хочеш підібрати окуляри — дзуськи! Але П'єр не занепадає духом, бо в нього є друзі, якими він щиро захоплюється: дівчинка Ліза на візку, яка вправно танцює, та незрячий піаніст пан Марко, який об'їздив із концертами майже весь світ. П'єр називає своїх друзів циклопиками та дуже ними пишається. А ще П'єра надихають Видатні Циклопи, відомі люди, які досягли висот, попри свої особливості.

Фільми про дітей з особливими потребами

1. «Мене звати Хан» / «My Name Is Khan» (2010). Режисер Каран Джохар

Різван Хан, мусульманин з Індії, переїжджає в Сан-Франциско і живе зі своїм братом і невісткою. Різван, який страждає від синдрому Аспергера, закохується в Мандіру. Незважаючи на протести його сім'ї, вони одружуються і починають разом невеликий бізнес. Кохання, трагедія, безпека.

2. «Станційний доглядач» / «The Station Agent» (2003). Режисер Томас Маккарті

Головний герой фільму Фінн — невисокого зросту, карлик. Перехожі обertaються йому вслід, а діти сміються. Фінн добрий, не особливо сумує, проте він все-таки почувається самотнім. Усе змінюється, коли в його житті з'являється балакучий хлопець Джо та мила художниця Олівія.

3. «Темпл Грандін» / «Temple Grandin» (2010). Режисер Мік Джексон

Фільм розповідає про життя Темпл Грандін, жінки з аутизмом, яка, незважаючи на обмеження, що накладаються цим розладом (проблеми з чутливістю, труднощі із соціальними навичками), змогла досягти високого рівня адаптації в суспільне життя.

4. «Я — Сем» / «I Am Sam» (2001). Режисер Джесі Нельсон

Цей фільм про батьківський потенціал. Він розповідає історію про те, як люди з розумовою неповноцінністю можуть розкривати в собі здатність бути батьками. Головний герой Сем розумово відсталий чоловік, який залишається сам на сам зі своєю дочкою-немовлям. Чуйний, здатен попросити про допомогу, він ростить повноцінну людину, виховує дівчинку, яка з часом перевершує його інтелектуально.

5. «Марсіанське дитя» / «Martian Child» (2007). Режисер Менно Мейес

Успішний письменник-фантаст, два роки тому втративши дружину, вирішує усиновити дитину — його дружина так мріяла про це. Йому пропонують взяти хлопчика, який цілими днями сидить у великій картонній коробці з написом «Обережно! Не турбувати!» і вилазить з неї лише вночі, він не любить сонячного світла, ні з ким не спілкується і вважає себе марсіанином. Починається їхній довгий танець встановлення надійної та безпечної прихильності, покликаний допомогти хлопчику пережити болісний досвід, отриманий у ранньому дитинстві.

6. «Король говорить» / «The King's Speech» (2010). Режисер Том Гупер

У цьому фільмі (для глядачів, старших за 16 років) немає героїв-дітей. Зате є візуалізовані дитячі спогади короля, який змучився страшним нервовим заїканням і сумнівами у своїх здібностях нормально говорити. Це дуже щира і людяна історія про дитину, яка росла з численними комплексами, муками, заниженою самооцінкою і браком віри в себе. При цьому зовсім неважливо, король він чи жебрак. Дуже життєствердна і мотивувальна історія, яка надає сили.

7. «Зірочки на землі» / «Taare Zameen Par» (2007). Режисери Аамір Хан, Амале Гупте

У цьому фільмі глядачі можуть спостерігати за приголомшливою грою маленького актора Даршила Сафарі. Живі емоції, справжня радість і повноцінний біль — юний артист дивовижно точно та щиро зміг передати життя 8-річного Ішана Авасті, який з народження відрізняється від усіх дітей. У нього дислексія. Йому важко дається те, що інші роблять дуже легко. Батьки і знайомі не розуміють і часто сварять хлопчика.

8. «Адам» / «Adam» (2009). Режисер Макс Маєр

Драма розповідає про романтичні стосунки чоловіка із синдромом Аспергера. Адаму, головному персонажу, недоступне розуміння почуттів інших людей, сарказму і більшості жартів. Він має єдиний, але дуже яскраво виражений інтерес — космос. Герой фанатично відданий розпорядку, спискам, розкладу. У його раціоні одні і ті самі продукти, їхній перелік зовсім невеликий. Його заворожують обертові предмети, а ось будь-які зміни лякають. Фільм допомагає зрозуміти складність контакту з людьми з проблемами аутистичного спектру.

9. «Чудотворець» / «The Miracle Worker» (1962). Режисер Артур Пенн

Фільм «Чудотворець» оповідає про непрості дитячі роки Хелен Келлер, сліпоглухої американської письменниці, викладачки і громадської діячки, яка отримала освіту в Гарварді (до неї там не навчалися студенти з таким захворюванням). Режисер акцентує увагу глядачів на взаєминах дівчини з її вчителькою Енн, яка колись також втратила зір, а тепер намагається навчити дитину розуміти сенс речей і жестів, вивчати світ. Історія Хелен, незважаючи на драматизм, окрилює і надихає. Фільм відтворює віру у власні сили. У фільму вже є два ремейки: «Чудотворець» (2000) і «Остання надія» (2005).

10. «Страшенно голосно і неймовірно близько» / «Extremely Loud and Incredibly Close» (2011). Режисер Стивен Долдрі

Фільм знято за мотивами однойменного роману Джонатана Сафрана Фоера «Страшенно голосно і неймовірно близько». Оскар Шелл страждає синдромом Аспергера, у нього серйозні труднощі в соціальній взаємодії. Батько намагався лікувати сина від страхів, придумуючи для нього гри-розслідування. І ось 11 вересня 2001-го. У цей трагічний для Америки день клас 11-річного Оскара раніше відпустили додому через жакливі події, що вразили країну.

11. «Теорія всього» / «The Theory of Everything» (2014). Режисер Джеймс Марш

Фільм знятий за мотивами мемуарів Джейн Гокінг «Подорож до нескінченності: моє життя зі Стівеном» (Travelling to Infinity: My life with Stephen, 2007). Стівен Гокінг ріс звичайною дитиною і спочатку не проявляв видатних здібностей. Однак вчився добре і це дало йому можливість вступити до Оксфордського університету. На третьому курсі Гокінг почав помічати за собою деяку незграбність, він часто падав і впускав речі. Це був початок розвитку серйозної хвороби, що не завадила Стівену закінчити навчання в Оксфорді з відзнакою. Історія життя Стівена Гокінга — хороша мотивація для тих, хто вже перестав бачити світло в кінці тунелю.

12. «Саймон Бірч» / «Simon Birch» (1998). Режисер Марк Стівен Джонсон

Фільм знятий за мотивами роману Джона Ірвінга «Молитва про Оуене Міні». Сюжет фільму обертається навколо 12-річного Джо Вентворта і його найкращого друга Саймона Бірча. Саймон Бірч — малюк з великими амбіціями, маленький мудрець, який народився несхожим на інших дітей. У фільмі можна побачити, як справляється дитина з реакціями світу на несхожість і відмінність, а також багато про що подумати.

13. «Рай океану» / «Ocean Heaven» (2010). Режисерка Сюе Сяолу

Фільм розповідає про невеличкого хворого батька Сема, який працює в акваріумі і щосили намагається доглядати за своїм 21-річним сином з аутизмом Дафу. Сем виховує сина сам, його дружина загинула, він піклується про дитину вдень і вночі. Дізнавшись, що залишилося жити менше ніж п'ять місяців, Сем примножує свої зусилля, щоб допомогти Дафу вивчити основні завдання, щоб вміти піклуватися про себе. Стосунки між батьком і сином, а також з навколишнім світом, стають яснішими.

**14. «Антон тут поруч» / «Антон тут рядом» (2012). Режисерка Лю-
бов Аркус**

Фільм розповідає про Антона Харитоновна, молоду людину з аутизмом, мати якого, Рината, вмирає від раку, після чого йому доводиться жити в соціальних притулках, де не забезпечується адекватна допомога.

**15. «Хлопчик, який міг літати» / «The Boy Who Could Fly» (1986). Ре-
жисер Нік Касл**

Дівчинка на ім'я Міллі зі своїм братом і нещодавно овдовілою матір'ю переїжджають у новий район. На новому місці Міллі знайомиться з хлопчиком на ім'я Ерік, який страждає на аутизм та впевнений, що вмie літати. Між дітьми зав'язується справжня дружба, яка назавжди змінить їхнє життя.

**16. «Меркурій в небезпеці» / «Mercury Rising» (1998). Режисер Га-
рольд Беккер**

Національна служба безпеки США розробила унікальну систему шифрування даних під кодовою назвою «Меркурій». Але 9-річний хлопчик Саймон, що страждає аутизмом, випадково розгадав секретний урядовий код у журналі з шарадами, де був зашифрований телефон служби безпеки. Набравши номер, Саймон зробив жакливу помилку, яка поставить його життя під загрозу.

**17. «Моцарт і кит» / «Mozart and the Whale» (2005). Режисер Пет-
тер Несс**

Це історія кохання двох людей, які страждають від синдрому Аспергера. Ізабель — прекрасна художниця і музикантка, Дональд — учений-математик. Голова Дональда проти його волі майже завжди заповнена цифрами, там постійно відбуваються обчислення, натомість Ізабель просто схилена на музиці і малюванні. Проте щось притягує їх, вони починають розуміти одне одного, і їм вдається створити майже ідеальний союз.

18. «Сніговий пиріг» / «Snow Cake» (2006). Режисер Марк Еванс

Фільм розповідає про особисті стосунки між Ліндою, жінкою, що страждає на аутизм, і Алексом, чоловіком, який переживає психічний шок після автомобільної катастрофи, в якій загинула дочка Лінди.

19. «Бен Ікс» / «Ben X» (2007). Режисер Нік Бальтазар

Історія про підлітка із синдромом Аспергера, який за наполяганням своєї матері відвідує звичайну школу для здорових дітей. З Бена глузують і знуцаються. Незграбний, мовчазний, відлюдкуватий, він не вписується в навколишню дійсність. Вдома Бен теж не отримує підтримку і розраду. Іншою реальністю для Бена стає світ комп'ютерної гри, в якій він може все. Віртуальне життя стає частиною реального життя, попов-

нюючи його новими персонажами. Якщо в грі Бен готовий взаємодіяти з іншими героями, то в звичайному житті нові знайомства у нього викликають побоювання. Біда Бена і схожих на нього, що вони беззахисні перед черствим суспільством.

20. «Безмовна сутичка» / «Silent Fall» (1994). Режисер Брюс Бересфорд

Джек Райнер, лікар-психіатр, який розкриває таємницю зловісного вбивства подружжя. Живими із сім'ї залишилися тільки діти: старша сестра і її 8-річний брат Тім, хворий на аутизм. Вбивцю знайти не могли, а єдиним свідком був Тім, який не говорив і міг тільки наслідувати голоси. Терпляче, крок за кроком, працював Райнер з хлопчиком і, врешті-решт, підійшов впритул до розгадки, що ледь не коштувало йому життя.

21. «У космосі почуттів не буває» / «I rymden finns inga känslor» (2010). Режисер Андреас Еманн

Життя 18-річного Саймона із синдромом Аспергера перевернулося з ніг на голову, коли його брата Сема кинула дівчина. Для нормального існування Саймонові потрібна структурованість, щоб все було на своїх місцях: розпорядок дня, їжа, одяг, послідовна зміна тижня за тижнем. Саме Сем постійно піклувався про брата. Однак коли Сем задепресував через свою дівчину, світ Саймона обернувся на хаос. Він намагається повернути все назад і ставить завдання: знайти Сему нову дівчину.

22. «Слово на букву А» / «The A Word» (2016). Режисери Пітер Каттанео, Домінік Леклерк, Сьюзен Таллі, Люк Снеллін, Джон Гардвік, Саша Ренсем

У центрі сюжету драматичного серіалу — британська сім'я Г'юз, яка намагається розібратися не лише зі своїми проблемами, а й з тим, як виховувати хворого на аутизм сина.

Життя великої, люблячої сім'ї було звичайним, поки подружжя Полл та Елісон не почали помічати за своїм 5-річним сином Джо дивні речі. Хлопчик є справжнім меломаном і весь час слухає музику в навушниках, так відсторонюючись від навколишнього світу. Джо володіє енциклопедичними знаннями про музику, але абсолютно не прагне грати з іншими дітьми. Після обстеження батьки дізнаються, що Джо хворий на аутизм. Тепер великій родині потрібно навчитися спілкуватися із Джо і розуміти його потреби.

23. «Теорія великого вибуху» / «The Big Bang Theory» (2007). Режисер Марк Сендровскі

Двоє талановитих фізиків, Леонард і Шелдон, вважають себе великими мислителями (сумарний IQ — 360). Проте їхня геніальність ані-

трохи не допомагає їм спілкуватися з людьми, особливо із жінками. Все починає змінюватися, коли навпроти них поселяється білявка Пенні. Леонард починає цікавитися нею, проте Шелдон розуміє, що мріям його друга не судилося збутися. Водночас Пенні думає про них, як про милих вчених.

Варто також згадати дивних друзів головних героїв: Говарда Воловіца, який любить вживати фрази шістьма різними мовами, і Раджеша Кутрапалі, який не може промовити ані слова до дівчини, якщо не вип'є хоча б трохи алкоголю. Усі персонажі серіалу відрізняються неабияким розумовими здібностями, у них велике наукове майбутнє, вони мають «свої фішки» та звички.

24. «В ауті» / «В ауте» (2012). Режисер Ольга Арлаукас

Документальний фільм про дівчинку Сою Шаталову, в якій лікарі діагностували аутизм. Сося не тільки навчилася писати ручкою і користуватися ноутбуком. Вона пише вірші, есе, казки, вміє малювати. Так, на це пішло багато часу і зусиль, але вона навчилася. Ніхто не міг припустити, що всередині неслухняного тіла ховається особистість, що володіє чуйним сприйняттям зовнішнього світу, має чудову пам'ять і здатна до навчання. Записані думки Соні докорінно змінюють звичні уявлення про аутизм.

25. «Сонячний хлопчик» / «The Sunshine Boy» (2009). Режисер Фрідрік Тор Фрідріксон

Це історія продюсера компанії Марґрет Даґмар Еріксдоттір, яка намагається впоратися з аутизмом свого 11-річного сина Келі. Режисер працювала над картиною протягом чотирьох років, два з них вона їздила разом із матір'ю та її дитиною з Рейк'явіка в Лондон і Техас, щоб зустрітися зі світовими експертами аутизму.

26. «Людина дощу» / «Rain Man» (1988). Режисер Баррі Левінсон

Фільм-драма оповідає про егоїста Чарлі, який несподівано дізнається, що батько-мільйонер залишив спадок не йому, а братові-аутисту. У прагненні отримати свою частку Чарлі дізнається більше про брата і себе, що змушує його переглянути свої принципи.

27. «Форрест Ґамп» / «Forrest Gump» (1994). Режисер Роберт Земекіс

Один із найвідоміших фільмів Роберта Земекіса, володаря шести премій «Оскар», про захопливе життя хлопця на ім'я Форрест Ґамп — недоумкуватого юнака, доброго, відкритого і нехитрого. Він сидить на лавці в парку і розповідає історію свого життя кожному, хто до нього підсідає. Кожна розказана ним історія неймовірна: він стає знаменитим футболістом, потім прославленим героєм війни, потім тенісистом, потім одним з власників компанії «Apple» і мільярдером. Йому вдаєть-

ся все, за що б не брався. Але йому це непотрібно, адже єдине, про що він мріє — це взаємність дівчинки, з якою він зустрічався в дитинстві і в яку закоханий. Дівчина виросла і мріє про велике й світле кохання зовсім не з недоумкуватим і наївним, хоча добрим та щирим Форрестом.

28. «Хороший лікар» / «The Good Doctor» (2017). Режисери Сет Гордон, Майк Лісто

Шон Мерфі — молодий лікар з аутизмом і синдромом Саванта, при цьому наділений унікальними здібностями. Він, мріючи про медичну кар'єру, наважується на переїзд у велике місто, щоб влаштуватися в хірургічне відділення престижної лікарні. Незважаючи на труднощі в комунікації, внутрішні страхи, скептицизм та забобони колег, Шон потрапляє в команду і готовий працювати, щоб довести всім, що його незвичайний дар допоможе врятувати чимало життів.

29. «Перед класом» / «Front of the Class» (2008). Режисер Пітер Вернер

Зі шкільного віку Бред Коен має проблеми з дисципліною в класі. Він часто сіпається і вигукує на уроці якісь незрозумілі звуки. Лікарі не можуть допомогти йому, а мати допомагає лікарям усвідомити, що в нього синдром Туретта. Проте Бред завдяки підтримці директора школи закінчує звичайну школу і хоче здійснити свою мрію — стати вчителем.

Можна дивитися з дітьми від 6-ти років

30. «Диво» / «Wonder» (2017). Режисер Стівен Чбоскі

З одного боку, хлопчик Август (Оггі) Пулман такий самий, як інші хлопці його віку — любить ходити на дні народження до друзів, грати в комп'ютерні ігри, фанатіє від фільму «Зоряні війни», грає зі своїм собакою, свариться і мириться зі старшою сестрою. А з іншого боку, він зовсім не такий, як інші хлопчики... По-перше, Август ніколи не ходив до звичайної школи, з першого класу з ним вдома займалася мама. По-друге, Август переніс 27 операцій: через дуже рідкісну генетичну хворобу вона майже немає обличчя. І ось такий хлопчик має піти до школи. Вперше. До звичайних дітей.

31. «Мері та Макс» / «Mary and Max» (2009). Режисер Адам Елліот

Австралійський пластиліновий мультфільм, сюжет якого заснований на реальних подіях і розповідає про неймовірну історію дружби 8-річної дівчинки Мері Дінкль і 44-річного єврея-атеїста Макса Хоровітцу. Вони не тільки абсолютно різні люди різного віку, а й живуть за тисячі кілометрів одне від одного. Мері живе в невеликому австралійському містечку, а Макс є жителем галасливого Нью-Йорка і має проблеми соціальних взаємин з оточенням. Однак це зовсім не зава-

дило їм стати друзями, а постійне листування ще сильніше зблизило цих двох людей, які страждають від самотності.

Короткі ознайомлювальні мультфільми для дітей

32. «Мій братик з Місяця» / «Mon petit frère de la lune» (2007). Режисер Фредерік Філібер

Автором цього мультфільму є француз Ф. Філібер. Його син — аутист, і саме він надихнув Фредеріка на створення короткометражної стрічки, в якій оповідачем виступає сестра особливого хлопчика. Вона розповідає про його життя і про те, яким він бачить навколишній світ: «Він ніби не бачить і не чує мене, він дивиться в небо... Якби я була чарівницею, я зачарувала б його, щоб йому більше подобалося бути з нами, ніж на Місяці». Сестра придумала особливу мову, щоб спілкуватися з братом-аутистом, і запевняє всіх, що з ним все гаразд, просто він «з Місяця».

Цей мультфільм можуть дивитися всі: батьки, спеціалісти, ті, для кого аутизм не значить нічого, і ті, хто в житті зустрівся з цим.

33. «Дивовижні речі трапляються» / «Amazing Things Happen» (2017). Режисер Алекс Амелінес

Цей мультфільм дуже просто та доступно пояснить малечі, що таке аутизм та чому трапляються із людьми різні дивні речі. Вони знайдуть просту відповідь на складне питання: чому всі люди, без винятку, між собою різняться.

34. «Про Діму» / «Про Диму» (2017). Режисер Рішат Гільметдінов

Цей мультфільм розповідає про зустріч дівчинки Міри і хлопчика, несхожого на її друзів. Діма — дитина з особливостями розвитку, він погано ходить і майже не говорить. Міра не розуміє, як з ним дружити, але добрі поради її мами допомагають дівчинці зрозуміти, що для дружини не повинно бути перешкод.

2.15. Комплексна сексуальна освіта. Гендерна ідентичність і сексуальна орієнтація

Основні теоретичні блоки:

1. Комплексна сексуальна освіта. Дані досліджень.
2. Особисті кордони як перша сексуальна освіта.
3. Структура підготовки навчальної або освітньої програми для дітей різних вікових груп.
4. Гендерна ідентичність і сексуальна орієнтація.
5. Рекомендації батькам і вчителям.
6. Резюме.

1. Комплексна сексуальна освіта. Дані досліджень

Сучасне освітнє середовище стає різноманітним та інклюзивним. З одного боку, це надає переваг — більше різноманіття, досвіду, розвиток гнучких навичок і нових етичних моделей, педагогічних технологій. Це поштовх до інтеграції та більшої цілісності суспільства. З іншого боку, виникає чимало тривоги, зіткнень із чимось новим, незнайомим і, що важче, раніше табуйованим, розбурхує неабиякі почуття і супротив. Також інклюзивне середовище вимагає від педагогів нових навичок у спілкуванні, організації освітнього процесу, у розумінні й керуванні груповими процесами.

Найповільніше відбуваються зміни в тих сферах, що традиційно були табуйовані (людська сексуальність, гендерна ідентичність, сексуальна орієнтація), де українське суспільство не звикло до широких безпечних громадських обговорень. І зараз дорослі не мають достатньо досвіду й навичок для відвертої розмови, до того ж побутує багато суперечливої ненаукової інформації, міфів і страхів щодо теми сексуальної освіти.

Вкрай важливо розбудовувати безпечний простір для відвертої розмови, що враховує різні погляди, дає можливість до існування різноманіття в житті й забезпечує місце особистості з будь-якими особливими рисами, можливостями, віруваннями, традиціями і вподобаннями.

Дані дослідження 2020 року «Обізнаність та ставлення вчительської спільноти та батьків до комплексної сексуальної освіти»¹

¹ Це дослідження проведено Аналітичним центром «Cedos» у партнерстві з Дослідницькою агенцією «Info Sapiens» на замовлення Фонду ООН у галузі народонаселення (UNFPA) та за підтримки Міністерства освіти та науки України. URL: <https://ukraine.unfpa.org/uk/SCEResearch>.

свідчать про те, що більшість батьків і вчителів позитивно ставляться до неформальної комплексної сексуальної освіти в родині та на позашкільних заходах. Сім'я, в якій виховується дитина, має забезпечувати сексуальну освіту — таку позицію підтримують 89 % батьків та 92 % вчителів. Формальна комплексна сексуальна освіта (у школах) має підтримку більшості. Зокрема деякі батьки вважають такий формат важливим, оскільки не впевнені у своїх знаннях з окремих тем щодо людської сексуальності, а крім того, вони не завжди готові загалом їх обговорювати зі своїми дітьми. Майже 84 % батьків і вчителів думають, що в школах має бути сексуальна освіта. Більшість опитаних підтримують її початок з першого або п'ятого класу, натомість у фокус-групових дискусіях зазначали і про молодший вік для формальної сексуальної освіти — з дитячого садка. Батьківщиною обов'язкової сексуальної освіти стала Швеція, де з 1955 року проводяться відповідні уроки [21].

2. Особисті кордони як перша сексуальна освіта

Досвід Швеції та інших європейських країн засвідчує, що початок сексуальної освіти та формування безпечного простору для розвитку людської сексуальності починається з освітніх програм, спрямованих на формування здорових особистих кордонів (тілесних передусім), плекання поваги до іншої особистості, будування простору, в якому можливе існування різноманіття без насильства та порушення прав і свобод кожного [18]. Особисті кордони — це межа, яку кожна людина означає щодо інших: членів своєї родини, друзів, колег і знайомих, незнайомців. Досвід встановлення та поваги до кордонів ми здобуємо в дитинстві. Видимі кордони зазвичай стосуються фізичного простору — власного тіла, дому, кімнати, особистих речей тощо. Невидимі кордони регулюють ставлення до особистості, тобто як можна чи не можна зі нею поводитися (як називати, домовлятися, проявляти почуття тощо). У русі комплексної сексуальної освіти перше, чому навчають дитину батьки з двох років, а також у закладах дошкільної освіти, це те, що: «Твоє тіло — це твій особистий простір, ніхто не має право без твого дозволу торкатися тебе, робити щось, що тобі не подобається» [6]. Докладніше дивіться за посиланням [14]. Дітей

навчають правильно називати частини тіла, зокрема й інтимні (пеніс, вульва тощо), і правила трусиків, яке діє з усіма людьми (дорослими, друзями й навіть батьками) [11].

Чому важливо робити це не тільки в колі сім'ї? На жаль, найближчі люди можуть порушувати кордони якнайгірше — чинити насильство, сексуально використовувати дитину, зловживати своєю владою в стосунках із дитиною (згідно з даними Ради Європи, кожна 5-та дитина зазнає сексуального насильства і 80 % дітей зазнали сексуального насильства саме від найближчих родичів) [15]. Також батьки можуть не мати достатньо знань із виховання й порушувати кордони з «гарною» метою, наприклад, мити дитину 8-ми років, тому що сама не може, примушувати їсти, читати їй щоденник тощо. Якщо діти матимуть підтримку й розуміння теми сексуальності й кордонів з боку вчителів, вони здобудуть додатковий майданчик безпеки, де можна поставити непросите запитання, розповісти про лихо й попросити про допомогу.

3. Структура підготовки навчальної або освітньої програми для дітей різних вікових груп

Вкрай важливо, щоб вчителі мали якісні сучасні знання з теми сексуальності й могли дітям різного віку надати вичерпну та відповідну інформацію [22], щоб школа могла бути безпечним простором, де тема сексуальності не табуована, не є частиною дискримінаційних процесів і не спричиняє зайвий стрес у вчителів та учнів. Найкращій спосіб — це освіта, знання, що роблять незрозуміле зрозумілим, лячне — прийнятним, стереотипне — різноманітним [5]. Зараз наявно багато дитячої літератури, присвяченої сексуальному вихованню, що вчитель може порадити батькам, а можливо, і використати для роботи з учнями, перелік книг наведено за посиланням [4; 9].

На цьому етапі в європейських країнах сексуальна освіта має п'ять складників ефективності:

- ✓ комплексний підхід. Сексуальна освіта має охоплювати і фізичний, й емоційний аспекти;
- ✓ участь батьків. Вони мають право долучатися до освіти своїх дітей щодо цієї теми;

- ✓ в освітніх закладах загальної середньої освіти цей предмет мають вести спеціально навчені викладачі;
- ✓ відвідування таких уроків має бути обов'язковим;
- ✓ навчальні програми, що дають змогу розмовляти на різноманітні теми без табу.

На відміну від міфів про те, що рання сексуальна освіта призведе до розбещеності й ранньої вагітності, дослідження й досвід країн, де впроваджена рання сексуальна освіта, навпаки, підтверджує більш безпечний початок сексуального життя та уникнення негативних наслідків. Як приклад, Нідерланди [20], де вже з чотирьох років дітям розповідають про різницю між хлопчиками й дівчатками, протизаплідні пігулки безплатні до 21 року, а в шкільних автоматах продаються презервативи. Завдяки грамотному підходу, у 9-ти з 10-ти підлітків перший статевий акт був захищений, а середній вік сексуального дебюту в Нідерландах становить 18 років.

Зрозуміло, якісна сексуальна освіта, без упереджень, не може відбуватися в ситуації низької толерантності до різноманіття людської сексуальності, дискримінації та гендерної нерівності. Навчатися та розвиватися в таких умовах — небезпечно.

4. Гендерна ідентичність і сексуальна орієнтація

Що треба знати вчителям щодо гендерно нейтрального підходу до навчання? Як створити безпечний простір для розвитку учнів, які мають різні гендерні ідентичності й сексуальну орієнтацію? Спочатку з'ясуємо терміни.

Від початку розвитку людина має не тільки біологічні ознаки своєї статі, а також розум і почуття. Тому існує не лише біологічна стать, означена зовнішніми статевими ознаками, та генетична стать, що визначається генним набором, а й психологічна стать — ототожнення себе з чоловіком або жінкою. Зазвичай усі ці три статі збігаються і відповідають якійсь одній, але іноді це не так. Маючи біологічні ознаки своєї статі, дитина з народження стикається з встановленою в суспільстві роллю хлопчика (чоловіка) або дівчинки (жінки), набору якостей, стандартних для певної статі й стереотипами відповідно до цих ролей. Переважна більшість людей за біологічною статтю — це жінки й чоловіки, проте існують також

інтерсекс-люди — це ті, що були народжені з біологічними ознаками жінок і чоловіків водночас. Сучасна наука визнає існування третьої біологічної статі [10]. На думку експертів, у світі налічується приблизно 1,7 інтерсекс-людей [23]. Деякі країни, наприклад, США, Німеччина, Австралія, офіційно визнають існування третьої біологічної статі та позначають її літерою X у документах нарівні з чоловічою та жіночою.

Гендерна ідентичність — це внутрішнє відчуття належності до певної статі чи гендеру, що може збігатися або ні з бінарними категоріями «чоловік / жінка». Гендерна ідентичність виражає стать у її культурно-соціальному аспекті, а не як біологічну рису. Немовля не одержує гендер автоматично від народження, а набуває під час розвитку і взаємодії в суспільному житті. Поняття гендеру змінюється з часом: уявлення про те, що означає бути жінкою чи чоловіком, залежить від родинного, історичного й соціально-культурного контексту та етапу розвитку суспільства. Люди, в яких біологічна стать збігається із психологічною, називаються — *цисгендери*. Люди, в яких біологічна стать не збігається із психологічною, називаються *трансгендерними людьми* або *трансгендерами*, або *транслюдьми*.

Головним чинником у визначенні гендеру людини є її самоідентифікація, почування себе жінкою або чоловіком, тому трансгендерних людей правильно називати відповідно до їхньої психологічної статі (гендеру). У деяких випадках трансгендерна людина відчуває сильний дискомфорт від того, що її біологічна стать не збігається з гендерною ідентичністю. Тоді в людини виникає потреба зробити *трансперехід*, який можливий на юридичному рівні (зміна статі в документах) і на медичному рівні (зміна статі за допомогою гормональної терапії та хірургічного втручання) [12]. Болісні переживання та дистрес щодо неприйняття розбіжностей статі і гендеру називають гендерною дисфорією. Це стан, в якому підлітки дуже вразливі й потребують допомоги і підтримки, у таких випадках вчителям краще скористатися протоколом перенаправлення до кваліфікованого психолога.

Сексуальна орієнтація — це характеристика людини, що відображає більш-менш стійкий у часі й усвідомлений романтичний, еротичний і сексуальний потяг до людей певної статі або двох ста-

тей одночасно. Сьогодні виокремлюють чотири основні види сексуальної орієнтації людини:

- ✓ *гетеросексуальна* (спрямована на людей протилежної статі);
- ✓ *бісексуальна* (приваблюють однаково обидві статі);
- ✓ *гомосексуальна* (спрямована виключно на людей своєї статі);
- ✓ *асексуальна* (визначення або самовизначення людей, які не мають статевого потягу і не проявляють або виявляють низьке зацікавлення в сексуальних стосунках).

Щодо людей з різною сексуальною орієнтацією і гендерною ідентичністю рекомендується вживати найбільш нейтральні, однозначні, загальноприйняті терміни: «гомосексуал(ка)», «лесбійка», «гей», «бісексуал(ка)», «трансгендер(ка)», «асексуал», «інтерсекс». Люди з різною гендерною ідентичністю можуть мати різну сексуальну орієнтацію. Наприклад, інтерсекс-людина може мати як гетеросексуальну, так і гомосексуальну, бісексуальну або асексуальну орієнтацію, і може ідентифікувати себе як жінка і чоловік водночас або ні чоловік, ні жінка. Трансгендерна особа може мати гетеросексуальну, гомосексуальну, бісексуальну, асексуальну орієнтацію.

Приймаючи різноманітність, ми відкриваємо різні прояви нашої особистості, руйнуємо упередження і стереотипи. Важливо розуміти, що сексуальна орієнтація притаманна людині з народження, і вона не може її вибирати [1]. Проте в нашому суспільстві досі панує думка, що це хвороба. Карен Гукер 1957 року на основі порівняльного дослідження представників різної сексуальної орієнтації, поділивши їх на групи за віком, IQ та рівнем освіченості, констатувала нульове співвідношення між соціальною зумовленістю сексуальності. До речі, саме на основі цього дослідження Американська психологічна асоціація в 1973 році викреслила гомосексуальність із переліку психічних розладів і визнала, що гомосексуальність не є ні психічною хворобою, ні аморальним вчинком. Це просто спосіб в який частина населення (від 4 до 7 %) виражає свою людську любов та сексуальність. З 17 травня 1991 року ВООЗ при ООН також не вважає гомосексуальність хворобою або розладом особистості [19].

Сексуальна орієнтація не належить до традицій, це вроджений чинник. Медичним фактом стало те, що всі види сексуальних

орієнтацій однаково нормальні та відомі людству з початку його існування. Сексуальній орієнтації не можна навчити, її не може сформувати пропаганда. Упереджене ставлення дорослих до дітей і підлітків гомосексуальної, бісексуальної орієнтації або трансгендерів залишає останніх з дуже складними почуттями в небезпечному дискримінативному середовищі, що ускладнює дорослішання та призводить до негативних наслідків. Тож і вдома підлітки не можуть бути відвертими. За даними дослідження, здійсненого ВБО «Точка опори» у 2017 році, близько 90 % підлітків, що належать до ЛГБТ-спільноти², зазнають різних видів цькування в школі. Також 25 % дітей переживають, що їх не приймуть удома. Не відчуваючи безпеки чи комфорту, ЛГБТ-підлітки зазвичай намагаються уникати певних місць чи занять, де вони почувуються незахищеними і чужими. Тому фіксують високий ризик депресій, суїциду, агресії з боку однолітків, батьків, вчителів, булінг, що ускладнює розуміння і прийняття підлітком себе [8]. Тим більше, що в підлітковому віці діти можуть проявляти сексуальну поведінку, яка може скидатися на гомосексуальну або асексуальну, та це не пов'язано із сексуальною орієнтацією, це лише дослідження особистої ідентичності [2]. Як пише психологиня Марина Діденко, яка кілька років працює з ЛГБТ-підлітками: «Сексуальна поведінка — це весь спектр можливих сексуальних активностей, які використовує людина для задоволення свого сексуального потягу, незалежно від того, яка її сексуальна орієнтація. Сексуальна орієнтація й сексуальна поведінка не обов'язково тотожні. Тобто буває, що підлітки використовують одностатевий секс для зняття сексуальної напруги, експериментів, отримання досвіду. Це не означає, що вони геї або лесбійки. Поки людина (підліток) себе не ідентифікує з людиною гомосексуальної орієнтації, ми не можемо її такою вважати. Кожен гомосексуал проходить дуже болісний багаторічний процес “камінг-ауту” — визнання себе геєм або лесбійкою» [7].

² ЛГБТ — це аббревіатура, що позначає лесбійок, геїв, бісексуальних і трансгендерних людей. Також існують різні варіанти розширеної аббревіатури, наприклад, ЛГБТКІ (лесбійки, геї, бісексуали, трансгендери, квіри, інтерсекс), які включають більше ідентичностей.

5. Рекомендації батькам і вчителям

Вчителі відіграють головну роль у підтриманні ЛГБТ-підлітків та організації безпечного простору в класі [26]. Саме вони можуть підтримати підлітків у непростому процесі свого розкриття — камінг-ауту, захистити їх від дискримінації і булінгу. Алгоритм дій підтримки:

1. Довіряйте своїм учням. Якщо учень каже, що над ним знущаються, вірте на слово і не відкидайте це. Повідомлення про знущання завжди треба сприймати серйозно.
2. Поінформуйте керівників шкіл про всі повідомлення про переслідування, щоб вони могли відстежувати ситуацію та належно відповідати.
3. Просто слухайте. Якщо учень каже вам, що його переслідували за сексуальну орієнтацію та/або гендерну ідентичність, слухайте без осудження чи припущення.
4. Спрямуйте учнів до ресурсів. Учні, над якими здійснювали знущання, можуть не знати про послуги допомоги в закладі освіти: консультування психолога чи перенаправлення. Переконайтеся, що учні мають всю інформацію, необхідну для доступу до служби підтримки.
5. Будьте обізнані. Учні-ЛГБТ є мішенню для цькування як на місці, так і в інтернеті. Вчителі повинні навчитися розпізнавати та реагувати на попереджувальні ознаки знущань у будь-якій формі.
6. Дійте. Якщо ви бачите, що над учнем знущаються чи переслідують, негайно вживайте заходи. Учні з ЛГБТ-спільноти повинні знати, що оточуючі втручатимуться, а булери повинні знати, що їхні дії не терпітимуть.

Насамперед ЛГБТ-підлітки потребують підтримки від батьків. Батьки — це основні фігури прив'язаності для дитини. Прив'язаність — це основа розвитку дитини, її опора в житті. У будь-якому разі дитина, підліток має знати, що може звернутися до батьків та отримати підтримку. Часом батьки теж не завжди приймають ситуацію, виявляють чимало страхів та побоювань, тому перші реакції можуть бути заперечними. Це, однак може стати руйнівним для прив'язаності й залишити дитину сам на сам, ускладнити процес усвідомлення своєї особистості. Тож частиною сексуальної

освіти має бути освіта дорослих (батьків і вчителів) щодо різноманіття сексуальної поведінки людини. Саме відразу і відчуження з боку батьків призводить до глибоких руйнівних почуттів у дитини. Батьки можуть здобути підтримку в організації «TERGO» [24]. Також важливим досвідом буде книга Рубі Свансон «Сімейна цінність: спогади мами гея», що складається з коротких розділів, у кожному з яких авторка розповідає історію свого життя з перспективи ЛГБТ: де стикалася з гомофобією, як камінг-аут сина вплинув на неї, що змінилося в Канаді з часів її дитинства [13].

Коли ми розглядаємо або ж чуємо чийсь особистий досвід, він пробуджує в нас розуміння, можливість емпатії та відкриває нові межі прийняття. Ця складна тема потребує від вчителів і батьків багато душевної роботи, емоційної чуттєвості та відкритості новому сприйняттю. Щоб відчуті цю тему, поглянути на неї з різних боків, пропонуємо зануритися в цей процес за допомогою добірок художньої літератури (Додаток 1) і фільмів (Додаток 2).

6. Резюме

Що наразі можна зробити в закладі загальної середньої освіти для того, щоб припинити дискримінацію за гендерною ознакою й сексуальною орієнтацією? Виокремлюємо такі кроки:

1. Учителям і батькам розпочати комплексну сексуальну освіту, що враховує різноманіття людської сексуальності.
2. З повагою ставитися до особистих кордонів дітей.
3. Бути активними і відвертими в стосунках, підтримувати надійну прив'язаність.
4. Відкрито висловлюватися й підтримувати дискусії щодо теми гендерної ідентичності й сексуальної орієнтації.
5. Дізнатися свої гендерні стереотипи і спробувати подивитися на світ інакше.
6. Надавати підтримку підліткам, які мають потребу визначитися щодо гендерної ідентичності й сексуальної орієнтації, розповідати про почуття, сумніви, тривоги.
7. Звертатися по допомогу в разі складних ситуацій, заплутаних почуттів та браку інформації.

Згадаємо Нідерланди. Країна показує високий рівень толерантності до різноманіття, адже першою у світі легалізувала односта-

теві шлюби та дозволила одностатевим парам всиновлювати й удочеряти дітей. Як свідчить досвід Нідерландів, уже 4-річним дітям можна пояснити різні прояви сексуальності [16]. Одним із найефективніших методів став проєкт «Gay OK» [17], де активна молодь співпрацює зі шкільними адміністраціями, розповідає про толерантність через дискусії, проводить майстер-класи, дослідження тощо. Цей приклад дає надію, що вчителі в Україні також зможуть імплементувати цей досвід дітям і підліткам, а отже, у садочках і закладах загальної середньої освіти зростати буде набагато безпечніше й щасливіше.

В Україні такі місця, де діти ростуть без стереотипів, вже є. Тішить поява освітніх майданчиків, що створюють безпечний сучасний простір для дітей на базі гендерно-нейтрального виховання, де головна ідея полягає в підтриманні розвитку особистості без упереджень і стереотипів, наприклад, дитячий клуб «Совєнта» в Києві: «Ми часто говоримо з дітьми про взаємини між людьми різних статей, без осуду і стереотипів. Про те, що в когось є дві мами, а в когось, навпаки, — два тата. Ми не розповідаємо про те, що свято 8 березня — це свято весни, краси й жіноцтва. Натомість читаємо про видатних жінок, відомих у всьому світі, казки про дівчат-бунтарок, і потім, із захопленням, слухаємо їхні історії про те, як вони хочуть стати альпіністами й альпіністками, космонавтками й космонавтами, науковцями й науковицями. Наша мета, як вихователів, полягає в тому, щоби запропонувати дитині різноманіття видів людських якостей, діяльностей, іграшок, не керуючись своїми уявленнями про те, якими мають бути всі дівчатка чи хлопчики» [3].

Використані джерела та рекомендована література

1. Біологія сексуальності. URL: <https://necessary.education/biology>.
2. Для безпечного кохання школярам потрібна сексуальна освіта. URL: https://texty.org.ua/articles/80865/Dla_bezpechnogo_kohanna_shkolaram_potribna_seksualna_oshvita-80865/.
3. Досвід гендерно-нейтрального виховання. Дитячий клуб «Совенята». URL: https://fb.watch/5Kb5M6LV_e/.
4. Книги про ЦЕ, що читати дітям з 2 до 10 років. URL: <https://sexinforia.com/ua/knigi-pro-eto-ot-2-do-10/>.
5. Лекції та тренінги для дорослих, дітей та підлітків. URL: <https://sexinforia.com/ua/treningi/>.
6. Мультфільм «Згода для дітей». URL: <https://youtu.be/89lJADyJlmQ>.
7. Підлітки і гомосексуальність: що варто знати батькам. URL: <https://sexinforia.com/ua/podrostki-i-gomoseksualnost-chto-znat-roditelyam/>.
8. #Підлітки. Порадник для фахівчинь та фахівців психологічної і соціальної сфери. URL: https://issuu.com/fulcrumua/docs/teenpsych_fulcrum_mf_web?fbclid=IwAR2RJM5kwddpawX4NY4KZmdalG25juOK88IHQb8Lt_clobVV31P2tDF-RHWs.
9. Підліткам про секс і дорослішання: які книги читати з 10 до 18 років. URL: <https://sexinforia.com/ua/knigi-dlya-podrostkov/>.
10. [П'ять] 5 міфів про інтерсекс-людей, які час зруйнувати. URL: <https://www.amnesty.org.ua/myths-about-intersex/>.
11. Обучите своего ребенка «Правила нижнего белья». URL: <https://rm.coe.int/CoERMPublicCommonSearchServices/DisplayDCTMContent?documentId=09000016806a80fc>.
12. Основи законодавства України з охорони здоров'я. Стаття 51. Зміна (корекція) статевої належності. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2801-12#Text>.
13. *Свансон Р.* Сімейна цінність: спогади мами гея / пер. на укр. О. Українець, К. Дудка. [Київ] : Критика, 2019. 272 с. URL: <https://genderindetail.org.ua/library/retsenzii/vid-mami-do-lgbt-aktivistki-odin-kamingaut-ditini-341192.html>.
14. Сексуальна безпека: як захистити дітей від педофілів, ексгібіціоністів, фроттеристів. URL: <https://sexinforia.com/ua/seksualnaya-bezopasnost-kak-zashchitit-detey-ot-pedofilov-eksgibitsionistov-i-frotteristov/>.
15. Сексуальні зловживання щодо дітей і їх наслідки у дорослому житті. URL: https://rescentre.org.ua/images/Uploads/Files/statistika_dl/Childhood_Sexual_Abuse_and_Its_Effects_in_Adult_Life_Executive_Summary_ukr.pdf.
16. Шкільні уроки про секс. URL: <https://genderindetail.org.ua/spetsialni-rubriki/seksualnist/shkilni-uroki-pro-sex-po-gollandski-134358.html>.
17. Gay OK. Youth teams: manual. URL: <https://www.gale.info/doc/gale-products/GALE-2018-Gay-OK-Youth-Teams.pdf>.
18. International technical guidance on sexuality education. UNESCO. 2018. URL: <https://www.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/ITGSE.pdf>.
19. *Cochran S., Drescher J., Giami A., Garcia-Moreno C., Atalla E., Marais A., Meloni-Vieira E., Reed G. M.* Proposed declassification of disease categories related to sexual orientation and the International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems (ICD-11) / 2014. URL: <http://www.who.int/bulletin/volumes/92/9/14-135541/en/>.

20. Sex education in the Netherlands. URL: <https://dutchreview.com/expat/education/sex-education-in-the-netherlands/>.

21. Sex Education. Gender equality, sexuality and human relationships in the Swedish Curricula. URL: <https://www.skolverket.se/download/18.6bfaca41169863e6a65bd27/1553966490106/pdf3580.pdf>.

22. Standards for Sexuality Education in Europe A framework for policy makers, educational and health authorities and specialists. URL: https://www.bzga-whocc.de/fileadmin/user_upload/WHO_BZgA_Standards_English.pdf.

23. Supporting your intersex child. URL: https://oiieurope.org/wp-content/uploads/2018/10/Supporting-your-intersex-child_WEB_final.pdf.

24. TERGO. URL: https://www.facebook.com/tergouk/videos/?ref=page_internal.

25. Інформаційно-ресурсний центр «Дитинство без насильства». URL: https://rescentre.org.ua/images/Uploads/Files/statistika_dl/Childhood_Sexual_Abuse_and_Its_Effects_in_Adult_Life_Executive_Summary_ukr.pdf.

26. Teachers as LGBTQ Allies. URL: <https://www.accreditedschoolsonline.org/education-teaching-degree/lgbtq-youth/>.

Додаток 1
до теми 2.15

Художні книги на тему гендерної ідентичності та сексуальної орієнтації

1. Р. Холл. «Колодязь самотності», 1928

Роман вважається одним із перших творів лесбійської літератури. У ньому описується життя Стівен Гордон, яка усвідомила свою гомосексуальність з раннього віку. Роман зображує «антигендерний стан» як вроджений і природний стан, озвучує заклик: «Дайте нам таке саме право на існування».

2. Б. Саенс. «Аристотель і Данте відкривають таємниці Всесвіту», 2019

Аристотель — відлюдькуватий підліток, брат якого сидить у в'язниці, а батько ніяк не може забути війну. Данте — розумний і начитаний хлопець з чудовим почуттям гумору і незвичайним поглядом на світ. Одного разу зустрівшись, Аристотель і Данте розуміють, що зовсім один на одного не схожі, проте їхнє спілкування швидко переростає в справжню дружбу, завдяки якій вони, нарешті, усвідомлюють, ким є насправді.

3. А. Асіман. «Назви мене своїм ім'ям», 2007

Це історія про пробудження чуттєвості і перше кохання. Еліо проводить спекотні дні на віллі в Італії. Походи на пляж, читання, музика, інтелектуальні бесіди з аспірантами батька — усе це повторюється з року в рік. Та цього літа на віллу приїжджає молодий вчений Олівер, зустріч з яким змінює життя Еліо назавжди...

4. Б. Алберталлі. «Саймон і програма Homo sapiens», 2016

Неймовірно кумедна і гостра книга. У ній описуються безліч проблем і переживань, з якими стикаються сучасні підлітки. Головний герой Саймон повинен знайти вихід із зони комфорту, перш ніж ситуація вийде з-під контролю.

5. Ч. Паланік. «Невидимі монстри», 1999

Шеннон Макфарланд — колишня фотомодель, кар'єра якої була вмиль перекреслена пострілом з гвинтівки, що знівечив їй пів обличчя. Тепер вона невидимка, тобто людина, яка приховує своє обличчя за вуаллю. Разом зі своїм колишнім хлопцем і подругою головна героїня займається шахрайством. Життя летить шкереберть, але ще не час з ним прощатися, адже Шеннон повинна помститися всім, через кого вона страждає.

6. Дж. Євгенідіс. «Середня стаття», 2002

Роман сучасного американського письменника Дж. Євгенідіса оповідає про долю кількох поколінь грецької сім'ї. Ланцюжок фатальних

подій призвів до того, що 1960 року в Детройті на світ з'явився гермафродит, від імені якого і ведеться розповідь.

7. Дж. Болдуін. «Кімната Джованні»

В основі сюжету роману лежать події, що відбуваються у Франції. Любовний трикутник, спроба вийти з якого, веде героїв книги до трагічної розв'язки.

8. В. Вулф. «Орlando», 1928

Це псевдобіографічний роман частково написаний за мотивами біографії подруги Вірджинії Вулф — Віти Секвілл-Вест.

Книга має оманливий підзаголовок «біографія» і замаскована під науково-образний твір. Сюжет охоплює період у 350 років. Першу половину цього строку Орlando проживає чоловіком, а другу — жінкою.

9. Л. Денисенко «Майя та її мами», 2017

Це смілива історія, яка навчить толерантності та поваги до оточення незалежно від національності, зовнішності, статі та складу сім'ї. Автор прокоментувала свій твір так: «Власне, ця книга про те, що головне, щоб дитина жила в любові і почувалася захищеною, який склад її родини і скільки в неї батьків».

10. Н. Лакур. «Ми в порядку», 2016

Роман про втрачену любов, прийняття себе, скорботу і сімейні таємниці.

11. Д. Левітан. «Хлопчик зустрічає хлопчика», 2003

Книга описує цікаві моменти знайомства підліткового віку та як пережити ці миті. Буде корисною як для підлітків, так і для дорослих.

12. Д. Левітан. «Два хлопці цілуються», 2013

Книга описує двох 17-річних хлопців, які взяли курс на побиття рекорду Гіннеса, цілуючись протягом 32 годин.

13. М. Руссо. «Якби я була твоєю дівчиною», 2016

Це універсальна історія про те, як почуватися інакшим. Історія кохання, за яку всі вболіватимуть.

14. Х. Муракамі. «Мій улюблений Sputnik», 1999

Один із найзагадковіших романів кінця ХХ століття від класика сучасної японської літератури, що зачіпає тему лесбійських стосунків.

На думку автора, — одна з його «історій про аномальні речі, що відбуваються з нормальними людьми».

15. Еліс Осман. «Я народжений(а) для цього», 2018

Для Ангел немає нічого важливішого «Ковчега» — найпопулярнішого бойз-бенду Великобританії. Завдяки фандому Ангел знайшла вір-

них друзів та однодумців, а коли доля зіштовхує Анг'єл із солістом «Ковчега» Джиммі, то вона ставить під сумнів все, що знає про себе.

16. Кейті О'Ніл. «Принцеса + принцеса. Довго і щасливо», 2019

Це комікс про пригоди та взаємини двох принцес, яким доведеться побороти злу чаклунку та подолати багато труднощів, закріпивши свої стосунки та змінивши одна одну на краще.

Художні фільми на тему гендерної ідентичності й сексуальної орієнтації

1. «Літо'85» / «Summer of 85», 2020

Події фільму відбуваються в Нормандії в 1985 році. Алекс закінчує школу і ще не знає, чим хоче займатися далі, але впевнений, що хоче бути щасливим. Його човен потрапляє в шторм, і від загибелі Алекса рятує новий знайомий. Вони швидко зближуються, клянуться один одному станцювати на могилі того, хто першим піде з життям, адже у 18 років здається, що цей час не настане ніколи. Та чи зможе їхня дружба пережити хоча б одне літо?

2. «В його очах» / «The way he looks», 2014

Бразильська драма Даниєла Рібейру про взаємини підлітків, знята за мотивами короткометражного фільму «Я не хочу повертатися один» (2010). У фільмі показано життя незрячого підлітка Леонардо, якому потрібно впоратися з ревнощами своєї подруги Джованні й одночасно спробувати розібратися в почуттях до нового друга Габрієля.

3. «Моє життя в рожевому кольорі» / «My Life in Pink», 1997

Історія про семирічного Людовіка Фабра, який мріє бути дівчинкою і до останнього часу навіть був впевнений, що він не хлопчик. Йому здається природним одягатися в сукню і грати з ляльками, незважаючи на зауваження батьків і косі погляди сусідів.

4. «Мені це не подобається» / «I am not okay with this», 2020

Серіал розповідає про життя і дорослішання 17-річної «нудної білої дівчини» — Сідні Новак, чий батько, колишній військовий, вчинив самогубство. У Сідні починає проявлятися телекінез, який вона спочатку списує на дорослішання, але потім починає розуміти, що з нею відбувається щось незвичайне.

5. «Статеве виховання» / «Sex Education», 2019

В основі сюжету серіалу лежать ситуації, в які потрапляють однокурсники головного героя — Отіса Мілберна, який живе зі своєю матір'ю, відомою фахівчицею із сексології та психології стосунків. У серіалі висвітлюються такі теми, як сексуальна ідентичність, гіперсексуальність, любовна сором'язливість, підліткова вагітність, ризикована сексуальна поведінка.

6. «Зниклий хлопчик» / «Boy Erased», 2018

Історія сина баптистського пастора з консервативної глибинки, який ще підлітком виявляє свою гомосексуальність. За наполяганням бать-

ків хлопчик погоджується пройти «виправну» терапію, щоб не втратити власних близьких, свою віру і місце в суспільстві.

7. «Дівчина» / «Girl», 2018

15-річна Лара народилася в тілі хлопчика, але мріє стати балериною. Здійснити мрію їй допомагає рідний батько. Кожен ранок юна танцівниця розпочинає з перев'язки інтимних місць. Пластир упивається в ніжну шкіру так, що ввечері вона палає опіком...

8. «Місячне сяйво» / «Moonlight», 2016

Американський драматичний фільм, знятий за п'єсою «У місячному світлі чорних хлопців не видно» Терелла Маккрені. Фільм у трьох частинах розповідає про життя афроамериканця Шарона: дитину, підлітка і дорослого чоловіка, який живе в Маямі в період розквіту наркоторгівлі. Переживаючи сімейний крах, конфлікти з однолітками й усвідомлення своєї нетрадиційної орієнтації, Шарон перебуває в болісному пошуку та прийнятті себе.

9. «Хлопці не плачуть» / «Boys Don't Cry», 1999

Брендон Тіна був популярним хлопцем в невеликому місті в Небрасці. Він вів звичайний спосіб життя: пив, гуляв, катався на серфінгу, бився, спокушав жінок. І всі жінки були від нього в захваті. Але в Брендона була таємниця, і коли вона розкрилася, його життя перетворилося на кошмар...

10. «Горбата гора» / «Brokeback Mountain», 2005

Історія кохання між двома хлопцями — ковбоєм і працівником ранчо. Вони зустрічаються якогось спекотного літнього дня і дуже швидко усвідомлюють, що не можуть один без одного.

11. «Назви мене своїм ім'ям» / «Call Me by Your Name», 2017

Екранізація роману Андре Асімана. Дія фільму розгортається влітку 1983 року в Північній Італії, де мешкає 17-річний Еліо Перлман разом зі своїми батьками. Життя підлітка несподівано змінюється з приїздом молодого американського вченого Олівера. Між Олівером і Еліо зав'язується дружба, що переростає в пристрасні любовні стосунки.

12. «Принцеса Сід» / «Princess Cyd», 2017

16-річна спортсменка Сід Лафлін хоче втекти від життя з депресивним батьком. Вона на все літо їде до своєї тітки-письменниці в Чикаго, де закохується в дівчину, яка живе неподалік.

13. «Качине масло» / «Duck Butter», 2018

Наїма і Сержіу знайомляться в клубі й одразу сходяться, оскільки обидві зневажають брехню та обман, які пережили в попередніх стосунках. Удвох вони придумують романтичний експеримент: дівчата планують провести наступну добу разом, постійно займаючись сексом.

Насамперед вони пообіцяли бути абсолютно чесними одна з одною. Однак їхні стосунки розвиваються не за планом, і незабаром над дівчатами нависає тягар зобов'язань, який загрожує ідеї початкового експерименту.

14. «Якби ці стіни могли говорити» / «If These Walls Could Talk», 1996

Фільм складається з трьох новел і розповідає історію трьох жінок, які в різний час жили в одному будинку і зіткнулися з проблемою абортів. У цих новелах є все про любов і любовні стосунки, крім... чоловіків.

Фільм став дуже успішним, що підтвердилося його номінаціями на премії «Золотий глобус» і «Еммі», а також виходом сиквела «Якби стіни могли говорити – 2» (2000).

15. «Тео і Юґо в одному човні» / «Théo et Hugo dans le même bateau», 2016

Знайомство Тео і Юґо почалося із сексу в одному з паризьких клубів. Після кількох слів усе затьмарює серпанок неприборканої пристрасті. Незабаром двоє чоловіків виходять на вулицю і разом перетинають пустельний нічний Париж. Раптово вони зіштовхуються з реальністю, яка не залишає й сліду від їхнього почуття свободи і наповнює кожен крок безпорадністю.

16. «Земля під моїми ногами» / «Der Boden unter der Füßen», 2019

Лола молода і амбітна. Як бізнес-консультантка зі 100-годинним робочим тижнем вона планомірно та ефективно будує не лише ідеальну кар'єру, а й особисте життя. Все розписано по хвиликах: наради, зустрічі з клієнтами, тренування в спортзалі. Не входив до планів тільки ранковий дзвінок із психіатричної лікарні: старша сестра Лоли намагалася покінчити життя самогубством. У цей момент життєва конструкція залізної бізнес-леді похитнулася, а земля починає горіти під її ногами.

17. «Хлопець як Джейк» / «A Kid Like Jake», 2018

Чотирирічний Джейк — особлива дитина. По-перше, він не за роками розвинений, по-друге, йому подобаються наряди принцес. Це може стати «візитною карткою» хлопчика під час вступу до престижного дитячого садочка, але надмірне завзяття батьків загрожує сімейному щастю.

18. «Водяні лілії» / «Naissance des Pieuvres», 2007

Події розгортаються в Парижі. У центрі сюжету — життя п'ятнадцятирічних дівчат. Вони познайомилися в місцевому басейні та зрозуміли, що закохалися одна в одну.

19. «Життя Адель» / «La vie d'Adèle», 2013

17-річна Адель мріє про вічне кохання і зустрічає чарівного хлопця, який одразу ж закохується в неї. Несподівано для себе Адель починає бачити дивні сни за участю загадкової дівчини із синім волоссям, яку випадково зустріла на вулиці. Юна Адель починає розуміти, що її вабить не просто сине волосся, її приваблює сама незнайомка.

20. «Доріан Блюз» / «Dorian Blues», 2004

Доріан, 17-річний хлопець, збагнув, що він — гей. Хлопець дуже боїться свого батька і власних бажань. Усвідомлення гомосексуальності не приносить йому нічого, крім болю і смутку. Він стає об'єктом насмішок і знущань з боку однокласників. Доріан ще тільки розпочинає доросле життя. Попереду перше кохання, перше розчарування і перша втрата близької людини.

21. «Дівчина з Данії» / «The Danish Girl», 2015

Сценарій було створено на основі однойменного роману Девіда Еберсхоффа. В основі сюжету фільму лежить реальна історія життя данського художника 1920-х років. Ейнара Веґенера — першого чоловіка, який зважився на операцію зі зміни статі.

22. «Орlando» / «Orlando», 1992

Кінофільм поставлений режисеркою Саллі Поттер за романом Вірджинії Вулф «Орlando: Біографія» (1928). Фільм розділено на сім смислових частин — Смерть, Кохання, Поезія, Політика, Суспільство, Секс і Народження — та охоплює період у 350 років. Першу половину цього строку Орlando проживає чоловіком, а другу — жінкою.

23. «Ми» / «Us», 2020

Батько в кризі середнього віку, сім'я розпадається, дитина виростає і має йти в коледж. Проте батько не поділяє синових пристрастей і схильностей, хоча намагається все упорядкувати. У серіалі європейський підхід до теми — м'який, без зайвого драматизму, з чудовим гумором, поза тим, що зачеплено багато проблем, зокрема й гендерної ідентичності й сексуальної орієнтації; рекомендовано і підліткам, і батькам.

2.16. Суїцидальна поведінка серед дітей і підлітків

Основні теоретичні блоки:

1. Статистичні дані.
2. Роль педагога в профілактиці та здійсненні супроводу дитини з ознаками суїцидальної поведінки.
3. Поняття суїциду, міфи та факти.
4. Типологія суїцидів.
5. Основні мотиви, що спонукають дитину до самогубства.
6. Ознаки суїцидальної поведінки в дітей та підлітків.
7. Самоушкодження і його наслідки.
8. Рекомендації педагогам із запобігання суїцидальної поведінки дитини.

1. Статистичні дані

Україна посідає одне з провідних місць в Європі за кількістю самогубств. За даними Державного комітету статистики, на 100 тисяч осіб припадає 22 самогубства [12]. Смерть від суїциду на

Де в Україні скоїли найбільше самогубств у 2020 році



Рис. 6. Статистичні дані щодо скоєння самогубств в Україні по областях [13]

другому місці в Україні після природної смерті й смерті від зовнішніх причин.

Більшість тих, що вчинили самогубство — підлітки до 14 років. Експерти зазначають, що «суїцидні спроби найчастіше скоюють молоді люди у віці від 14 до 29 років, які переважно живуть у розвинених промислових районах» [11].

Однак соціологи стверджують, що офіційна статистика самогубств значно відрізняється від реальних цифр (у 2–4 рази), оскільки до статистики потрапляють тільки явні випадки [12]. Також ніким не фіксуються випадки невдалих спроб піти із життя.

2. Роль педагога в профілактиці та здійсненні супроводу дитини з ознаками суїцидальної поведінки

Особлива роль у запобіганні випадкам суїциду серед дітей і підлітків належить педагогам. Першочерговою умовою запобігання самогубств серед дітей та підлітків є психолого-педагогічне виявлення тих дітей, чиї особистісні риси викликають підвищений ризик суїциду, забезпечення індивідуального підходу до цієї категорії дітей та широка просвітницька робота з батьками.

Для виявлення та своєчасної допомоги дітям, які мають поведінкові та емоційні ускладнення, педагог повинен мати знання щодо мотивів, причин, ознак та діагностичних показників суїцидальної поведінки.

Під час взаємодії з дітьми, які мають ознаки суїцидальної поведінки, педагог повинен володіти техніками емпатійного слухання, ведення довірливої бесіди, встановлення психологічного контакту.

Основним завданням педагога є надати допомогу у своєчасному виявленні таких дітей і забезпечити первинну профілактику суїцидальної поведінки. Спілкуючись із дитиною, він може побачити ознаки проблемного стану: напругу, апатію, невмотивовану агресивність, аутодеструктивну поведінку. Педагог може звернути увагу шкільного лікаря, психолога, соціального педагога, батьків, адміністрацію школи на цього підлітка. Протокол допомоги дітям і підліткам, які мають суїцидальну поведінку, наведено в Розділі 4 цього посібника.

При будь-якій підозрі про плани вчинити самогубство необхідно вести дуже обережну роботу з підлітком. Не варто боятися ставити в довірливій бесіді прямі запитання, які опосередковано з'ясовують наміри підлітка, коректно поцікавитися, чи є в підлітка якісь плани.

Доцільним може бути й спільне (педагог і учень) звернення до відповідного спеціаліста, тому що підліток може самостійно не дійти до фахівця. У разі загрозливих ознак важливим є питання перенаправлення до відповідних спеціалістів. Навіть така «диспетчерська» роль дає позитивні результати. По-перше, це вже акт уваги та участі, який дуже важливий для підлітка в стані психічного ускладнення. Він помічає, що ним цікавляться, він небайдужий людям і йому хочуть допомогти. По-друге, підлітки не мають досвіду глибокого самоаналізування та погано уявляють, що з ними відбувається. При цьому сама бесіда може містити елементи усвідомлення: що є його страждання, як воно протікає, з ким таке трапляється, які необачливі дії здійснюють люди в цих обставинах, хто допомагає в таких станах, у чому виявляється психологічна допомога, що з цим робитиме спеціаліст. Підлітки вважають свої проблеми рідкісними, унікальними та невиліковними. Пояснивши, що це трапляється з багатьма, що допомога можлива, що вона дає позитивні результати, педагог допоможе дитині.

Підлітку треба пояснити, що звернення до психолога не означає, що він хворіє, бо психолог не лікар, він займається здоровими людьми. Навести приклади поведінки європейців та американців: там люди консультуються із психологом у кожній складній або відповідальній ситуації життєвого вибору.

Отже, участь педагога в допомозі проблемному підлітку може мати помітні й вагомі результати за умови щирого співчуття та душевного тепла.

Для ефективнішої та дієвішої допомоги дитині з ознаками саморуйнівної поведінки пропонуємо теоретичні та практичні матеріали, якими наразі може скористатися педагог, здійснюючи педагогічний супровід дитини.

3. Поняття суїциду, міфи та факти

Суїцид (завершене самогубство) — навмисне самоушкодження зі смертельним результатом, позбавлення себе життя. Люди, які вчиняють суїцид, зазвичай страждають від сильного душевного болю й перебувають у стані стресу, а також переконані в неможливості впоратися з такими проблемами.

Суїцидальна поведінка — це прояв суїцидальної активності, думки, наміри, висловлювання, погрози, спроби, замаху, дії. Суїцидальна поведінка трапляється як у психічно здорових людей, так і під час різних порушень психічного здоров'я.

Суїцидент — особа, яка зробила спробу суїциду або демонструє суїцидальні схильності.

Самоушкодження, іноді використовується англiцизм «селф-гарм» (від self-harm) — навмисне пошкодження свого тіла через внутрішні причини без суїцидальних намірів [7, 10].

Серйозність проблеми самогубства і тривале її замовчування призвело до виникнення міфів щодо причини самогубств (див. табл. 6).

Таблиця 6. Міфи і факти про суїцид та суїцидальну поведінку

Міфи	Факти	Коментар
Більшість самогубств підлітки здійснюють майже або зовсім без попередження	Більшість дітей і дорослих подають попереджувальні сигнали про можливе самогубство у формі безпосередніх висловлювань, фізичних, тілесних ознак, емоційних реакцій або поведінкових проявів	Діти повідомляють про можливість вибору самогубства як способу позбавлення від болю, напруження, збереження контролю або компенсації втрати. При цьому такі сигнали часто виступають як крик про допомогу
Не варто говорити про самогубство з дитиною, схильною до нього, оскільки це може подати їй ідею про втілення	Розмова про самогубство не породжує і не збільшує ризику його здійснення, а навпаки, знижує його. Найкращий засіб виявлення суїцидальних намірів — пряме запитання про них. Відкрита розмова з вираженням щирого піклування	Говорити про самогубство доцільно тоді, коли під час попереднього діагностування в неповнолітнього проявилася тенденція до суїцидальної поведінки і є ймовірний ризик скоєння самогубства

продовження табл.

	і турботи щодо наявності в людини думок про самогубство є для неї джерелом полегшення, навіть одним із ключових моментів у відвертанні безпосередньої небезпеки самогубства. Обминання ж цієї теми у розмові може стати додатковою причиною для зведення рахунків із життям	
Якщо підліток каже про самогубство, то він його не здійснить	Люди, що зводять рахунки із життям, найчастіше перед цим прямо чи опосередковано дають знати кому-небудь про свої наміри. Це стосується чотирьох з п'яти суїцидентів	Якщо до вас звернулася така людина, ніколи не відмовляйтеся від розмови з нею, відверніть її від таких думок усіма можливими засобами і передусім глибокою зацікавленістю в житті цієї людини
Суїцидальні спроби, що не призводять до смерті, є лише формою поведінки, спрямованої на привертання уваги до дитини	Суїцидальні форми поведінки або «демонстративні» дії деяких людей є крайнім, останнім закликком або проханням про допомогу, що посилається іншим	Надання допомоги у розв'язанні проблем, встановлення контакту є ефективним методом запобігання суїцидальній поведінки. Більшість осіб із суїцидальними тенденціями шукають спосіб продовження життя
Підліток з ознаками суїцидальної поведінки впевнено бажає померти	Наміри більшості підлітків із суїцидальними ознаками залишаються двоїстими аж до моменту смерті	Підлітки залишаються відкритими для допомоги з боку інших, навіть, якщо вона нав'язується їм
Ті, хто хоче покінчити із собою, психічно хворі	Дійсно, наявність психічного захворювання є фактором високого ризику самогубства, проте переважна більшість суїцидентів не страждають ніякими психічними захворюваннями	Суїцидна ситуація тимчасова. Іноді підлітки не бачать іншого виходу, але його завжди можна знайти
Якщо дитина якогось разу здійснить суїцидальну спробу, то вона більше її не повторить	Хоча більшість осіб, що роблять суїцидальну спробу, звичайно не переходять до самогубства, однак значна частина з них повторюють ці спроби	Частота самогубств серед осіб, які раніше мали суїцидальні спроби, у 40 разів вища, ніж в іншій частині населення

продовження табл.

Зловживання алкоголем і наркотиками не призводить до самогубств	Залежність від алкоголю і наркотиків є фактором ризику суїцидальної поведінки	
Якщо людина має схильність до самогубства, то вона залишиться в неї назавжди	Більшість суїцидальних кризових станів є минуцями і усуваються за відповідної допомоги. Однак якщо кризова ситуація триває, полегшення не настає, а допомога не надається, то зберігається ризик суїцидальної спроби	Після отримання професійної допомоги людина найчастіше за все здатна поновити своє звичайне життя і діяльність
Самогубство — явище, що успадковується	Наявність деякої генетичної основи не означає, що людині не можна надати реальної допомоги, адже йдеться про поведінку людини, яку важливо помітити, а після цього звернути на неї увагу лікарів або психологів	

4. Типологія суїцидів

Сучасна суїцидологія поділяє самогубства на 4 групи, а саме: справжній суїцид, демонстративний суїцид, прихований суїцид та самоушкодження.

Справжній суїцид — це правдиве бажання вмерти. Не буває спонтанним, хоча інколи виглядає досить несподіваним. Такому суїциду завжди передують пригнічений настрій, депресивний стан або просто думки про завершення життя. Причому оточення цього стану може і не зауважувати. Іншою особливістю справжнього суїциду є розмірковування та переживання про сенс життя.

Демонстративний суїцид не пов'язаний із бажанням умерти, а є способом звернути увагу на свої проблеми, покликати на допомогу, вести діалог. Це може бути і спроба своєрідного шантажу. Смертельний результат у такому разі є наслідком фатальної випадковості.

Прихований суїцид (непряме вбивство) — вид суїцидальної поведінки, що не відповідає її буквальному визначенню, але з тією самою спрямованістю і результатом. Це дії, що супроводжуються високою ймовірністю смерті. Більшою мірою це поведінка, націлена на ризик, на гру зі смертю, ніж на завершення життя. Це може бути ризиковане керування автомобілем, захоплення екстремальними видами спорту, ведення небезпечного бізнесу, добровільні поїздки в гарячі точки, вживання сильних наркотиків, самоізоляція тощо.

Самоушкодження (англ. self-harm) — навмисне пошкодження свого тіла через внутрішні причини без суїцидальних намірів [7].

5. Основні мотиви, що спонукають дитину до самогубства:

1. Переживання образи, самотності, відчуженості, неможливість бути зрозумілим.
2. Реальна або уявна втрата батьківської любові, нерозділене кохання, ревнощі.
3. Переживання, пов'язані зі смертю одного з батьків, розлученням батьків.
4. Почуття провини, сорому, образи, незадоволеність собою.
5. Страх перед ганьбою, приниженням, глузуванням.
6. Страх перед покаранням.
7. Любовні невдачі, вагітність.
8. Почуття помсти, погрози, шантаж.
9. Бажання привернути до себе увагу, викликати жаль, співчуття.
10. Співчуття або наслідування приятелів, героїв книг, кінофільмів.

Розуміння мотивів може допомогти педагогу запобігти можливому самогубству, а в разі необхідності надати дієву підтримку.

Причиною спроб позбавити себе життя, як правило, є проблеми в сім'ї. Однак вони зазвичай не зовнішні, а глибокі, неявні: порушені стосунки батьків і дітей. «Останньою краплею» стають шкільні ситуації, оскільки школа — це місце, де учень проводить значну частину свого часу.

Депресія — також одна з причин, що підводять підлітка до суїцидальної поведінки. Її основним симптомом є:

- ✓ втрата здатності отримувати задоволення й насолоджуватися тими речами, які раніше радували;
- ✓ учинки й настрої немовби «вивірюються» і стають «несмачними»;
- ✓ психіка втрачає здатність зазнавати сильних почуттів.

Причини депресії часто пов'язані із втратою друзів або близьких, здоров'я чи певних звичних речей (наприклад, місця проживання). Вона може початися на річницю втрати, причому людина не завжди усвідомлює дату, що наближається.

Не існує якоїсь однієї причини самогубства. З особливою пильністю треба ставитися до поєднання небезпечних сигналів, якщо вони зберігаються протягом певного часу.

Суїцидальна поведінка підлітка — це крик про допомогу. Підліток, що замислюється про суїцид, все-таки сподівається, що щось зміниться на краще, що хоч хтось побачить, як він потребує допомоги, розуміння і підтримки, як йому хочеться поділитися своїми переживаннями. Тоді він і починає поводитися так, щоб привернути увагу до себе. У дев'яти випадках із десяти суїцидальна спроба це не бажання вкоротити собі віку, а прохання про допомогу.

Для виявлення дитини, яка має поведінкові та емоційні ускладнення, пропонуємо ознаки, які вказують на можливу суїцидальну поведінку. Зазначимо, що ознаки необхідно розглядати в комплексі, окремих показників недостатньо для визначення суїцидальної поведінки [5].

6. Ознаки суїцидальної поведінки в дітей та підлітків

Внаслідок саморуйнівної поведінки в підлітка кардинально змінюються три показники в оцінюванні власного життя, а саме:

- ✓ песимістична оцінка свого минулого й теперішнього стану;
- ✓ вибіркова пам'ять про неприємні події минулого;
- ✓ брак перспектив у майбутньому [2].

У таблиці 7 описано ситуаційні, поведінкові та комунікативні прояви ризику здійснення суїциду, на які треба звернути увагу педагогам і батькам.

Таблиця 7. Прояви ризику здійснення суїциду

Ситуаційні прояви ризику здійснення суїциду	Поведінкові прояви ризику здійснення суїциду	Комунікативні прояви ризику здійснення суїциду
1. Соціально ізольована (не має друзів або має тільки одного друга), почувається знедоленою	1. Самоізоляція	1. Прямі висловлювання, а також застереження, що відображають суїцидальні тенденції
2. Живе в нестабільному оточенні (серйозна криза в сім'ї — у взаєминах з батьками або між батьками; алкоголізм — особиста або сімейна проблема)	2. Тенденція до зневажливого ставлення до своєї зовнішності та недотримання правил особистої гігієни	2. Повідомлення про конкретний план суїциду
3. Почувається жертвою насильства — фізичного, сексуального або емоційного	3. Поява невластивих підлітків реакцій, наприклад, втеча з дому	3. Низька самооцінка
4. Попередні спроби здійснення суїциду	4. Панівними темами для творчості в підлітка стають теми смерті та самогубств	4. Явна сповільненість мови, заповнення мовних пауз глибокими вдихами, монотонність інтонації
5. Має схильність до самогубства через те, що його скоїв хтось із друзів, знайомих або членів родини	5. Прослуховування тематичної музики, яка стосується питань смерті, втрати сенсу життя	5. Ознаки агресії, спрямованої на себе, постійне самозвинувачення
6. Зазнала важкої втрати (смерть когось із близьких людей)	6. Підвищена тривожність, метушливість, коливання настрою	6 «Негативна триада» (про себе, про теперішнє життя, про майбутнє)
7. Розлучення з коханою людиною	7. Упорядкування справ (складання заповіту, написання листів близьким, роздавання власних речей)	7. Запевнення в безпорадності та залежності від інших
8. Небажана вагітність	8. Обмеження контактів з оточенням, відсутність проявів емоційності	8. Відсутність планів на майбутнє
9. Зловживання психоактивними речовинами	9. Самоушкодження	9. Перевага тем смерті та самогубств, вживання відповідних понять

7. Самоушкодження і його наслідки

На думку фахівців, від 10 до 20 % молодих людей свідомо завдають собі шкоди. Таку шкоду називають самоушкодженням (англ., self-harm). Поширеність серед чоловіків і жінок однакова, тільки методи самоушкодження різні. Хлопці частіше б'ють себе чи обпалюють, а дівчата, як правило, ріжуть. 65 % випадків самоушкоджень припадає на вік до 17-ти, середній вік — 12–16 років [11]. Доведено зв'язок самоушкоджувальної поведінки із «соціальним інфікуванням», тобто якщо один демонструє свої шрами (до того ж ще й у соціальних мережах ця тема розкручується, романтизується), виникає велика ймовірність того, що ще незріла психіка підлітка прийме цю нездорову модель поведінки [11] .

Самоушкодження описують як поведінку, при якій той, хто завдає собі шкоди, так шукає спосіб впоратися з тривожними думками та почуттями.

Самоушкодження зазвичай починається як спосіб послабити наростаючий тиск від важких думок і може дати тимчасове полегшення від емоційного болю, який відчуває людина.

Річ у тім, що таке полегшення має тимчасовий характер, оскільки не розв'язує проблему, яка її викликала. Після здійснення акту самоушкодження виникає почуття провини і сорому, цикл повторюється.

Самоушкодження включає багато різних дій. Усі вони передбачають навмисне нанесення шкоди тілу. Намір померти часто нечіткий. Інколи зрозуміло, що дитина не мала намірів померти, натомість були причини.

Основні фактори здійснення дитиною самоушкодження:

- ✓ низька самооцінка;
- ✓ булінг у школі;
- ✓ імпульсивність, нездатність давати раду емоціям;
- ✓ депресія;
- ✓ тривожні розлади;
- ✓ посттравматичний стресовий розлад, дитячі травми;
- ✓ порушення харчової поведінки;
- ✓ складні стосунки в сім'ї [1].

Основна функція самоушкоджувальної поведінки серед підлітків у тому, щоб позбутися душевного болю, перевести його в тілесний. Доведено, що під час самоушкодження виділяється ендорфін у головному мозку, який діє як знеболення.

Завдання самоушкоджень допомагає дитині:

- ✓ вийти зі стану емоційного оніміння («хоч щось відчувати»);
- ✓ покарати себе;
- ✓ запобігти суїциду;
- ✓ зняти пік напруги, отримати приємний емоційний стан;
- ✓ висловити протест, відстояти свою автономію («це моє тіло, що хочу, те і роблю»);
- ✓ належати групі (якщо в колективі така поведінка заохочується, а часто навіть романтизується, то це підкріплює впевненість дитини щодо здійснення самоушкоджень).

Виокремлюють наступні типи найпоширеніших самоушкоджень серед підлітків:

- ✓ вживання надто великої кількості пігулок (передозування);
- ✓ різання чи обпечення тіла;
- ✓ биття головою, завдання ударів собі;
- ✓ встромляння речей у тіло, наприклад, голки;
- ✓ ковтання предметів.

Виокремлюють позитивні й негативні наслідки самоушкодження. До *позитивних наслідків* належать: швидке зменшення емоційної напруги, вихід з «емоційного оніміння» (коли нічого не відчуваєш) та інтенсивна реакція оточення (близькі налякані, одразу звертають увагу). До *негативних наслідків* зараховують: залежність від цих дій (це як протоптана доріжка в головному мозку, що більше робиш, то більше хочеться «нею ходити»), сором, страх показати своє тіло, негативні реакції оточення, сприйняття як «божевільного» [5].

Педагогу необхідно перенаправити дитину до психолога в тому разі, якщо самоушкоджувальна поведінка підлітка стає регулярною, і це єдиний спосіб зняти напругу. Якщо самоушкодження має характер поодиноких випадків, то з часом це мине.

Якщо педагог бачить, що дитина навмисно завдає собі шкоду, наприклад, ріже руки папером, важливо спокійно реагувати на ці вчинки. Дієвим методом допомоги є навчити дитину прийомам самодопомоги.

Запропонуйте дитині зосередитися на такому:

- ✓ Змінити фокус уваги зсередини назовні, наприклад, поглянути навколо себе і знайти три предмети зеленого кольору.
- ✓ Зосередитися на своєму тілі. За можливості прийняти холодний душ чи вмити водою обличчя, пробігтися, дихати глибоко і повільно, вдихаючи носом, видихаючи ротом.
- ✓ Змінити фокус з почуттів за допомогою так званого заземлення. За допомогою органів чуття визначити в цю хвилину, які чуються запахи, звуки, смаки їжі, що бачать очі.
- ✓ Змінити думки з негативних на більш позитивні, наприклад, повторити 10 разів веселий дитячий віршик, прочитати молитву, проговорити позитивну фразу про себе. Це відволіче від зациклення на душевному болю.
- ✓ Зробити дію, що допомогла б іншій людині або переключила б увагу на зовнішні контакти, наприклад, зателефонувати приятелю, з яким довго не спілкувався, написати приємні слова тощо.

8. Рекомендації педагогам із запобігання суїцидальній поведінці дитини

Якщо діти виявляють суїцидальні тенденції або відчай:

- ✓ Станьте дитині другом, якому можна довіряти.
- ✓ Важливо не те, що ви говорите, а як ви це говорите, чи є у вашому голосі щире переживання, турбота про дитину.
- ✓ Майте справу з людиною, а не з «проблемою», говоріть з дитиною на рівних.
- ✓ Зосередьте свою увагу на почуттях дитини, на тому, що замовчується нею, дозвольте їй вилити вам душу.
- ✓ Виявляйте щире участь та інтерес до дитини, не удавайтеся до допиту з пристрастю, запитуйте просто і щиро («Що тра-

- пилося?», «Що відбулося?»), які будуть для дитини менше загрозливими, аніж складні запитання.
- ✓ Спрямовуйте розмову у бік душевного болю.
 - ✓ Намагайтеся побачити кризову ситуацію очима дитини.
 - ✓ Надайте дитині можливість знайти власні відповіді, навіть якщо ви вважаєте, що знаєте вихід із ситуації.
 - ✓ Ваша роль полягає в тому, щоб надати дружню підтримку, вислухати, бути з дитиною, що страждає [10].

Педагогу важливо пам'ятати:

- ✓ Суїцид зазвичай не відбувається раптово, без попередження. Більшість підлітків, що роблять замах на своє життя, діляться планами, але майже 80 % дорослих не чують або не хочуть цього почути.
- ✓ Суїцид не передається в спадок. Однак сім'я, де вже було скоєне самогубство, стає для дітей зоною підвищеного ризику.
- ✓ Якщо в розпалі сімейного скандалу підліток загрожує суїцидом, батьки повинні негайно зупинити сварку, якою б зухвалою не була його поведінка.
- ✓ Розмова з підлітком про суїцид не наводить його на думку покінчити із собою. Промовляючи свої тривоги, підліток звільняється від них. Головне, щоб підтекстом цих розмов не стала поетизація, героїзація смерті як видатного вчинку сильної особистості.
- ✓ Думки про самогубство можуть минути, людина може повністю позбутися їх. Суїцидальні думки не вирок.
- ✓ Відкрите обговорення підлітком своїх проблем і відчуттів може врятувати йому життя. Часто людина до останнього сумнівається в скоєнні самогубства, важливо вчасно виявити ці наміри та відверто поговорити.
- ✓ Іноді причиною самогубства є один фактор (розбите серце, сварка з близькими). Він може стати спусковим механізмом, але не є єдиною причиною. Зазвичай проблеми накопичуються певний час (дитину ніхто не підтримує, вона боїться засмутити близьких або не довіряє дорослим чи психологам) [6].

Якщо ви відчуваєте загрозу життю дитини — перенаправляйте її до психолога, який надає сфокусовану неспеціалізовану підтримку у формі групової або індивідуальної інтервенції. Психолог впроваджує програми індивідуальної та групової психосоціальної підтримки дитини, здійснює сфокусовану персональну неспеціалізовану підтримку. Дитина залучається до груп підтримки поза межами навчального закладу.

У разі необхідності, за рекомендаціями шкільного психолога, класний керівник, педагог та батьки перенаправляють дитину в заклади поза межами школи: центри психологічної підтримки, психосоціальної реабілітації тощо, де підліток може отримати спеціалізовані послуги, зокрема професійну психологічну, психотерапевтичну та психіатричну допомогу. Шкільний психолог може здійснити перенаправлення до вузьких спеціалістів, як-от: невролог, психотерапевт, психіатр, за спеціалізованою допомогою [3].

Використані джерела та рекомендована література

1. Бочкор Н. П., Дубровська Є. В., Залеська О. В. та ін. Соціально-педагогічна та психологічна робота з дітьми у конфліктний та пост конфліктний період : метод. рек. Київ : «Ла Страда-Україна», 2014. 84 с.
2. Димитрова Л. М., Кіхтан Г. О. Причини та соціальні фактори суїцидальної поведінки підлітків. Вісник НТУУ «КПІ». Політологія. Соціологія. Право. 2012. Вип. 2 (14). С. 72–77.
3. Богданов С. О., Гніда Т. Б., Соловйова В. В. Корекційно-розвиткова програма формування стійкості до стресу в дітей дошкільного віку та школярів «Безпечний простір» : навч.-метод. посіб. : Київ : НаУКМА, ГЛІФ Медіа, 2017. 208 с.
4. Небезпечні квести для дітей: профілактика залучення. Київ : Агентство «Україна», 2017. 76 с.
5. Попередження нещасних випадків серед дітей шкільного віку / Упоряд. А. Ю. Сирова. Харків : Веста, «Ранок», 2008. 176 с.
6. Психолог у НУШ: радісно та впевнено руш! Путівник психолога в Новій українській школі / Заг. ред. Є. В. Афоніна, О. О. Заріцького, Н. В. Міщенко. Краматорськ : Витоки, 2018. 250 с.
7. Психологія суїциду : навч. посіб. / За ред. В. П. Москальця. Київ – Івано-Франківськ : Плай, 2002. 249 с.
8. Сборник материалов по профилактике и психотерапии посттравматического стрессового расстройства у детей. [Б. м.] : ПАДАП, 2014. 122 с.
9. Федосенко Е. В. Психологическое сопровождение подростков: система работы, диагностика, тренинги : моногр. Санкт-Петербург : Речь, 2008. 192 с.

10. Шевчук Л. Т., Федоришина Л. Дитячий суїцид в Україні: фактори і соціально-економічні наслідки / Scientific Notes of Lviv University of Business and Law. 2018. Vol. 18. P. 110–117. URL: <https://nzlubp.org.ua/index.php/journal/article/view/22>.

11. В Україні торік вчинили самогубство 123 підлітки. URL: <https://www.ukrinform.ua/rubric-society/3213177-v-ukraini-torik-vcinili-samogubstvo-123-pidlitki-mvs.html>.

12. Річко О. Право на життя. Українська Гельсинська спілка з прав людини. 2017. URL: <https://helsinki.org.ua/pravo-na-zhyttya-o-richko/>.

13. Як пандемія COVID-19 вплинула на кількість самогубств в Україні (інфографіка). URL: <https://chas.news/news/yak-pandemiya-covid-19-vplinula-na-killist-samogubstv-v-ukraini-infografika>.



2.17. Професійна супервізія і коучинг

Основні теоретичні блоки:

1. Супервізія.
2. Хто може бути супервізором.
3. Алгоритм проведення супервізії.
4. Коучинг.
5. Етапи коучингу.
6. Хто може проводити коучинг у закладі загальної середньої освіти.
7. Рекомендації з впровадження.

1. Супервізія

У цьому розділі розглянемо поняття супервізії, її мету і завдання, роль супервізора в освітньому процесі та як застосовувати методи коучингу в роботі з освітянами.

Реформа «Нова українська школа (НУШ) вимагає від педагогічних працівників гнучкості в опануванні новими підходами до навчання і відповідними педагогічними навичками. Компонент супервізії розглядається в НУШ як інструмент професійної підтримки та професійного розвитку, що передбачає комплекс заходів із навчально-методичного супроводу педагогічних працівників закладів дошкільної і загальної середньої освіти в умовах реалізації завдань НУШ [21].

Концепція супервізії (лат. *super* — зверху, *visio* — бачення) активно використовується в галузі соціальної роботи, психологічної та психотерапевтичної допомоги і вже тривалий час є інструментом навчання спеціалістів, підвищення їхньої кваліфікації. В останні роки супервізія активно впроваджується в педагогічне середовище як важливий інструмент підтримки вчителів. Різні країни застосовують різноманітні підходи щодо організації і проведення супервізії, спираючись на власний культурний контекст і суспільні традиції.

Враховуючи українську культуру спілкування, спираючись на власний досвід впровадження програм з профілактики професійного вигорання для педагогів, багаторічне дослідження цієї проблематики та зворотний зв'язок від вчителів, автори пропонують форму супервізії, яка базується на філософії розвитку та підтримки.

На наш погляд, супервізія — це специфічна форма підтримки, яка допомагає вчителю:

- ✓ бачити ширший контекст взаємин з учнями, колегами, адміністрацією, рефлексувати;
- ✓ розуміти вплив емоцій на процес взаємодії та навчання;
- ✓ мотивувати піклуватися про себе;
- ✓ стимулювати професійне зростання та шукання нових знань.

У такому варіанті супервізія — це можливість «піднятися над ситуацією» та подивитися з іншої перспективи на труднощі, які виникають у роботі. Це можливість розділити свої думки, сумніви, занепокоєння, відповідальність з іншими, зрозуміти свої складнощі, почути інший погляд. Такий вид супервізії виконує функцію рефлексії та розуміння особистих реакцій і шаблонів власної поведінки, поведінки учня чи інших учасників навчального процесу, які ускладнюють викладання та ефективну співпрацю.

Супервізор у цьому разі:

- ✓ створює безпечний простір (турбується про місце, час, межі та конфіденційність);
- ✓ допомагає сформулювати запит, розказати про проблему і розкрити її з різних боків;
- ✓ вміє ставити відкриті запитання, які допомагають зрозуміти глибший і ширший контекст ситуації;
- ✓ допомагає зрозуміти емоційний вплив на ситуацію та опанувати складні почуття;
- ✓ підтримує і дає емпатійний зворотний зв'язок;
- ✓ стимулює пошук нових ідей для розуміння ситуації / учня / проблеми;
- ✓ не знає «правильних» відповідей, але може створити простір, де відповідь ви зможете знайти самі та не одну;
- ✓ надає підтримку в пошуках ресурсу та наснажує піклуватися за себе;
- ✓ надає конструктивний зворотний зв'язок, який надихає професійно зростати та шукати нові інструменти.

2. Хто може бути супервізором

Супервізором може бути педагог чи психолог, які завершили спеціальне навчання й отримали кваліфікацію супервізора. Навчання супервізора відбувається в кілька етапів, які включають теоретичний курс, практичну групову роботу, навчання навичкам ефективної комунікації, основам групової динаміки і фасилітації груп, навичкам спостереження та рефлексії, супервізійний супровід роботи над кейсами. Таке навчання може тривати 8–12 місяців чи більше. Упродовж навчання майбутній супервізор набуває таких компетенцій:

- ✓ добре орієнтується в теорії стресу і методах психосоціальної підтримки, спрямованих на зміцнення стресостійкості;
- ✓ знає структуру супервізії і може організувати та налаштувати процес у школі;
- ✓ опанував навички індивідуальної і групової фасилітації;
- ✓ набув навичок рефлексії та вміння працювати з циркулярними питаннями;
- ✓ має розвинені навички ефективної комунікації (активне вислуховування, віддзеркалення, емпатія, ненасильницьке спілкування тощо);
- ✓ надає розвивальний зворотний зв'язок;
- ✓ вміє надавати підтримку та супроводжувати складні кейси (кейс — це випадок роботи з учнем чи спілкування з колегою / адміністрацією).

Якщо вчитель визначився з тим, що йому потрібна супервізія для подальшої роботи над складним випадком, він може звернутися до адміністрації школи з цим запитом або спробувати знайти супервізора самостійно (вибрати супервізора з реєстру освітніх супервізорів, якщо такий створений у вашій місцині; звернутися до української спілки супервізорів і коучів). Ми сподіваємося, що через деякий час кожен вчитель за потреби зможе вибрати собі супервізора та отримати допомогу очно або онлайн.

Коли супервізор отримав запит від адміністрації або вчителя про проведення супервізії, він сконтактує з адміністрацією та узгоджує умови співпраці (час, місце, технічні умови), необхідні для проведення супервізійного супроводу. Супервізійний супро-

від може включати щонайменше два і щонайбільше сім супервізійних зустрічей для опрацювання одного кейса. Перша зустріч відбувається для налагодження контакту, супервізор розповідає про завдання та форму супервізійної роботи, розробляє структуру і порядок проведення зустрічей, укладає контракт про надання супервізійних послуг. Кількість необхідних зустрічей можливо визначити під час другої зустрічі, це залежить від запиту та складності запропонованого кейса. Тривалість супервізійної зустрічі — 60 хв. Перша зустріч, де обговорюються організаційні моменти, може бути коротшою і тривати від 15 до 30 хв.

3. Алгоритм проведення супервізії:

- ✓ супервізор врегулює проведення супервізійного супроводу з адміністрацією школи;
- ✓ супервізор погоджує план, час, місце роботи з учителем, укладає контракт (у письмовій чи усній формі) на проведення супервізії, ознайомлює педагога з процесом індивідуальної супервізії:
 1. налагодження контакту;
 2. прояснення запиту;
 3. основне питання супервізії;
 4. концепція кейса;
 5. спільна рефлексія;
 6. переформулювання запиту;
 7. зворотний зв'язок супервізора;
 8. підсумкове обговорення;
- ✓ після другої зустрічі визначає необхідну кількість подальших зустрічей;
- ✓ проводить усі заплановані зустрічі;
- ✓ надає необхідну інформацію щодо кейса;
- ✓ після завершення роботи над кейсом проводить завершальну зустріч, надає загальний зворотний зв'язок, отримує зворотний зв'язок від учителя.

Такий вид супервізії поки ще мало відомий в освітній галузі, однак, на наш погляд, має набути поширення і стати основним інструментом допомоги вчителю. Це було би збалансованим до-

повненням іншому виду супервізії, який досить відомий і вживаний наразі. Цей вид супервізії пов'язаний із навчанням і наставництвом та виконує навчальну і контрольну функції. Здебільшого цей вид супервізії застосовується на етапах навчання новим методам роботи, на етапі становлення фахівця як професіонала. Супервізію у такому разі надає фахівець експертного рівня з конкретного професійного напрямку, часом цю роль виконують методисти, директори шкіл чи їхні заступники. Такому виду супервізії притаманні оцінювання навичок упродовж навчання чи виконання професійних обов'язків, зворотний зв'язок для проведення роботи над помилками та їх вдосконалення. Інколи цей вид супервізії використовується для контролю якості роботи.

Важливою відмінністю є також добровільна участь. Підтримувальна супервізія вимагає тільки добровільної участі, тоді як навчальна супервізія є невід'ємною складовою навчального процесу і не потребує додаткової згоди педагога.

Автори посібника «Професійне зростання та емоційна підтримка педагогів» вважають, що для профілактики професійного вигорання визначальна саме підтримувальна супервізія і закликають навчальні заклади надавати допомогу педагогові в організації саме такого виду супервізії [5].

4. Коучинг

Наступним етапом отримання професійної підтримки є коучинг. Цей етап може бути запропонований вчителю, якщо під час супервізії супервізор спільно з вчителем відкрили нові можливості розвитку, окреслили зони, де необхідні нові навички, знання і педагог висловлює бажання отримати допомогу.

Коучинг — це підтримка, розвиток та закріплення умінь через спостереження, встановлення мети і завдань, регулярне надання зворотного зв'язку і тренування нових моделей поведінки з допомогою супервізора, який здійснює коучинг.

«Коучинг — процес, під час якого окремим людям і колективам допомагають діяти продуктивно і максимально реалізувати свої здібності. Він передбачає розкриття та використання сильних якостей людей, підтримку в подоланні особистих бар'єрів і обмежень, у досягненні кращих результатів, а також підвищення

результативності роботи в команді. Ефективний коучинг зосереджений як на завданні, так і на стосунках між людьми» [15].

Коучинг в освіті — це інструмент підвищення ефективності взаємодії в системі освіти загалом: педагог – учень, педагог – адміністрація, педагог – педагог (мотиваційний чинник при цьому — повага, важливість кожного, зростання та розвиток). Запропонована авторами посібника програма професійного зростання передбачає, що фокус коучингу утримується на дитині: дитина в навчанні, дитина в широкому контексті, стосунки педагога з дитиною.

Супервізор — коуч, який здійснює додаткову функцію розвитку нових навичок і підтримує професійне зростання. Наприклад, якщо вчитель хоче вивчати іноземну мову, коуч може допомогти створити план підготовки та моніторингу.

Супервізор-коуч допомагає:

- ✓ Досягти та утримувати оптимальний психофізіологічний стан (психоемоційна підтримка);
- ✓ Знайти оптимальні для розв'язання педагогічного завдання засоби (раціональна підтримка).

Важливим результатом кожної зустрічі педагога з коучем є усвідомлення того, що він дійсно має вибір і може обирати різні способи мислення, почуттів і поведінки в конкретній ситуації.

Коуч допоможе педагогу усвідомити, що саме потрібно йому для розв'язання конкретних професійних завдань, і підтримує його на кожному етапі опанування нових вмінь і навичок.

5. Етапи коучингу:

1. Опис проблемної ситуації.
2. Формулювання (уточнення) завдання.
3. Аналіз наявної інформації.
4. Визначення пріоритетів.
5. Пошук можливих варіантів розв'язання.
6. Планування дій, які ефективно та гармонійно дають змогу реалізувати схвалене рішення.
7. Реалізація дій зі зворотним зв'язком та необхідною корекцією.
8. Оцінювання успішності розв'язаного завдання.

6. Хто може проводити коучинг у закладі загальної середньої освіти

Коучинг у школі може виконувати фахівець, який здобув відповідну підготовку, мав досвід проведення коучингових зустрічей під керівництвом тренера.

Важливо окреслити умови успішного коучингу:

- ✓ бажання брати участь у коучингу, мати підтримку від керівництва у разі необхідності розвивати певні навички;
- ✓ точне визначення зон відповідальності, способи взаємодії педагога і коуча в колективі;
- ✓ повна зосередженість на визначеній меті (рівнозначно як для коуча, так і для педагога);
- ✓ усвідомлення, що коучинг не має на меті критику чи покарання;
- ✓ атмосфера, в якій можна припуститись помилок.

У яких випадках застосовується:

- ✓ якщо вчитель вже спробував усі інші способи (самодопомога, отримав допомогу від колег, розглянув ситуацію під час зустрічей, мав досвід відкритих діалогів тощо), але результат його не задовольняє;
- ✓ якщо складна ситуація потребує додаткової конфіденційності та персональної уваги;
- ✓ якщо педагог відчуває втому і сильну емоційну напругу;
- ✓ якщо педагог прагне особистого розвитку та хоче набути нових компетенцій.

7. Рекомендації з впровадження

Супервізія та коучинг є спеціалізованим і персоналізованим видом підтримки. Впровадження цього виду підтримки насамперед покращує атмосферу в професійному середовищі та сприяє особистісному розвитку кожного окремого вчителя. Підвищує ефективність та професіоналізм учителів, робить команду закладу загальної середньої освіти сильнішою.

Поради:

- ✓ надихайте вчителів на розвиток;

- ✓ підтримуйте їх звернення до супервізорів-коучів;
- ✓ інформуйте щодо того, хто може надати супервізію (звертайтеся до професійних спільнот і громадських організацій для впровадження спільних проєктів з профілактики емоційного вигорання);
- ✓ врахуйте робочі години на супервізії, щоб учителі отримали підтримку, не витрачаючи особистий час.

Пам'ятайте про себе, підтримувальна супервізія та коучинг можуть бути корисні для всіх, зокрема директора і його заступників. Надихайте своїм прикладом.

Використані джерела та рекомендована література

1. Бауманн У., Перре М. Клиническая психология. Санкт Петербург : Питер, 1998. 965 с.
2. Березка С. В. Педагогічна фасилітація у ЗВО : теоретичні аспекти підготовки особистості викладача. Педагогічна та вікова психологія. 2019. № 4. Т. 2. С. 5–9.
3. Підготовка вчителів до розвитку життєстійкості / стресостійкості у дітей в освітніх навчальних закладах : навч.-метод. посіб. / Богданов С. О. та авторський колектив НАУКМА. ЮНІСЕФ, Київ : Унів. вид-во ПУЛЬСАРИ, 2017.
4. Богданов С., Залесская О. Психосоциальная поддержка в кризисной ситуации. Методическое пособие для педагогов ; Детский фонд ООН UNICEF, Всеукраинский союз молодежных общественных организаций, «Христианская ассоциация молодых людей Украины» (УМСА Украины). Київ : [Б. в.], 2015. 76 с.
5. Богданов С. О., Залесская О. В., Федорець О. В., Ключко К. Є., Флярковська О. В. Професійне зростання та емоційна підтримка педагогів : навч.-метод. посіб. Київ : Унів. вид-во ПУЛЬСАРИ, 2021. 54 с.
6. Винер Дж. Супервізія супервізора. Практика в поиске теории. Москва : Когито-Центр, 2006. 352 с.
7. Гура Т. В. Педагогічна фасилітація — механізм розвитку лідерського потенціалу студентів в умовах технічного університету . Теорія і практика управління соціальними системами: філософія, психологія, педагогіка, соціологія. 2014. № 3. С. 32–44.
8. Гусак Н., Чернобровкіна В., Чернобровкін В., Максименко А., Богданов С., Бойко О. Психосоціальна підтримка в умовах надзвичайних ситуацій: підхід резилієнс : навч.-метод. посіб. Київ : НАУКМА, 2017. 92 с.
9. Івашньова С. В. Супервізія в діяльності освітнього тренера. Психолого-педагогічні науки. 2018. № 3. С. 96–107.
10. Карпенко Є. Основи психотренінгу : навч. посіб. Дрогобич : Просвіт, 2015. 78 с.

11. *Крайг Г., Бокум Д.* Психология развития. Санкт-Петербург : Питер, 2005. 940 с.
12. *Кун Д.* Основы психологии: все тайны поведения человека. Санкт-Петербург : Прайм-ЕВРОЗНАК, 2005. 720 с.
13. *Лопатинська І. С., Андріяшевська М. С.* Фасилітація як одна з умов результативності опанування іноземної мови. Правовий часопис Донбасу. 2020. № 2 (71). Розділ VI. С. 212–219.
14. *О'Нил М. Б.* Коучинг руководителей: твердость и открытость. Системный подход в привлечении руководителей к решению их проблем. Москва : МАК., 2005. 224 с.
15. *Нежинська О. О., Тименко В. М.* Основы коучингу : навч. посіб. Київ ; Харків : ДІСА ПЛЮС, 2017. 220 с.
16. Онлайн-курс: Розвиток життєстійкості / стресостійкості у дітей в освітніх навчальних закладах для вчителів. URL: <https://kmarehab.com/resilience-course>.
17. *Розенберг М.* Ненасильницьке спілкування: мова життя. Харків : Ранок, 2020. 256 с.
18. *Сидоренко В. В.* Педагогічний коучинг як інноваційна технологія науково-методичного супроводу професійно-особистісного розвитку вчителя в системі післядипломної освіти. Наукова скарбниця освіти Донеччини. 2014. № 3 (14). С. 13–19.
19. *Трамбовецька Н.* Абетка неформальної освіти, фасилітації і тренерства «ТОБТО», «Інша освіта» в рамках проекту «Діалог заради змін». Київ : Інша освіта, 2017. 53с.
20. *Ховкинс П., Шохет Р.* Супервизия. Индивидуальный, групповой и организационный подходы. Санкт-Петербург : Речь, 2020. 352 с.
21. Положення НУШ про супервизії в школах. URL: <https://nus.org.ua/wp-content/uploads/2018/12/SUPERVIZIYA-POLOZHENN-2.pdf>. URL: <https://nus.org.ua/news/mon-rozrobylo-polozhennya-pro-superviziyu/>.

Розділ 3

**КОМПЛЕКС ДІЙ УЧАСНИКІВ ОСВІТЬОГО
ПРОЦЕСУ ЩОДО ПРЕВЕНТИВНОСТІ,
ВИЯВЛЕННЯ ТА РЕАГУВАННЯ ЩОДО БУЛІНГУ**

Поширеними та дедалі помітнішими в освітньому середовищі серед неповнолітніх дітей є прояви агресії та насилля. Таке явище отримало назву «булінг». Активність розвитку цього негативного явища, збільшення небезпеки негативного впливу на подальший соціально-психологічний розвиток осіб, що його зазнали, викликають занепокоєння. За результатами досліджень, проведених ЮНІСЕФ у 2019 році, встановлено, що в Україні 67 % дітей у віці від 11 до 17 років стикалися з проблемою булінгу; 24 % дітей стали жертвами булінгу; 48 % дітей нікому не розповідали про випадки булінгу; 44 % школярів були спостерігачами булінгу, але ігнорували його, бо їм було страшно за себе; більшість дітей булять через те, що вони виглядають, говорять, думають не так, як інші діти [3].

Цю проблему визнали не просто складним соціально-педагогічним, психологічним явищем, а й усвідомили факт, що булінг — це, по суті, насильство, а не звичайний конфлікт. За рівнем суспільної небезпеки це правопорушення зарахували до адміністративних, передбачивши відповідну частину Кодексу України про адміністративні правопорушення (КУпАП).

В Україні діє Закон «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо протидії булінгу (цькуванню)» [3], що передбачає основні інструменти профілактики та протидії булінгу в закладах освіти, більшість з яких побудовані на засадах міждисциплінарної взаємодії. Зокрема План заходів, спрямований на запобігання і протидію булінгу (цькуванню), що розробляють та оприлюднюють на вебсайтах усі заклади освіти, які мають ліцензію на провадження освітньої діяльності, повинен враховувати пропозиції територіальних органів Мінсоцполітики, Національної поліції України, Міністерства юстиції, Міністерства охорони здоров'я. Також передбачається обов'язок керівника закладу освіти повідомляти уповноваженим підрозділам Національної поліції та службі в справах дітей про випадки булінгу (цькування) у закладі освіти.

Перелік нормативно-правових документів, що регламентують діяльність працівників з питань запобігання булінгу (цькування) в закладі освіти додається (Додаток 1).

Освітянам потрібно об'єднати зусилля для створення та налагодження системної роботи, щоб не допустити проявів насильства серед дітей. Відправною точкою цієї роботи має стати зміна поведінки і цінностей на основі взаємоповаги та довіри серед учасників освітнього процесу, поширення відповідних знань, формування відповідних навичок, компетентностей. Також важливим є забезпечення доступності та високої якості послуг, необхідних дітям, постраждалим від насильства, а також тим, хто став його свідком, і навіть тим, хто вчинив насильство, підтримки батькам і вчителям. Комплекс дій містить інформацію про:

- ✓ типові ознаки булінгу;
- ✓ загальні психологічні та поведінкові характеристики дитини, яка страждає від булінгу;
- ✓ загальні психологічні й поведінкові характеристики дитини, яка здійснює булінг;
- ✓ систему профілактики запобігання ситуаціям булінгу в закладах загальної середньої освіти (ЗЗСО);
- ✓ перелік заходів запобігання булінгу в ЗЗСО;
- ✓ алгоритм дій керівників ЗЗСО під час булінгу;
- ✓ алгоритм дій практичного психолога під час булінгу;
- ✓ систему роботи з дитиною, яка постраждала від булінгу, та її батьками;
- ✓ систему роботи з дитиною, яка здійснила булінг, та її батьками;
- ✓ систему роботи з класним колективом, де стався випадок булінгу.

У цьому тексті терміни вживаються у такому значенні:

Булінг (цькування) — діяння (дії або бездіяльність) учасників освітнього процесу, які полягають у психологічному, фізичному, економічному, сексуальному насильстві, зокрема із застосуванням засобів електронних комунікацій, що вчиняються щодо малолітньої чи неповнолітньої особи та (або) такою особою щодо інших учасників освітнього процесу, внаслідок чого могла бути чи

була заподіяна шкода психічному або фізичному здоров'ю потерпілого (Ст. 173–4 КУпАП).

Вербальний булінг, словесне знущання або залякування за допомогою образливих слів, яке включає постійні образи, погрози й неповажні коментарі про кого-небудь (про зовнішній вигляд, релігію, етнічну приналежність, інвалідність, особливості стилю одягу тощо).

Фізичне залякування, або булінг за допомогою агресивного фізичного залякування, полягає в багаторазово повторюваних ударах, стусанах, підніжках, блокуванні, штовханні й дотиках в небажаний і неналежний спосіб.

Соціальне залякування — булінг із застосуванням тактики ізоляції — означає, що когось навмисно не допускають до участі в роботі групи, трапези за обіднім столом, гри, занять спортом чи громадської діяльності.

Кіберзалякування (кібернасильство), або булінг у кіберпросторі, полягає у звинуваченні когось із використанням образливих слів, брехні та неправдивих чуток за допомогою електронної пошти, текстових повідомлень і повідомлень у соціальних мережах. Сексистські, расистські та подібні їм повідомлення створюють ворожу атмосферу, навіть якщо не спрямовані безпосередньо на дитину [5, 9].

Для визначення ситуацій булінгу важливо враховувати типові ознаки булінгу:

- ✓ систематичність (повторюваність) діяння;
- ✓ наявність сторін — кривдник (булер), потерпілий (жертва булінгу), спостерігачі (за наявності);
- ✓ дії або бездіяльність кривдника, наслідком яких є заподіяння психічної та/або фізичної шкоди, приниження, страх, тривога, підпорядкування потерпілого інтересам кривдника, та/або спричинення соціальної ізоляції потерпілого.

Для швидкого виявлення ситуацій булінгу, реагування на них та подальшого запобігання пропонуємо психологічні ознаки ймовірної жертви, на які можуть звернути уваги педагоги та батьки дитини. Особливо важливими ознаками для виявлення булінгу (цькування) є зміни поведінки та емоційного стану дитини, які можна помітити тільки за постійного спостереження (табл. 8).

Таблиця 8. Загальні психологічні та поведінкові характеристики ймовірної жертви булінгу

Психологічні ознаки ймовірної жертви булінгу (цькування)	Поведінкові ознаки ймовірної жертви булінгу (цькування)
<p>Дитина може бути:</p> <ul style="list-style-type: none"> • тиха, обачлива, чутлива, яку можна легко зворушити і фруструвати; • невпевнена, має низьку самооцінку; • не має друзів, соціально ізольована; • може боятися, що їй заподіють шкоду; • може бути тривожною і пригніченою; • фізично слабкіша, ніж більшість однолітків; • вважає, що легше проводити час із дорослими (батьками, вчителями, тренерами), ніж з однолітками; • виглядає заплаканою, без настрою, коли приходиться додому 	<p>Дитина, ймовірно, потерпає від булінгу (цькування), якщо вона:</p> <ul style="list-style-type: none"> • приходиться додому в пошкодженому одязі чи губить речі; • має поранення, синці, подряпини; • має мало друзів або зовсім їх не має; • боїться йти до закладу освіти, сідати в автобус, брати участь в активностях з однолітками; • обирає незвичний шлях, коли повертається додому; • втрачає інтерес до навчання або починає навчатись набагато гірше, ніж зазвичай; • часто жаліється на головний біль, болі в шлунку, інші фізичні негаразди; • тривожно спить, часто бачить погані сни; • втрачає апетит

Не менш важливим для запобігання цькуванню є визначення психологічних проявів дитини і груп дітей, які схильні до агресивної поведінки та булінгу. Загальні характеристики дитини-кривдника та проявів неконструктивної взаємодії в дитячих колективах наведені в таблиці 9 [14].

Таблиця 9. Загальні психологічні характеристики ймовірного кривдника (булера) та ознаки ймовірного булінгу в класних колективах

Дитина, схильна до булінгу	Ймовірні прояви неконструктивної взаємодії в учнівських колективах
<ul style="list-style-type: none"> • домінантна особистість, схильна самостверджуватися з використанням сили; • нерівноважена, імпульсивна, легко фрустрована, швидко збудлива; • демонструє терпимість до насильства; • схильна порушувати правила; • не проявляє співчуття тим дітям, які зазнали нападок; 	<ul style="list-style-type: none"> • занадто емоційна атмосфера в групі (класі); • виокремлення певних учнів / учениць; • «перегрупування» дружніх кіл; • припинення спілкування, замовкання, якщо з'явився хтось з дорослих або вчитель / учителька в приміщенні; • кардинальна зміна поведінки окремої дитини, наприклад, як сумна,

Продовження табл.

<ul style="list-style-type: none"> • часто ставиться агресивно до дорослих 	закрыта, пригнічена, так і піднесена, жвава, агресивна; <ul style="list-style-type: none"> • раптове зниження академічної успішності деяких дітей; • часті хвороби та прогули навчальних занять, непригаманні дитині до цього часу
---	--

Дитина, яка стала жертвою чи свідком цькування, може розказати про це батькам (особам, які їх замінюють), педагогам, практичному психологу та директору школи.

З метою запобігання виникнення ситуацій, пов'язаних з булінгом, пропонуємо систему превентивної роботи педагогічних працівників з учасниками освітнього процесу впродовж навчального року (табл. 10).

Таблиця 10. Система профілактики ситуацій булінгу в ЗЗСО

№ з/п	Назва заходу	Термін виконання	Виконавці
Нормативно-правове та інформаційне забезпечення попередження насильства			
1	Нарада з педагогічними працівниками з питань профілактики булінгу: <ul style="list-style-type: none"> • ознайомлення з нормативно-правовою базою, порядком реагування на доведені випадки булінгу; • створення та затвердження комісії з розгляду випадків булінгу 	Вересень	Адміністрація
2	Обговорення та схвалення правил поведінки в класах, оформлення правил, унаочнених на стенді	Вересень	Заступник директора з НВР, класні керівники
3	Встановлення інформаційних скриньок для повідомлень про випадки булінгу, «пошти довіри»	Вересень	Практичний психолог, соціальний педагог

Продовження табл.

4	Створення (або оновлення) розділу про профілактику булінгу (цькування) і розміщення нормативних документів на сайті закладу освіти	Вересень	Відповідальний за роботу сайту школи
5	Підготовка методичних рекомендацій для педагогів щодо: <ul style="list-style-type: none"> • вивчення учнівського колективу; • розпізнавання ознак насильства різних видів щодо дітей; • розвитку навичок ненасильницького спілкування; • формування згуртованості в учнівському колективі 	Жовтень	Практичний психолог
6	Підготовка тематичних буклетів для класних куточків	Листопад	Класні керівники
Робота з педагогами			
7	Проведення навчальних семінарів для вчителів щодо запобігання булінгу (цькування) та заходів реагування	Жовтень	Заступник директора з НВР, практичний психолог, соціальний педагог
8	Виступ на педраді «Шкільна служба порозуміння як засіб формування безпечного освітнього середовища в закладі освіти»	Січень	Заступник директора з НВР, практичний психолог
9	Консультування педагогів щодо: <ul style="list-style-type: none"> • профілактики девіантних проявів поведінки учнів; • протидії булінгу в дитячому середовищі; • профілактики самошкодливої поведінки підлітків; • формування позитивної Я-концепції дитини; • розвитку стресостійкості в учнів 	Постійно	Практичний психолог, соціальний педагог
Робота з учнями			
10	Кінотренінг для учнів 5–11 класів «Медіація — інструмент розв'язання конфліктів у молодіжному середовищі»	Листопад, березень	Практичний психолог, соціальний педагог, класні керівники
11	Розв'язання конфліктів мирним шляхом (медіація)	I–II семестр (за запитом)	Практичний психолог

Продовження табл.

12	Відновлювальна комунікація. Вироблення навичок безконфлітного спілкування (техніка Кола)	I–II семестр (за запитом)	Практичний психолог
13	Психологічна акція для учнів перших класів «Безпечний простір дитини»	Листопад	Практичний психолог, соціальний педагог, педагог-організатор
14	Кола для учнів 2–4 класів «Подоласмо конфлікти дружньою командою»	Жовтень	Практичний психолог, учні-медіатори, класні керівники
15	Кола для учнів 5–8 класів «Небезпечні квести для дітей. Як не потрапити в пастку»	Грудень	Практичний психолог, учні-медіатори, класні керівники
16	Тренінги для учні 9–11 класів «Ненасильницьке спілкування як ресурс взаєморозуміння в підлітковому середовищі»	Листопад–грудень	Практичний психолог, соціальний педагог, класні керівники
17	Практикум для учнів 5–8 класів «Коли почувашся самотнім»	Січень–лютий	Практичний психолог
18	Кола для учнів 9–11 класів «Способи конструктивного спілкування»	Березень, квітень	Практичний психолог, учні-медіатори
19	Практикум для учнів 5–8 класів «Розв'язання конфліктів мирним шляхом»	Травень	Практичний психолог
20	Групові корекційно-розвивальні заняття за програмою «Безпечний простір» (1–7 класи)	За планом практичного психолога	Практичний психолог
21	Консультування учнів щодо: <ul style="list-style-type: none"> • профілактики девіантних проявів поведінки, правопорушень; • формування позитивної Я-концепції; • профілактики самоушкоджувальної поведінки; • розвитку навичок стресостійкості; • пошуку внутрішніх ресурсів 	Постійно	Практичний психолог, соціальний педагог

Продовження табл.

Робота з батьками			
22	Тематичні загальношкільні батьківські збори	Вересень	Адміністрація
23	Підготовка інформаційних буклетів для батьків про порядок реагування та способи повідомлення про випадки булінгу (цькування) щодо дітей	Жовтень	Заступник директора з НВР, соціальний педагог
24	Консультування батьків щодо захисту прав та інтересів дітей, надання кваліфікованої допомоги	Протягом року	Заступник директора з НВР, соціальний педагог
25	Батьківські тренінги «Щасливе дитинство. Грані та межі взаємодії в сім'ї»	Вересень – жовтень, березень – квітень	Практичний психолог, класні керівники
26	Консультування батьків щодо: <ul style="list-style-type: none"> • розвитку навичок конструктивного спілкування з дітьми; • вікових особливостей дитини; • шляхів поліпшення батьківсько-дитячих стосунків; • формування стійкості до стресу; • профілактики девіантних проявів поведінки, правопорушень серед дітей; • профілактики самоушкоджувальної поведінки підлітків 	I–II семестр (за запитом)	Практичний психолог, соціальний педагог

1. Перелік запобіжних заходів булінгу в ЗЗСО

1. Ознайомлення учасників освітнього процесу з нормативно-правовою базою та регулювальними документами щодо превенції проблеми насилля в освітньому середовищі.
2. Проведення зустрічей, круглих столів, семінарів, тренінгів із залученням представників правоохоронних органів, служб соціального захисту, медичних установ та інших дотичних організацій.
3. Запровадження програми правових знань у формі гурткової, факультативної роботи.
4. Інформаційна підтримка педагогів і дітей з питань насильства та його наслідків.
5. Батьківські збори — форма організації спільної діяльності батьків, учителів, практичного психолога та соціального пе-

- дагога, яка передбачає їхнє спілкування та обговорення актуальних питань навчання і виховання, ухвалення рішень.
6. Консультації — форма роботи з батьками, яка передбачає надання фахівцями психологічної служби допомоги із різних проблем родинного виховання.
 7. Педагогічний консиліум — форма спілкування учнів, учителів, фахівців психологічної служби навчального закладу та батьків, метою якої є цілісне, різнобічне вивчення особистості учня, вироблення єдиної педагогічної позиції; визначення головних напрямів удосконалення виховного процесу зусиллями вчителів, батьків, самого учня; тренінги спілкування, методики оволодіння аутотренінгом.
 8. Заняття з навчання навичок ефективного спілкування та мирного розв'язання конфліктів.

2. Алгоритм дій керівництва закладу освіти на випадок булінгу

Цей алгоритм розроблено згідно з наказом Міністерства освіти і науки України (МОН) від 28.12.2019 № 1646 і рекомендацій, підготовлених за участю освітнього омбудсмена [7].

Крок 1. Необхідно повідомити директора школи про випадок булінгу або підозру щодо нього. Заявниками можуть бути здобувачі освіти, їхні батьки / законні представники, працівники і педагогічні працівники навчального закладу та інші особи. Заявник забезпечує достовірність й повноту наданої інформації.

Повідомлення мають прийматись усно або письмово, особисто або засобами електронної комунікації. Прийом та реєстрацію поданих заяв здійснює відповідальна особа, а в разі її відсутності — особисто директор навчального закладу або його заступник.

Крок 2. Письмове повідомлення фіксується у формі заяви (Додаток 2) в Журналі реєстрації заяв про випадки булінгу (цькування) (Додаток 3). Датою подання заяв є дата їх прийняття. Розгляд заяв здійснює директор навчального закладу з дотриманням конфіденційності. Якщо повідомлення було прийнято усно, відбувається фіксування в Журналі реєстрації заяв про випадки булінгу

(цькування) з поміткою «Усна заява / заява телефоном / електронною поштою» тощо.

Крок 3. Директор упродовж першої доби від дати отримання повідомлення повинен обов'язково повідомити про випадок:

- ✓ поліцію;
- ✓ батькам учнів-учасників булінгу;
- ✓ службі в справах дітей, щоби з'ясувати причини випадку булінгу та усунути їх, а також має здійснити заходи для соціального захисту дітей, які стали сторонами булінгу;
- ✓ центр соціальної служби для сім'ї та молоді. Цей центр оцінює потреби сторін булінгу, визначає методи соціальної роботи, вказує та потім надає соціальні послуги, забезпечує психологічну підтримку (у разі потреби).

Важливо: якщо трапився випадок, через який дитина потребує медичної допомоги, то директор зобов'язаний викликати швидку.

Крок 4. Директор скликає засідання комісії з розгляду випадку булінгу впродовж 3-х робочих днів із дня отримання заяви або повідомлення. За результатами розгляду заяви директор навчального закладу видає розпорядчий документ про проведення розслідування випадків булінгу (цькування) із визначенням уповноважених осіб.

Комісія може розглядати заяву не більше ніж 10 робочих днів із дня отримання заяви або повідомлення керівником закладу освіти. Комісія має бути затверджена на початку навчального року в постійному складі:

- ✓ голова (зазвичай директор);
- ✓ педагогічні працівники;
- ✓ практичний психолог;
- ✓ соціальний педагог;
- ✓ представник служби в справах дітей;
- ✓ представник центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді.

Варіативний склад комісії: батьки, сторони булінгу та інші представники суб'єктів реагування (органи місцевого самоврядування,

засновник закладу освіти або уповноважений ним орган і територіальні органи національної поліції).

Крок 5. Засідання комісії відбувається так:

- 5.1. Секретар має повідомити всім членам, заявнику та іншим зацікавленим особам про порядок денний засідання, дату, час і місце проведення, надати або надіслати необхідні матеріали. Це все має відбуватися не пізніше 18-ї години за день до засідання комісії. Тобто якщо засідання заплановано на вівторок, то не пізніше, ніж о 18-й годині понеділка повинні бути поінформовані всі члени комісії.
- 5.2. Засідання вважається правомірним за участі кворуму. Рішення комісія ухвалює більшістю голосів через відкрите голосування. Якщо голоси розділилися навпіл, вирішальним є голос директора, оскільки він — голова комісії.
- 5.3. Протягом засідання секретар комісії веде протокол (форма цього протоколу у додатку 4).

Крок 6. У протоколі зазначаються рішення комісії, усі потреби сторін булінгу в соціальних та психолого-педагогічних послугах. Також вказують, які мають бути вжиті інші заходи для усунення причин булінгу, рекомендації для педпрацівників, батьків або інших законних представників неповнолітньої особи. Керівник закладу освіти наказом має оформити протокол засідання комісії.

Крок 7. Якщо комісія визначила, що це був булінг (цькування), а не одноразовий конфлікт чи сварка, тобто відповідні дії набули систематичного характеру, то директор навчального закладу зобов'язаний повідомити уповноважені органи Національної поліції (ювенальна поліція) та службу в справах дітей.

Крок 8. У разі, якщо комісія не кваліфікує випадок як булінг (цькування), а постраждала дитина, її батьки (особи, які їх замінюють) незгодні з цим, то вони можуть одразу звернутися до органів Національної поліції України із заявою.

Крок 9. Рішення комісії, оформлені протоколом, реєструються в окремому журналі протоколів та зберігаються в паперовому вигляді з оригіналами підписів усіх членів комісії (Додаток 5).

Для швидкого та ефективного реагування в разі булінгу пропонуємо алгоритм роботи практичного психолога ЗЗСО.

3. Алгоритм дій практичного психолога в разі реєстрації випадку булінгу

1. Практичний психолог фіксує випадок булінгу в журналі щоденного обліку роботи зі слів класного керівника, дитини — об'єкта / суб'єкта булінгу, батьків, інших сторін учасників випадку булінгу в той самий день.
2. Спільно з класним керівником розробляє план індивідуальної роботи з класом для нормалізації психологічного клімату, а також проводить індивідуальну та групову роботу з учасниками акту насильницької поведінки.
3. Проводить з батьками обох сторін конфлікту щонайменше дві зустрічі щодо усунення наслідків та здійснює профілактичні заходи.
4. У разі потреби перенаправляє батьків до фахових спеціалістів (психолога, психотерапевта, психіатра, невролога та ін.). У цьому разі регулярно підтримує контакт зі спеціалістами та обмінюється інформацією, коригуючи план індивідуальної роботи з учасниками акту насильницької поведінки.
5. Проводить спостереження за всіма учасниками булінгу, акумулює та аналізує інформацію від класного керівника, вчителів, батьків та ін. до повного відновлення сприятливого психологічного клімату в класі та емоційного стану дітей [6].

Пропонуємо систему роботи в ЗЗСО з учасниками акту насильницької поведінки (табл. 11, 12, 13).

Таблиця 11. Система роботи ЗЗСО з дитиною, яка постраждала від булінгу, та її батьками

№	Кроки	Захід	Хто виконує
1	Надання першої психологічної / медичної допомоги дитині, постраждалої від булінгу	Здійснення технік першої психологічної допомоги, за потреби надання першої домедичної допомоги, виклик медичних працівників	Адміністрація закладу освіти, практичний психолог
2	Відвідування вдома і супровід дитини та її родини	Аналіз психологічного клімату родини, спостереження за дитиною в сім'ї, вивчення ресурсів дитини та її родини	Соціальний педагог, класний керівник, практичний психолог

Продовження табл.

3	Діагностика впливу булінгу на дитину	Психологічне тестування та анкетування дитини, психологічного клімату в сім'ї (проведення початкової та заключної діагностики, зокрема анкетування, проєктивна методика «Незакінчені речення», методики «Людина під дощем», тест Люшера, проєктивна методика «Будинок, дерево, людина» та інші). Спостереження за дитиною в учнівському колективі під час навчання та після	Заступник з виховної роботи, класний керівник, практичний психолог, соціальний педагог
4	Корекційно-розвивальна робота з дитиною, постраждалою від булінгу, та її батьками. Здійснення «миротворчих» дій	Індивідуальні співбесіди та консультації з постраждалою від булінгу дитиною, її батьками. Тренінг комунікації, навчання навичкам підтримки, розвивального зворотного зв'язку, емоційного діалогу. Навчання навичкам вибудовування «власних кордонів», «уміння казати ні». Проведення медитаційних заходів, обговорень, «кіл підтримки» між постраждалою дитиною і тими, хто здійснив булінг	Адміністрація закладу освіти, практичний психолог, соціальний педагог
5	Оцінка потреби в перенаправленні дитини до відповідних служб та організацій, перенаправлення для отримання психотерапевтичної допомоги за потреби	Оцінка потреби у консультації психіатра, спеціаліста Центру соціальних служб у справах сім'ї, дітей та молоді за допомогою результатів попередньої діагностики. Співбесіда з батьками щодо перенаправлення	Адміністрація закладу освіти, практичний психолог, батьки дитини
6	Супровід дитини та її батьків у комунікації з відповідними службами та поліцією, допомога в заповненні відповідних документів, написанні заяв тощо	Педагогічний, психологічний, соціальний, юридичний супровід дитини та її батьків у процесі перенаправлення та в юридичному контексті за потреби	Адміністрація закладу освіти, практичний психолог, соціальний педагог, класний керівник

Продовження табл.

7	Надання рекомендацій батькам щодо допомоги та підтримки дитини, постраждалої від булінгу	Складання та надання рекомендацій для батьків постраждалої дитини з питань виховання, розвитку та підтримки в навчальному закладі та поза ним. Складання індивідуального плану підтримки дитини	Класний керівник, практичний психолог
8	Залучення дитини в комунікацію та виховну роботу закладу освіти	Залучення дитини до виховних заходів та позакласної роботи, посилення здібностей дитини, її інтересів	Заступник з виховної роботи, класний керівник, соціальний педагог

Таблиця 12. Система роботи ЗЗСО з дитиною, яка здійснила булінг, та її батьками

№	Кроки	Захід	Хто виконує
1	З'ясування обставин здійснення булінгу, співбесіда з можливими кривдниками	Бесіда з особою, яка здійснила булінг, визначення обставин, пов'язаних із ситуацією булінгу. Повідомлення та залучення відповідних служб щодо факту булінгу	Адміністрація закладу освіти, практичний психолог, залучені педагоги
2	Відвідування вдома та супровід дитини, яка здійснила булінг	Аналіз психологічного клімату родини, спостереження за дитиною в родині, вивчення ресурсів дитини та її сім'ї	Соціальний педагог, класний керівник, практичний психолог
3	Діагностика причин здійснення булінгу	Психологічне тестування та анкетування дитини, визначення психологічного клімату в сім'ї (проведення початкової та заключної діагностики, зокрема анкетування, проєктивна методика «Незакінчені речення», методики «Людина під дощем», тест Люшера, проєктивна методика «Будинок, дерево, людина», соціометричне дослідження та ін.). Спостереження за дитиною в учнівському колективі під час навчання та після уроків	Заступник директора з виховної роботи, класний керівник, практичний психолог, соціальний педагог

Продовження табл.

4	Корекційно-розвивальна робота з дитиною, яка здійснила булінг, та її батьками. Індивідуальні співбесіди та консультації з дитиною, яка здійснила булінг, та її батьками	Тренінг комунікації, розв'язання конфліктів позитивним шляхом, визначення нереалізованих потреб дитини, яка здійснила булінг. Навчання умінням наповнення ресурсів, навчання позитивному мисленню, реагування на гнів	Адміністрація закладу освіти, практичний психолог, соціальний педагог
5	Визначення потреби в перенаправленні дитини до відповідних служб та організацій, перенаправлення для отримання психотерапевтичної допомоги за потреби	Визначення потреби в консультації психіатра, спеціаліста Центру соціальних служб у справах сім'ї, дітей та молоді за допомогою результатів попередньої діагностики. Співбесіда з батьками щодо перенаправлення	Адміністрація закладу освіти, практичний психолог, батьки дитини
6	Супровід дитини та її батьків у комунікації з відповідними службами та поліцією, допомога в заповненні відповідних документів	Педагогічний, психологічний, соціальний, юридичний супровід дитини та її батьків під час перенаправлення, у консультаціях за потреби	Адміністрація закладу освіти, практичний психолог, соціальний педагог, класний керівник
7	Надання рекомендацій батькам щодо допомоги та підтримки дитини, яка здійснила булінг	Складання та надання рекомендацій для батьків дитини, яка здійснила булінг, з питань виховання, розвитку та підтримки в закладі освіти та поза ним. Складання індивідуального плану психосоціальної підтримки дитини	Класний керівник, практичний психолог
8	Залучення дитини в комунікацію та виховну роботу закладу освіти	Залучення дитини до виховних заходів та позакласної роботи, посилення здібностей дитини, її інтересів	Заступник директора з виховної роботи, класний керівник, соціальний педагог

Таблиця 13. Система роботи з класним колективом, де стався випадок булінгу

№	Кроки	Захід	Хто виконує
1	Організація простору для реагування на фактор булінгу	Організація / оновлення скриньок довіри, оновлення телефонів довіри, проведення годин спілкування з питань булінгу, проведення «кіл довіри» з питань зменшення напруги	Адміністрація закладу освіти, заступник директора з виховної роботи, класний керівник, практичний психолог, соціальний педагог
2	Проведення діагностичної роботи з класним колективом щодо причин та наслідків здійснення булінгу	Здійснення моніторингового дослідження психологічного клімату учнівського колективу, де стався випадок булінгу. Використання методик «Соціометрія», «Референтометрія» та інших для визначення клімату в колективі. Відстежування змін, оцінки ефективності застосованих заходів	Адміністрація закладу освіти, практичний психолог, соціальний педагог
3	Визначення потреби в перенаправленні дітей, які були свідками булінгу, до відповідних служб та організацій, перенаправлення для отримання психотерапевтичної допомоги за потреби	Визначення потреби в консультації психіатра, спеціалістів Центру соціальних служб у справах сім'ї, дітей та молоді за допомогою результатів попередньої діагностики	Адміністрація закладу освіти, практичний психолог, батьки дитини
4	Проведення виховної, групової відновлювальної роботи з класним колективом, де стався випадок булінгу	Проведення комунікаційних тренінгів щодо навчання асертивної поведінки. Проведення «кіл підтримки» та медитаційних, фасилітувальних заходів для стабілізації психологічного клімату в колективі. Проведення ділових ігор для розв'язання конкретних проблем в учнівському колективі. Створення можливості для усунення конфліктів між кривдником та постраждалим	Адміністрація закладу освіти, практичний психолог, класний керівник, соціальний педагог

Продовження табл.

5	Надання рекомендацій батькам щодо допомоги та підтримки дитини, яка здійснила булінг	Складання та надання рекомендацій для батьків дитини, яка здійснила булінг, з питань виховання, розвитку та підтримки в навчальному закладі та поза ним. Складання індивідуального плану психосоціальної підтримки дитини	Класний керівник, практичний психолог
6	Залучення учнів у комунікацію та виховну роботу закладу освіти	Залучення класного колективу до виховних заходів та позакласної роботи, посилення колективних, командних здібностей	Заступник директора із виховної роботи, класний керівник, соціальний педагог

Пропонуємо приклади ситуацій булінгу для розгляду педагогічними працівниками на нарадах.

4. Приклади ситуацій

Ситуація 1.

«Протягом 5 років мою доньку та інших дітей класу тероризують кілька однокласників. Батьки неодноразово проводили збори, на яких писали заяви директорці з проханням розібратись. Директорка заяви приймала, а допомоги — жодної. “У нас все добре”, — відповідала вона. Тільки за цей рік донька отримала два синці на обличчі та неодноразово чула погрози».

Що було правильно: відповідно до алгоритму, правильно було те, що батьки звернулися до директорки і що була написана заява. Заклад освіти правильно зробив, що її зареєстрував.

Що було неправильно: жодних дій / заходів не вживалося.

На що треба звернути увагу: є систематичність. Систематичність — важлива ознака булінгу, яка відрізняє його від одноразового конфлікту.

Ситуація 2.

Людина звернулася зі скаргою на урядову гарячу лінію за номером 1545 про булінг та мобінг у закладі: «Обіцяли протягом 5 днів створити комісію для перевірки. Не припиняється систематичне цькування. Почалися перевірки педагогів, які підтримують жертву».

Що було неправильно:

1. Комісію обіцяли створити протягом 5 днів, хоча вона має бути вже створена, коли відбувається булінг; комісія скликається, а не створюється.
2. Комісія має бути скликана не протягом 5-ти, а протягом 3-х робочих днів.

Ситуація 3.

«На уроці учень А вдарив учня Б, унаслідок чого учень Б отримав закриту черепно-мозкову травму та струс головного мозку. Після цього учень Б намагався звернутися по допомогу до директорки, але та до дитини не вийшла. Потім учень Б піднімався сходами, де сталася друга сутичка. Учень Б самостійно звернувся до медичної сестри, яка зателефонувала батькам через те, що виявила симптоми струсу.

Батьки не мали змоги забрати учня й попросили викликати швидку допомогу. Директорка забороняла викликати швидку. Після заяви батьків про булінг було скликано комісію з розгляду випадків булінгу. За результатами роботи засідання було складено акт про нещасний випадок, де заперечували факти вчинення насильства. Учень А під час роботи комісії та після розгляду продовжував погрожувати учню Б та його сестрі».

Що було неправильно:

1. Директорка не мала права не реагувати. Учень може звернутися навіть усно. Вона мала прийняти заяву та викликати швидку допомогу.
2. Учителька була свідком. Вона мала втрутитися й потім повідомити про випадок.
3. Повноваження шкільної комісії — це дізнатись причини ситуації, визначити, що робити, моніторити ефективність вжитих дій [13].

Використані джерела та рекомендована література

1. Коли вашу дитину цькують : посіб. для батьків. Спеціальний проект з протидії булінгу в школі «Стоп шкільний терор» («Безпечна школа»). Київ : Український ін-т дослідження екстремізму та Інформаційне агентство Главком. URL: <https://glavcom.ua/specprojects/stopbullying/koli-vashu-ditinu-ckuyut-posibnik-dlya-batkiv-452001.html>.

2. Комплект освітніх програм «Вирішення конфліктів мирним шляхом. Базові навички медіації». Київ, 2018. 143 с. URL: <https://la-strada.org.ua/>

ucp_mod_news_list_show_614.html Конституція України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80>.

3. Кодекс України про адміністративні правопорушення. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/80731-10>.

4. Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо протидії булінгу (цькуванню). Закон України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2657-19/print>.

5. Методичні рекомендації «Профілактика булінгу як соціального явища у шкільному середовищі». URL: <https://drive.google.com/drive/u/1/folders/17HrdJk2ctQ4KQAnmd3I1A3FKzE7LI9aE>.

6. *Андрєєнкова В. Л., Мельничук В. О., Калашник О. А.* Протидія булінгу в закладі освіти: системний підхід. Методичний посібник. Київ : Агентство «Україна», 2019. 132 с.

7. Про запобігання і протидію домашньому насильству. Закон України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2229-19>.

8. Розбудова миру. Профілактика і вирішення конфлікту з використанням медіації: соціально-педагогічний аспект : навч.-метод. посіб. Київ : ФОП Стеценко В. В., 2016. 192 с. URL: http://la-strada.org.ua/ucp_file.php?c=JqVlJf0FBStqLCm1twsfbXKGCUY1e.

9. *Бочкор Н. П., Дубровська Є. В., Залеська О. В.* та ін. Соціально-педагогічна та психологічна робота з дітьми у конфліктний та постконфліктний період : метод. рек. Київ : Ла Страда-Україна, 2014. 84 с. URL: http://la-strada.org.ua/ucp_mod_library_showcategory_31.html.

10. Створення системи служб порозуміння для впровадження медіації за принципом «рівний-рівному / рівна-рівній» та вирішення конфліктів мирним шляхом у закладах освіти : навч.-метод. посіб. Київ : ФОП Нічога С. О, 2018. 174 с. URL: <https://mon.gov.ua/storage/app/media/zagalna%20serednya/protidia-bulingu/porozuminnyala-stradametodposibniksayt.pdf>.

11. Створення системи служб порозуміння для впровадження медіації за принципом «рівний-рівному / рівна-рівній» та вирішення конфліктів мирним шляхом у закладах освіти : [навч.-метод. посіб.]. Київ : ФОП Нічога С. О., 2018. 174 с.

12. Стоп шкільний терор. Особливості цькування у дитячому віці. Профілактика та протистояння булінгу. Київ : Український ін-т дослідження екстремізму, 2017. 84 с.

13. Національний університет «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка» URL: <https://nus.org.ua/articles/shho-robyty-yakshho-ye-pidozra-pro-bulning-algorytm-dij/>.

14. Національний університет «Полтавська політехніка імені Юрія Кондратюка» URL: <https://nupr.edu.ua/uploads/files/0/main/deps/ps/bulning/module3/konspekt.pdf>.

15. Юридична газета онлайн. URL: <https://yur-gazeta.com/publications/practice/inshe/bulning—stop-analiz-pershogo-roku-realizaciyi-zakonu-shchodo-protidiyi-bulingu.html>.

Нормативно-законодавча база щодо протидії булінгу

1. Закон України від 18.12.2018 № 2657-VIII «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо протидії булінгу (цькуванню)» (<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2657-19#Text>).
2. Лист МОН України від 18.05.2018 № 1/11-5480 «Методичні рекомендації щодо запобігання та протидії насильству» (<https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v5480729-18#Text>).
3. Лист МОН України від 29.12.2018 № 1/9-790 «Щодо організації роботи у закладах освіти з питань запобігання та протидії домашньому насильству та булінгу».
4. Лист МОН України від 29.01.2019 № 1/11-881 «Рекомендації для закладів освіти щодо застосування норм Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо протидії булінгу (цькуванню)» від 18.12.2018 № 2657-VIII (https://drive.google.com/file/d/1hRE8jdvVaccWYIOo9_Y4M0DM4w41AY05/view).
5. Наказ МОН України від 28.12.2019 № 1646, зареєстрований в Міністерстві юстиції України 03.02.2020 за № 111/343994 «Деякі питання реагування на випадки булінгу (цькування) та застосування заходів виховного впливу в закладах освіти» (<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0111-20#Text>).
6. Лист МОН України від 13.04.2020 № 1/9-207 «Роз'яснення щодо застосування наказу Міністерства освіти і науки України від 28.12.2019 № 1646» (<https://ips.ligazakon.net/document/MUS33891>).
7. Указ Президента України від 25.05.2020 № 195/2020 «Про Національну стратегію розбудови безпечного і здорового освітнього середовища у новій українській школі» (<https://www.president.gov.ua/documents/1952020-33789>).
8. Наказ Міністерства внутрішніх справ від 25.06.2020 № 488 «Про затвердження Змін до Інструкції з організації роботи підрозділів ювенальної превенції Національної поліції України» (<https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/z0738-20#Text>).

9. Лист МОН України від 14.08.2020 № 1/9–436 «Про створення безпечного освітнього середовища в закладі освіти та попередження і протидії булінгу (цькуванню)». (https://drive.google.com/file/d/1nTDyYVLH7KHAyJYV-rbSa_NZ_ZrEBDxA/view).
10. Лист КЗ ДНМЦ ПС від 01.04.2020 № 01/03–66 «Методичні рекомендації щодо профілактики та виявлення булінгу (цькуванню) в закладах освіти у II півріччі 2019–2020 н. р.».

Додаток 2

Директорові навчального закладу

(прізвище, ім'я, по батькові заявника)

(адреса проживання)

(контактний телефон)

ЗАЯВА

Зміст заяви викладається довільно. У заяві повідомляється про випадки булінгу (цькування), а саме: обставини, місце, час та як здійснювався булінг (цькування).

Вказуються відомості про потерпілого (жертви булінгу), кривдника (булера), спостерігачів (за наявності).

(дата)

(підпис)

Додаток 3

ЖУРНАЛ
реєстрації заяв про випадки булінгу (цькування)

№ з/п	Дата прийняття заяви	Прізвище, ім'я, по батькові заявника (здобувач освіти, батьки, законні представники, педагогічний працівник, інші особи)	Контактна інформація заявника (адреса проживання, телефон)	Короткий зміст заяви	Прізвище, ім'я, по батькові та посада особи, яка прийняла заяву

Додаток 4

До Порядку реагування на випадки
булінгу (цькування)ПРОТОКОЛ № _____
засідання комісії з розгляду випадків булінгу (цькування)

(найменування закладу освіти)
« ____ » _____ 20__ р. _____ Час ____ год ____ хв

Підстава:

(від кого і коли надійшла заява (або повідомлення) про випадок булінгу (цькування))

(стислий зміст заяви або повідомлення)

Присутні:

Члени комісії (____ осіб) згідно з наказом про склад комісії
від _____ № _____

Інші особи (____ осіб):

СЛУХАЛИ:

I. Затвердження Порядку денного засідання

II. Розгляд питань Порядку денного засідання

III. Ухвалили рішення
про потреби сторін булінгу (цькування) у соціальних
та психолого-педагогічних послугах

(опис відповідних послуг та відповідальні за їх надання)

заходи для усунення причин булінгу (цькування)

(опис заходів та відповідальні за їх виконання)

заходи виховного впливу щодо сторін булінгу (цькування)

(опис заходів та відповідальні за їх виконання)

рекомендації для педагогічних (науково-педагогічних) працівників закладу освіти щодо доцільних методів здійснення освітнього процесу та інших заходів з малолітніми чи неповнолітніми сторонами булінгу (цькування), їхніми батьками або іншими законними представниками

(опис рекомендацій і суб'єктів призначення цих рекомендацій)

рекомендації для батьків або інших законних представників малолітньої чи неповнолітньої особи, яка стала стороною булінгу (цькування)

(опис рекомендацій і суб'єктів призначення цих рекомендацій)

Голова комісії _____

Секретар _____

Додаток 5

ЖУРНАЛ

реєстрації рішень комісії з розгляду випадків булінгу (цькування)

№ з/п	Дата засідання	Номер рішення	Рішення та рекомендації комісії	Прізвище, ініціали та посада членів комісії	Підписи членів комісії

Розділ 4

**ПРОТОКОЛ ДОПОМОГИ ДІТЯМ І ПІДЛІТКАМ,
ЯКІ МАЮТЬ СУЇЦИДАЛЬНУ ПОВЕДІНКУ****Основні поняття**

Суїцид (завершене самогубство) — навмисне самоушкодження зі смертельним результатом, позбавлення себе життя.

Суїцидальна поведінка — це прояв суїцидальної активності, думки, наміри, висловлювання, погрози, спроби, замаху, дії.

Суїцидент — особа, яка зробила спробу суїциду або демонструє суїцидальні схильності.

Суїцидальна спроба — цілеспрямоване оперування засобами самогубства, яке внаслідок певних причин не закінчується смертю.

Самоушкодження — навмисне пошкодження свого тіла через внутрішні причини без суїцидальних намірів [2; 5].

В Україні простежується тривожна тенденція до збільшення числа підліткових самогубств. За даними Єдиного реєстру досудових розслідувань України, у 2020 році 123 підлітки вчинили самогубство, протягом перших трьох місяців 2021 року відбувся 101 суїцид [10]. В офіційну статистику самогубств потрапляють тільки явні, завершені випадки, число реальних самогубств, і тим більше суїцидальних спроб, значно перевершує офіційні цифри.

Нормативно-правова база щодо превенції суїцидальних тенденцій включає низку документів.

Закон України «Про внесення зміни до статті 120 Кримінального кодексу України щодо встановлення кримінальної відповідальності за сприяння вчиненню самогубства» містить основне положення, де зазначено, що доведення особи до самогубства або до замаху на самогубство, що є наслідком жорстокого з нею поводження, шантажу, систематичного приниження її людської гідності або постійного протиправного примусу до дій, що суперечать її волі, схиляння до самогубства, а також інших дій, що сприяють вчиненню самогубства, караються обмеженням волі на строк до трьох років або позбавленням волі на той самий строк [7]. Документ є актуальним, оскільки за останні роки кількість підлітків, які були доведені до самогубства, зростає.

У листі Міністерства освіти і науки України (МОН) від 28.03.14 № 1/9–179 «Щодо профілактики суїцидальних тенденцій серед

підлітків» [6] виділено певну систему проведення профілактичних заходів, що включають 7 компонентів: психологічна просвіта; створення позитивного клімату; діагностика суїцидальних намірів; консультування дітей та сімей; корекція відхилень; систематичний контроль і динаміка змін у поведінці учнів; напрямки переадресування «важких» випадків.

У листі МОН від 18.05.2018 № 1/11–5480 «Щодо запобігання та протидії насильству» суїцидальна поведінка підлітків визначається як наслідок жорсткого поводження та насилля. У листі запропоновані напрями роботи з дітьми та форми організації діяльності щодо виявлення підлітків, схильних до суїциду [8].

Розглядаючи і використовуючи в цьому ракурсі згадані документи, педагогічні працівники, практичні психологи та соціальні педагоги закладів освіти мають можливість орієнтуватися на систему заходів з проведення профілактичних заходів. Проте залишається актуальним питання алгоритму дій дорослого за наявності явних ознак суїцидальної поведінки і різного ризику скоєння самогубства чи наявності саморуйнівної поведінки.

У представлених матеріалах надано детальний опис покрокових дій, завдяки якому педагогічні працівники зможуть визначити рівень ризику щодо можливого скоєння суїциду, надати допомогу та підтримку підліткам, які мають ознаки суїцидальної поведінки.

Зовнішні індикатори визначення ризику суїцидальної поведінки дітей та підлітків

Для визначення ризику суїцидальної поведінки серед дітей та підлітків пропонуємо ознайомитися з поведінковими і комунікативними індикаторами суїцидального ризику (див. *табл. 14*) [3]. За наявності хоча б одного індикатора ризику в поведінці й розмові з дитиною виникає необхідність перевірити її на рівень ризикованої суїцидальної поведінки.

Щоб поговорити з дитиною, знайдіть зручне, спокійне та усамітнене місце, оберіть час для бесіди і за можливості вимкніть телефон. Попіклуйтесь, щоб поряд була вода, серветки, аркуш паперу та ручка. Для відвертішої розмови пропонуємо скористатися базовими настановами, якщо розмовляєте з дитиною / підлітком.

Таблиця 14. Індикатори визначення ризику суїцидальної поведінки дітей та підлітків

Поведінкові індикатори ризику	Комунікативні індикатори ризику
1. Самоізоляція	1. Прямі або непрямі висловлювання дитини про суїцидальні наміри
2. Тенденція до зневажливого ставлення до своєї зовнішності та недотримання правил особистої гігієни	2. Запевнення в безпорадності та залежності від інших
3. Поява невластивих підлітку реакцій, наприклад, втеча з дому	3. Ослаблення зацікавленості в житті, отримання позитивних емоцій, які раніше приносили задоволення
4. Домінуючими темами у творчості підлітка стають теми смерті та самогубств	4. Явна сповільненість мови, заповнення мовних пауз глибокими вдихами, монотонність інтонації
5. Прослуховування тематичної музики, яка стосується питань смерті, втрати сенсу життя	5. Ознаки агресії, спрямованої на себе, систематичне самозвинувачення
6. Підвищена тривожність, метушливість, перепади настрою	6. Низька самооцінка
7. Упорядкування справ (складання заповіту, написання листів близьким, роздавання власних речей)	7. Амбівалентна оцінка важливих подій
8. Обмеження контактів з оточенням, відсутність проявів емоційності	8. Відсутність планів на майбутнє
9. Самоушкодження	9. Повідомлення про конкретний план суїциду

Базові настанови щодо допомоги під час розмови з дитиною / підлітком

1. Дайте можливість дитині виговоритись, іноді краще нічого не казати, просто кивати головою, хай говорить вона.
2. Запитайте! Спонукайте дитину говорити простими реченнями. Так вона може відчути, що не сама і її чують. Це дасть можливість пізніше отримати кваліфіковану допомогу.

3. Серйозно поставтеся до всіх ознак суїцидальної поведінки, до всіх індикаторів ризику (індикатори ризику дивіться в табл. 14).
4. Пам'ятайте, що ми думаємо про суїцид, є визначальним, як ми про нього говоримо з підлітком.
5. Слухайте. Зворотна сторона кроку «Запитати» – «Почути». Обов'язково сприймайте всі відповіді серйозно, не ігноруйте їх. Надзвичайно важливо почути причини перебування в стані емоційного болю, як і потенційні причини того, чому дитина не хоче жити.
6. Допоможіть дитині сфокусуватися на власних причинах жити, уникайте нав'язувань ваших аргументів.
7. Намагайтеся зрозуміти: як дитина відчувається; як бачить проблему; чому суїцид розглядається можливим рішенням цих проблем?
8. Пам'ятайте, здатність розв'язувати проблеми може бути обмеженою в стані кризи.
9. Намагайтеся допомогти знайти альтернативи, вмотивувати надію на краще майбутнє.
10. Будьте присутні, залучені й сфокусовані на дитині.
11. Розмовляйте відкрито й чесно. Не бійтеся ставити запитання, як-от: «Чи є у вас план, як позбавити себе життя?».
12. Не поспішайте давати поради.
13. Ведіть розмову невимушено й по-дружньому. Дозвольте дитині «розкритися» у зручному для неї темпі.
14. Виявляйте повагу й визнавайте почуття людини. Не будьте зарозумілим, поблажливим чи осудливим. Висловлюйтеся дуже обережно!
15. Будьте собою! Дайте зрозуміти дитині, про яку ви піклуєтеся, що вона не наодинці з проблемою. Знайти правильні слова не так важливо, як виявити свою занепокоєність.
16. Ніколи не обіцяйте тримати в таємниці думки про суїцид! Але пам'ятайте про етику та конфіденційність!
17. Не повідомляйте інформацію про дитину третім особам, а лише спеціалістам за умов середнього та високого ризику!

Технології об'єктивної оцінки суїцидального ризику

Базові запитання для визначення ризику суїциду, за Б. Любан-Плоцца (2000).

Ризик суїциду тим вище, чим більше відповідей «так» на запитання 1–11 і «ні» на запитання 12–16 [4].

1. Чи доводилося вам останнім часом думати про самогубство?
2. Якщо так, то чи часто?
3. Чи виникали такі думки мимоволі?
4. Чи є у вас конкретне уявлення про те, чому віддали би перевагу позбавляючи себе життя?
5. Починали ви підготовку до цього?
6. Чи говорили ви вже комусь про свої суїцидальні наміри?
7. Чи намагалися ви вже позбавити себе життя?
8. Чи був у вашій родині або в колі друзів (знайомих) випадок самогубства?
9. Чи вважаєте ви свою ситуацію безнадійною?
10. Чи важко вам відволіктися від своїх проблем?
11. Чи зменшилося останнім часом ваше спілкування з рідними, друзями, знайомими? Чи часто ви останнім часом спілкуєтеся з рідними (друзями, знайомими)?
12. Зберігається у вас інтерес до того, що відбувається навколо (навчання, оточення)? Чи залишився ще інтерес до ваших захоплень?
13. Чи є у вас хтось, з ким ви могли би відкрито і довірливо говорити про свої проблеми?
14. Ви живете разом зі своєю сім'єю або рідними?
15. Чи зберігаються у вас сильні емоційні зв'язки з родиною?
16. Чи відчуваєте ви стійку належність до якоїсь спільноти, громади?

Увага!

Убезпечте дитину, ставлячи прямі запитання

- ✓ Чи є в підлітка думки про самогубство? Якщо є, то які думки звучать у голові, як часто вони виникають, коли це було востаннє?
- ✓ Чи підліток із суїцидальними думками знає, як він себе вб'є?
- ✓ Чи є в нього конкретний, деталізований план?

- ✓ Який час реалізації плану?
- ✓ Який рівень доступу в нього для реалізації запланованого методу? Чи є конкретний спосіб?
- ✓ Чи він вже робив щось, намагаючись вбити себе, до розмови з вами? Чи були попередні спроби, якщо так, то коли?

У рекомендаціях Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) запропоновано приблизну шкалу оцінювання суїцидального ризику, яка налічує чотири рівні (низький, середній, високий, надвисокий). В основі профілактичного прогнозу рівнів суїцидального ризику лежить інтегральна оцінка, яка складається із суїцидодогенних і антисуїцидальних факторів [4].

Визначення рівня ризику скоєння суїциду

Ризик низький: наявність думок (неоформлені думки, наприклад, «життя складне», «краще так не жити»).

Ризик середній: наявність думок і плану (оформлені думки, наприклад, «усім буде краще без мене», «я вже не витримую», «я більше не хочу жити»; наявність плану, наприклад, наковтатися пігулок, стрибнути з вікна).

Ризик високий: наявність думок, плану та засобів (оформлені думки; визначений план; наявність засобу, за допомогою якого підліток готовий піти із життя, наприклад, придбав пігулки).

Ризик надвисокий: наявність думок, плану і засобів; є досвід спроб самогубства в минулому.

Під час розмови педагога / психолога з дитиною пропонуємо спиратися на алгоритм дій для збереження її життя та покращення психоемоційного стану.

Увага!

1. Якщо виявлено низький рівень і неоформлені думки, то укладіть з підлітком усну угоду. Наприклад: «Я, Дмитро К., погоджуюся зберегти своє життя, не завдавати собі та своєму здоров'ю шкоду. Даю на це усну згоду».
2. За низького рівня та оформлених думок — «Усім буде без мене краще», «Я більше не хочу жити» — укладіть із підлітком письмову угоду на папері. Приклад письмової угоди наведено у додатку 1.

3. У разі середнього, високого та надвисокого ризику необхідно скласти план безпеки. Пропонуємо зразок плану безпеки в додатку 2.

Покроковий протокол ведення дитини / підлітка, які мають середній, високий та надвисокий ризик скоєння суїциду (20 кроків збереження безпеки)

№	Опис дії педагога або психолога	Приклад того, як слід говорити з дитиною
Крок 1	Ви побачили / почули, що підліток має індикатори суїцидальної поведінки (Див. <i>табл. 14</i>). Необхідно перевірити ваші побоювання. Запевніть, що для вас важлива безпека кожної людини	Я поставлю тобі кілька запитань, які стосуються безпеки. Запитую про це кожну людину. Хочу переконаватися, що ти в безпеці, а для мене дуже важливо, щоб всі люди були в безпеці
Крок 2	Ви ставите прямі запитання щодо думок про суїцид	Скажи, чи думаєш ти (чи є в тебе думки) про те, щоб позбавити себе життя?
Крок 3	Запевніть, що мати думки є нормальним, коли людина почувається погано, перебуває в стресі чи пережила складні травматичні події	Дякую, що ти ділишся зі мною і говориш відкрито. Так буває, коли людина почувається погано чи в стресі, то вона думає про це або не хоче жити. Я маю поговорити про це з тобою детальніше
Крок 4	З'ясуйте, чи часто бувають такі думки, якщо відповідь позитивна, то яка звучить думка в голові підлітка; як вона оформлена; коли востаннє виникали подібні думки; як часто вони з'являються взагалі. Запитайте, коли саме виникають думки позбавити себе життя, в який час, після яких подій тощо	Скажи, як ці думки звучать у тебе в голові, чи можеш ти переказати цю думку? Що ти собі промовляєш? Як часто в тебе виникають такі думки, коли були останнього разу? А коли, в які моменти бувають думки про самогубство?
Крок 5	Визначте, чи є план, як закінчити життя, наскільки він конкретний, чи є конкретна дата здійснення плану	Скажи, будь ласка, чи є в тебе план, як позбавити себе життя? Чи є конкретна дата, коли ти хочеш скоїти самогубство?

Крок 6	З'ясуйте, чи є визначений спосіб піти із життя. Чи є в підлітка / дитини можливість використати засоби, наприклад, пігулки, чи є ці засоби в доступі	Чи є в тебе доступ засобів, про які ти казав, наприклад, пігулок?
Крок 7	Спитайте, чи були спроби самогубства раніше	Скажи, а чи були в тебе спроби вкоротити собі віку раніше?
Крок 8	Подякуйте за відвертість	Дякую, що ти був відвертий зі мною
Крок 9	Залучіть до укладання письмової угоди, визначте час дії угоди	Мені важливо переконатися, що ти в безпеці. Я знаю, що часом це може бути непросто. Я хочу попрацювати разом з тобою над тим, щоб укласти план безпеки. Скажи, чи можеш ти пообіцяти, що триматимешся в безпеці певний проміжок часу, наприклад, три наступні дні? Дуже важливо, щоб ти перебував у безпеці
Крок 10	Визначте, які сигнали та ознаки з'являються перед думками про самогубство, що помічає підліток перед тим, як виникають ці думки	А зараз я пропоную попрацювати разом над питанням твоєї безпеки. Скажи, будь ласка, які сигнали або ознаки з'являються перед тим, як ти починаєш думати про самогубство? Що ти зазвичай помічаєш перед такими думками?
Крок 11	Запитайте, як дитина почувається в такі моменти, що вона зазвичай робить	Як ти почуваєшся в ці моменти? Що ти робиш зазвичай?
Крок 12	З'ясуйте, в яких ще ситуаціях підліток найчастіше думає про самогубство	Скажи, а в яких ще ситуаціях ти найчастіше думаєш про самогубство?
Крок 13	Розпитайте, що підліток зазвичай робить, щоб подолати думки про самогубство. Підтримайте самостійні спроби дитини відкинути ці думки. Залучайте до додаткових пошуків і спроб впоратися з думками	Що ти робиш зазвичай, щоб подолати ці думки про самогубство? Як це добре! Ти знайшов хороший спосіб впоратися зі своїм станом! Може, тобі ще щось допомагає?

Крок 14	Допоможіть утриматися підлітку від виконання плану дій щодо скоєння самогубства. Домовтеся про певний час, коли підліток зможе утриматися від дій, пов'язаних з планом. Чим вищий рівень небезпеки вчинення суїциду, тим коротший термін дії плану. Він може складати 1, 2, 3 дні. Після завершення цього терміну необхідно зустрітися з дитиною повторно і перевірити рівень безпеки, можливо, підписати ще один план безпеки. Додаткові дії після повторного написання плану безпеки наведено нижче (Додаток 2)	Скажи, як щодо твого плану — наковтатися пігулок? Чи можемо обміркувати, як убезпечити тебе від виконання цих дій? Чи можемо домовитися, що певний час ти не вживатимеш жодних пігулок, поки не знизиться ризик?
Крок 15	Запропонуйте позбутися засобів можливого скоєння суїциду, наприклад, віддати їх батькам, рідним, якщо підліток має ці засоби із собою	Скажи, будь ласка, чи ти можеш пообіцяти віддати пігулки батькам чи друзям сьогодні? Кому і коли ти віддаси свої пігулки?
Крок 16	Запропонуйте записати все, що ви обговорили, у план безпеки	Я пропоную скласти разом письмовий план про твою безпеку, в якому перерахуємо всі моменти, які щойно обговорили
Крок 17	Запропонуйте допомогу, якщо дитина відчує, що не зможе самостійно впоратися з думками і власним емоційним станом. Вкажіть телефон і визначте час, коли дитина може скontaktувати з вами. Зробіть це тільки в тому разі, коли ви справді відчуваєте, що можете це зробити. Якщо це для вас складно — не робіть цього, краще перенаправте підлітка до іншого фахівця	Якщо ти відчуєш, що сам не в змозі впоратися з думками про самогубство, ти можеш зателефонувати мені, ось телефон і час, коли ти можеш це зробити
Крок 18	Запропонуйте номери телефонів довіри та гарячих ліній для підтримки підлітка	Я пропоную тобі список телефонів довіри та гарячих ліній, куди ти можеш безкоштовно зателефонувати у разі, коли тобі буде складно і відчуватимеш потребу поговорити

Крок 19	У разі, якщо підліток відчує, що не в змозі самостійно впоратися зі своїм станом, запропонуйте йому подумати, кого б він запросив для підтримки	Якщо ти відчуєш, що самостійно не можеш впоратися зі своїм емоційним станом, кого ти запросив би для підтримки?
Крок 20	Напишіть строк дії плану безпеки. Запропонуйте підписати його підлітку. Подякуйте за відвертість	Дякую тобі за відвертість. Наш план безпеки на три дні діє від сьогодні. Через три дні ми зустрінемося, щоб з'ясувати, як ти почуваєшся. Я дуже дякую тобі за розмову

Моделювання (приклад розмови з підлітком щодо укладання плану безпеки)

Педагог: «Я поставлю тобі кілька запитань, які стосуються безпеки. Я ставлю такі запитання кожній людині, тому що хочу переконатися, що ти в безпеці, мені дуже важливо, щоб усі люди були в безпеці».

Підліток: «Ммм, так».

Педагог: «Скажи, чи думаєш ти (чи є в тебе думки) про те, щоб позбавити себе життя?»

Підліток: «Так, у мене є такі думки...».

Педагог: «Дякую, що ти ділишся зі мною і говориш відкрито. Так буває, коли людина почувається погано, перебуває в стресі, то вона думає про це або бажає не жити. Я хочу поговорити про це з тобою детальніше».

Підліток: «Ну... добре».

Педагог: «Скажи, як ці думки звучать у тебе в голові, чи можеш ти назвати думку? Що ти собі промовляєш?».

Підліток: «Я думаю, всім буде краще, коли мене не стане».

Педагог: «Як часто ти про це думаєш?».

Підліток: «Ну, двічі на тиждень, напевне... Точно не можу сказати. Десь так».

Педагог: «А коли ти думав про це востаннє?».

Підліток: «Мені здається, позавчора...».

Педагог: «Скажи будь ласка, коли, в які моменти в тебе виникають думки про самогубство?».

Підліток: «Ну, зазвичай увечері, коли я вдома сам».

Педагог: «Дякую. Скажи, будь ласка, чи є в тебе план, як накласти на себе руки? Чи є конкретна дата, коли ти збираєшся позбавити себе життя?»

Підліток: «Ну я не знаю, це план чи ні... Можливо...».

Педагог: «Можеш розказати детальніше, що ти маєш на увазі? Який це план?».

Підліток: «Я бачив у кіно, що можна випити багато снодійних пігулок з алкоголем...»

Педагог: «Чи запланував ти якусь конкретну дату, коли це можна зробити?»

Підліток: «Ні, я просто думаю час від часу про це, коли мені дуже погано».

Педагог: «Чи є в тебе доступ до засобів, про які ти казав, наприклад, пігулок та алкоголю?».

Підліток: «Ні, але я думаю, що це ж невелика проблема купити пігулки в аптеці? Алкоголь можна дістати будь-де, мені так здається...».

Педагог: «А чи є якась конкретна аптека, про яку ти думаєш і де можна придбати пігулки?».

Підліток: «Ні, я просто знаю, що поряд є багато аптек. Алкоголь можна попросити придбати старшого брата, йому вже вісімнадцять...»

Педагог: «Скажи, а чи були в тебе спроби вкоротити собі віку раніше?»

Підліток: «Ні, не було».

Педагог: «Дякую, що ти був відвертий зі мною. Мені важливо переконатися, що ти в безпеці. Я знаю, що часом це може бути непросто. Я хочу попрацювати разом із тобою над тим, щоб укласти план безпеки. Дуже важливо, щоб ти перебував у безпеці. Скажи, чи можеш ти пообіцяти, що триматимеш себе в безпеці певний проміжок часу, наприклад, три наступні дні?».

Підліток: «Ну в принципі, так, можу».

Педагог: «Добре. Це важливо, це твоя згода залишатись у безпеці. А зараз пропоную попрацювати разом над питан-

ням безпеки. Скажи, будь ласка, які сигнали або ознаки з'являються перед тим, як ти починаєш думати про самогубство? Що ти зазвичай помічаєш перед тим, як з'являться ці думки?».

Підліток: «Найчастіше це буває ввечері, коли я прихожу додому після школи. Я згадую про свій дім, який залишився в Донецьку і розумію, що я зараз не там, і відчуваю самотність».

Педагог: «Як ти відчуваєшся в ці моменти?».

Підліток: «Мені стає надзвичайно сумно, і я плачу».

Педагог: «Що ти робиш зазвичай у такі моменти?»

Підліток: «Я нічого не роблю. Я ні з ким не розмовляю, слухаю музику або граю в комп'ютерну гру».

Педагог: «Скажи, а в яких ще ситуаціях ти найчастіше думаєш про самогубство?».

Підліток: «Коли пригадую друзів, які роз'їхалися з Донецька, батька, який розлучився з мамою і поїхав геть, ніби я йому непотрібний...».

Педагог: «Що ти робиш зазвичай, щоб подолати ці думки про самогубство?».

Підліток: «Я телефоную другу, з яким навчався в Донецьку. Іноді іду гуляти або дивлюсь ролики в інтернеті».

Педагог: «Як це добре! Ти знайшов хороший спосіб впоратися зі своїм станом! Може, тобі ще щось допомагає?».

Підліток: «Ну не знаю... Іноді я розмовляю з мамою, коли вона не виснажена після роботи, можу подзвонити дідуся, він покращує мій настрій, можу ввімкнути улюблену музику, трохи повітискатися».

Педагог: «Чудово! Дякую тобі, наша розмова дуже важлива!»

Педагог: «Скажи, щодо твого плану — наковтатися пігулок. Чи можемо подумати про те, як убезпечити тебе від виконання цих дій».

Підліток: «Ну я не знаю... можливо...»

Педагог: «Чи можемо ми з тобою домовитися, що певний час ти не вживатимеш жодних пігулок, поки не знизиться ризик? І не проситимеш брата купувати тобі алкоголь?».

Підліток: «Ну так, звісно. Я думаю, що мені буде дуже соромно заходити в аптеку і питати пігулки від безсоння...».

Педагог: «Я пропоную нам скласти письмовий план про твою безпеку, в якому ми з тобою зазначимо всі моменти, які щойно обговорили».

Підліток: «Це треба мені писати? Що писати?».

Педагог: (диктує) Я, Дмитро К., зобов'язуюся, коли в мене з'являться такі думки, як «Всім буде краще, коли мене не стане», коли у мене виникнуть такі загрозливі ознаки, як:

1. Почуття самотності.
2. Згадування про дім у Донецьку.
3. Згадки про друзів та батька;

то, щоб відволіктися від цих думок, робитиму таке:

1. Слухатиму музику.
2. Займатимуся спортом.
3. Піду прогуляюся.

Я спілкуватимуся з людьми, які зможуть мене відволікти від думок про самогубство:

1. Поговорю з мамою.
2. Зателефоную дідусю.
3. Зателефоную своєму другові Сашку.

Я сховаю всі загрозливі предмети (пігулки вдома), приберу з усіх доступних місць / віддам їх своїй мамі.

Якщо я відчую, що не зможу це виконати, я зателефоную:

1. Дідусю Андрію — 063...
2. Татові — ...
3. Світлані Олександрівні — 050... з 8:00 до 19:00.
4. На гарячу лінію — 116 111 (безкоштовно з мобільних телефонів), 0(800) 500225, 7333.

Якщо відчую, що не зможу впоратися зі своїм станом, то прошу підтримку у Світлани Олександрівни.

План безпеки діє з 05.05.2021 до 08.05.2021.

Дата 05.05.2021.

Підпис _____

Педагог: «Якщо ти відчуєш, що сам будеш не зможеш впоратися з думками про самогубство, можеш зателефонувати мені, ось телефон і час, коли ти можеш це зробити. Я пропо-

ную тобі номери телефонів довіри та гарячих ліній, куди ти можеш безплатно звернутися у разі, якщо тобі буде складно і ти відчуєш, що необхідно поговорити».

Підліток: «Дякую, навіть не знаю...».

Педагог: «Дякую тобі за відвертість. Пам'ятай, наш план безпеки діє від сьогодні на три дні. Через три дні ми зустрінемося, щоб з'ясувати, як ти почуваєшся. Я дуже дякую тобі за розмову».

Підліток: «І вам. Не думав, що мене вислухають».

Якщо підліток / дитина заперечують існування проблеми або не хочуть розмовляти

1. Дитина може не бути готовою розмовляти безпосередньо зараз.
2. Скажіть, що ви поряд, що з вами можна поговорити, якщо йому / їй буде потрібно.
3. Продовжуйте шукати можливості спілкування з дитиною, будьте в контакті, покажіть власну присутність.
4. Продовжуйте виходити з нею на зв'язок.
5. Запропонуйте ще когось, з ким би могла поговорити дитина.

Додаткові дії під час перепідписання плану безпеки з дитиною / підлітком

Увага! Якщо після визначеного терміну в підписаному плані безпеки, наприклад, після трьох днів, рівень суїцидальної поведінки залишається незмінним — перенаправте дитину до відповідної спеціалізованої установи або до вузькопрофільного фахівця, наприклад, центру психосоціальної реабілітації, кризового центру, психотерапевта. Рекомендуйте батькам або особам, що їх замінюють, отримати консультацію в лікаря-психіатра.

Перенаправивши дитину, обов'язково з'ясуйте, чи отримала вона консультацію психотерапевта, лікаря-психіатра. Розділіть відповідальність за життя дитини з її батьками, іншими фахівцями з питань психічного здоров'я.

Показаннями для консультації в психіатра є виявлення факторів суїцидального ризику (за Б. Херперц-Дальманн) [3]:

1. Актуальні суїцидальні задуми з відхиленням альтернативних варіантів розв'язання проблеми.
2. Наявність ознак психічного розладу і залежності від психоактивних речовин.
3. Попередні суїцидальні спроби, особливо протягом останніх 12 місяців.
4. Суїцидальні спроби в сім'ї або серед найближчого оточення.
5. Сімейні конфлікти, зокрема із застосуванням насильства.
6. Соціальна ізоляція понад 2 тижні.
7. Припинення навчання, порушення законів.

За наявності цих ознак батькам або особам, які їх замінюють, пропонуйте отримати консультацію лікаря-психіатра та перенаправляйте до відповідних установ і спеціалістів (центрів психосоціальної реабілітації, кризових центрів, психотерапевтів).

Додаток 1

Письмова угода за низького рівня суїцидальної поведінки**Письмова угода**

Я, _____, даю згоду зберігати своє життя і здоров'я у безпеці, не завдавати собі шкоди протягом тижня з _____ до _____ (включно).

Дата

підпис

Додаток 2

Письмовий план безпеки за умов середнього та високого ризику скоєння суїциду**План безпеки**

Я, _____, коли в мене з'являться такі думки, як _____

Коли в мене виникнуть загрозливі ознаки, як-от:

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____

Для того, щоб відволіктися від цих думок, я робитиму:

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____

Я спілкуватимуся з людьми, які зможуть мене відволікти від думок про самогубство:

- 1 _____
- 2 _____
- 3 _____

Я сховаю всі небезпечні предмети (_____)
з усіх доступних місць і віддам їх _____

Якщо я відчую, що не зможу це виконати, я зателефоную за номером(-ами):

1 _____
2 _____
3 _____

Я зателефоную на гарячу лінію: 116 111 (безкоштовно з мобільних телефонів) або 0(800) 500–225, 7333.

Якщо я відчую, що не зможу впоратися зі своїм станом, то запрошу для підтримки _____

План безпеки діє з _____ до _____

Дата _____

Підпис _____

Використані джерела та рекомендована література

1. Димитрова Л. М., Кіхтан Г. О., Причини та соціальні фактори суїцидальної поведінки підлітків. Вісник НТУУ «КПІ». Політологія. Соціологія. Право. 2012. Вип. 2 (14). С. 72–77.

2. Каневський В. І. Суїцидологія в соціальній роботі. Миколаїв : Вид-во ЧДУ ім. Петра Могили, 2014. 348 с.

3. Психологія суїциду : навч. посіб. За ред. В. П. Москальця. Київ – Івано-Франківськ : Плай, 2002. 249 с.

4. Саржевський С. Н. Суїцидологія : навч. посіб. для лікарів інтернів з спеціалізації «Психіатрія». Запоріжжя : [Б. в.], 2020. 87 с.

5. Шевчук Л. Т., Федоришина Л. Дитячий суїцид в Україні: фактори і соціально-економічні наслідки. Scientific Notes of Lviv University of Business and Law. 2018. С. 110–117. URL: <https://nzlubp.org.ua/index.php/journal/article/view/22>.

6. Лист МОН Від 28.03.14 № 1/9–179 «Щодо профілактики суїцидальних тенденцій серед учнів». URL: <https://mon.gov.ua/ua/osvita/pozashkilna-osvita/psihologichna-sluzhba>.

Розділ 5

**АЛГОРИТМ 3 ПЕРЕНАПРАВЛЕННЯ ДИТИНИ
ДО ФАХІВЦЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ СЛУЖБИ
НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ****5.1. Вступ**

Психічне травмування в дітей, що пережили надзвичайні події, має різні ступінь і складність. Це залежить від багатьох факторів: вік постраждалого, рівень причетності до надзвичайної події (свідок, учасник, постраждалий та ін.), рівень підтримки в родині тощо.

Відповідно до ступеня переживання постраждали діти потребують різного типу допомоги, яка може бути надана спеціалістами різного профілю. Передусім діти можуть отримати психосоціальну підтримку в навчальних закладах системи освіти, тому що для них це звичне середовище, де вони проводять багато часу. *Психосоціальна підтримка — це комплексна різноманітна допомога в умовах кризи, спрямована на активацію ресурсів, підвищення особистої компетенції та формування нових навичок подолання стресу. Психосоціальна допомога — це допомога, яка базується на здоровій частині людини та спрямована на посилення ролі громади, а також навчального закладу [3, 4].*

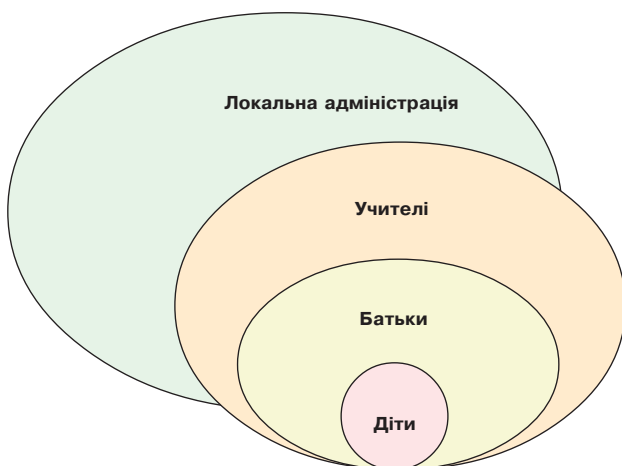


Рис. 7. Структура організованої допомоги дітям через дорослих

Перший рівень допомоги це:

- ✓ Основні послуги і безпека.
- ✓ Фізичні потреби (догляд за станом здоров'я, водопостачання, санітарія, розподіл продовольства і харчування, житло).
- ✓ Первинна інформаційна підтримка (щодо доступних різних форм допомоги і сервісів, особливостей впливання стресу на дорослу людину та дитину, про базові принципи самодопомоги).
- ✓ Спрямованість на відновлення благополуччя всіх постраждалих від кризи, з урахуванням психологічного благополуччя.

На цьому рівні задіяна школа загалом як безпечне середовище для розвитку дитини. Важливу роль тут відіграє адміністрація школи, яка формулює запит до шкільного психолога щодо організації заходів для соціальних працівників та вчителів зі створення безпечного простору та психосоціальної підтримки дітей в умовах навчального процесу.

Другий рівень допомоги це:

- ✓ Активізація спільноти і підтримка сім'ї.
- ✓ Відновлювання соціальних зв'язків, підтримка взаємодопомоги та творчої активності.
- ✓ Допомога у відновлюванні звичного режиму дня родини та дітей.
- ✓ Створення безпечного простору для ігор і відпочинку дітей та родини взагалі.
- ✓ Інформаційна підтримка батьків у засобах допомоги дітям, у розумінні поведінки дітей під час кризи.
- ✓ Допомога тим, хто постраждав, пережити втрату близьких; адаптувати постраждалих до життєвих обставин через підсилення ролі родини та громади. Підтримка сімейних і обштинних мереж.

На цьому рівні важлива роль вчителя, який надає неспеціалізовану психосоціальну допомогу в супроводі шкільного психолога.

Третій рівень допомоги це:

- ✓ Сфокусована персональна неспеціалізована підтримка.
- ✓ Базова лікарська допомога.

- ✓ Базова емоційна та практична підтримка соціальних працівників, волонтерів, психологів та ін.
- ✓ Перша психологічна допомога.
- ✓ Програми групової психосоціальної підтримки в школах та громадах.
- ✓ Ризик розвитку серйозних психічних розладів.

На цьому рівні вчитель перенаправляє дитину до шкільного психолога, який надає сфокусовану неспеціалізовану підтримку у вигляді групової або індивідуальної інтервенції.

Четвертий рівень допомоги це:

- ✓ Спеціалізовані послуги для частини населення, яка дуже сильно реагує на кризу.
- ✓ Спеціалізовані послуги, включаючи професійну психологічну, психотерапевтичну та психіатричну допомогу.
- ✓ Персональний професійний супровід постраждалих та спеціалізовані заходи щодо їхньої реінтеграції в суспільство.

На цьому рівні шкільний психолог здійснює перенаправлення до вузьких спеціалістів (невролога, психотерапевта, психіатра) по спеціалізовану допомогу.

Рівні надання соціальної, педагогічної, психологічної допомоги постраждалим показано у вигляді піраміди (рис. 8).

Метою координації діяльності та взаємодії працівників навчального закладу під час надання допомоги дітям, які пережили травмвальну подію, є впровадження ефективного механізму координації діяльності та взаємодії педагогічних працівників і адміністрації навчальних закладів, інших органів, установ та організацій для створення належних організаційних умов забезпечення захисту прав та надання психосоціальної допомоги зазначеній категорії дітей.

Особливо треба зазначити, що механізм перенаправлення потрібно включати в систему турботи про дитину загалом, підтримуючи безпечний простір розвитку. Важливо, щоб цей процес не був надмірно інтрузивним.

За дослідженнями зарубіжних авторів, оцінювання може бути травматичним для дитини, якщо воно здійснюється лише як скрінінг. Вчителю слід бути дуже обережним в оцінюванні, пам'ятати

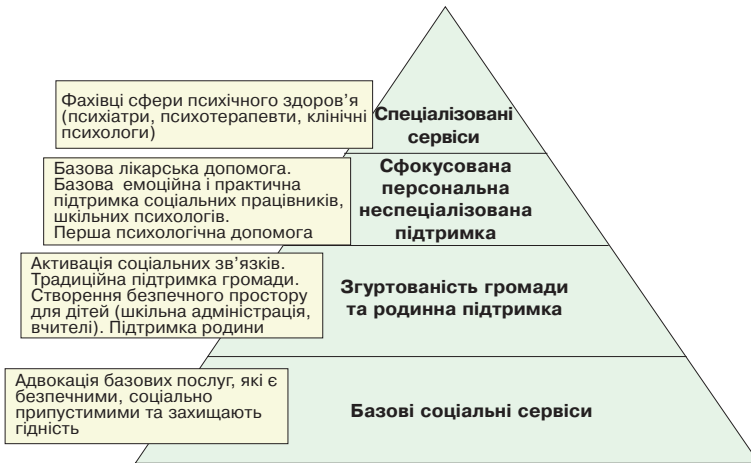


Рис. 8. Рівні надання соціальної, педагогічної, психологічної допомоги постраждалим (Mike Wessells, 2014)

про конфіденційність, турбуватися щодо емоційного здоров'я дитини та включати додаткові ігрові методи в процес навчання загалом для всіх дітей, щоб уникати стигматизації учнів та створювати безпечний простір розвитку для кожного.

Використані джерела та рекомендована література

1. Бочкор Н. П., Дубровська Є. В., Залеська О. В. та ін. Соціально-педагогічна та психологічна робота з дітьми у конфліктний та постконфліктний період : метод. рек. Київ : Ла Страда-Україна, 2014. 84 с.
2. Сборник материалов по профилактике и психотерапии посттравматического стрессового расстройства у детей. [Б. г.] : ПАДАП, 2014. 122 с.
3. TENTS Project Partners. The TENTS Guidelines for Psychosocial Care following Disasters and Major Incidents. URL: <http://www.tentsproject.eu>.
4. Inter-Agency Guide to the Evaluation of Psychosocial Programming in Humanitarian Crises. New York : United Nations Childrens Fund. UNICEF, 2011.
5. Перша психологічна допомога : настанови для роботи на місцях. ВООЗ / WHO. 2011. URL: http://www.who.int/mental_health/publications/guide_field_workers/en/index.html.
6. Настанови щодо альтернативної допомоги дітям. ООН. 2010. URL: <http://resourcecentre.savethechildren.se/library/united-nations-guidelines-alternative-care-children>.

5.2. Алгоритм

1. Створення учителем безпечного навчального та виховного середовища, де діти мали б можливість для всебічного розвитку та спілкування з однолітками та дорослим-наставником. Спостереження педагога / класного керівника за класним колективом та окремими дітьми під час уроку та позаурочної діяльності в умовах підтримувального середовища.

2. За результатами спостереження виявлення педагогом / класним керівником дитини, яка має ознаки психоемоційних та/або поведінкових ускладнень / труднощів.

3. Звернення педагога до практичного психолога навчального закладу для отримання консультації щодо виявлених під час спостереження ознак емоційних / поведінкових труднощів дитини. Під час особистої консультації педагог заповнює анкету з описом виявлених поведінкових / психоемоційних проявів та форму запиту на роботу спеціаліста психологічної служби.

4. Практичний психолог, отримавши запит від педагога, обговорює і уточнює деталі запиту й ухвалює рішення про його обґрунтованість і подальше поглиблене вивчення психологічного стану дитини.

5. Практичний психолог звертається до батьків (опікунів) для отримання письмового погодження на здійснення додаткової психологічної оцінки поведінкового / психоемоційного стану дитини, і в разі необхідності отримання згоди батьків (опікунів) на її участь у програмі підвищення стресостійкості. У разі відмови батьків (опікунів) здійснювати психологом оцінки психологічного стану дитини, вони повідомляють про це письмово. Працівнику психологічної служби необхідно провести бесіду з дитиною для отримання від неї усної згоди на співпрацю щодо покращення емоційного стану та поведінкових проявів.

6. Після отримання психологом згоди від батьків (опікунів) дитини та бесіди з дитиною спеціаліст проводить психодіагностичний зріз за методиками SDQ та CRIES-8.

7. Практичний психолог аналізує результати дослідження, заносить їх у картку індивідуального супроводу учня. За результатами психологічного дослідження окреслюються подальші шляхи супроводу дитини:

7.1. Якщо за результатами психологічного дослідження за методикою SDQ у дитини виявлені деякі або значні труднощі за шкалами «просоціальна поведінка», «емоційні проблеми» та «проблеми з однолітками», практичний психолог:

- ✓ складає діагностичний висновок на дитину;
- ✓ повідомляє результати діагностики учню та батькам, роз'яснюючи причини, які могли призвести до поведінкових та емоційних ускладнень, надає поради батькам та учню щодо успішної соціалізації та гармонійного розвитку;
- ✓ надає рекомендації педагогу та батькам на здійснення самостійної педагогічної психосоціальної підтримки дитини, створення безпечного підтримуючого середовища;
- ✓ окреслює шляхи, за допомогою яких учитель може надавати педагогічну допомогу дитині та батькам; спільно з адміністрацією, соціальним педагогом та класним керівником складає програму подальшого педагогічного супроводу дитини, залучення її до різних форм соціальної активності;
- ✓ рекомендує методичну та іншу літературу, яка містить поради для батьків та учителів щодо підвищення стресостійкості дитини, створення умов для гармонійного розвитку;
- ✓ здійснює супервізійну підтримку учителя, який педагогічно підтримує дитину.

7.2. Якщо за результатами психологічного дослідження за методикою SDQ у дитини виявлені деякі або значні прояви за шкалою «поведінкові ускладнення» та «гіперактивність», а за методикою CRIES-8 сума балів дорівнює або перевищує 17 (тобто в дитини є ознаки травматичного досвіду), практичний психолог використовує тактику, яка пропонується нижче.

Тактика психолога зводиться до вирішення таких завдань:

- ✓ Складання діагностичного висновку на дитину із занесенням результатів до індивідуальної картки.
- ✓ Проведення бесіди з дитиною, батьками та педагогом за результатами діагностики, повідомлення результатів дослідження в межах Етичного кодексу психолога.
- ✓ Включення дитини до програми підвищення стресостійкості з визначенням індивідуального або групового формату

роботи, з наданням переваги груповому формату відповідно до її віку.

- ✓ Консультаційний супровід батьків та педагога з метою надання рекомендацій щодо створення підтримувального середовища, визначення динаміки змін у дитини.
- ✓ Спостереження за дитиною під час уроків та в позаурочний час із зазначенням динаміки змін у поведінці та емоційному стані дитини.
- ✓ Поради батькам та педагогам щодо залучення дитини до різних активних заходів.

8. Здійснення програми підвищення стресостійкості в індивідуальній та/або груповій формі.

9. Після завершення корекційної програми підвищення стресостійкості практичний психолог проводить з дитиною повторний психодіагностичний зріз, використовуючи SDQ та CRIES-8 для оцінки ефективності попередньої психологічної інтервенції. Дані записуються в особовій картці й фіксується висновок про динаміку емоційного та поведінкового стану дитини.

10. У разі покращення результатів повторної діагностики та психологічних проявів у поведінці та/або емоційній сфері дитини психолог надає узагальнений зворотний зв'язок педагогу та батькам у формі консультації та конкретних рекомендацій щодо подальшої підтримки.

11. За відсутності змін або погіршенні результатів діагностичного дослідження, поведінкових та емоційних труднощів практичний психолог інформує щодо проведеної психологічної інтервенції та надає батькам консультації щодо інших можливостей отримання спеціалізованої психологічної допомоги поза школою (у невролога, дитячого психіатра, психотерапевта). У разі згоди батьків на подальше перенаправлення психолог формулює запит до відповідного спеціаліста, допомагає у встановленні контакту батьків / дитини з ним / нею та обговорює зі спеціалістом шляхи психологічної підтримки дитини психологічною службою навчального закладу.

Додаток 1

Ознаки, на які необхідно звернути увагу педагогу, спостерігаючи за дітьми під час навчального процесу та в позаурочний час

Прояви травматичного стресу в дітей та підлітків

Зазвичай дитина реагує на стрес доволі гостро, через що і виникають емоційні та поведінкові проблеми. Ознаками того, що вона переживає стресовий стан, є такі розлади:

фізичні — порушення сну (від безсоння до постійної сонливості), порушення апетиту (від відмови від їжі до постійного відчуття голоду), постійні скарги на головний біль, біль у ділянці серця, нудоту; періодичні травми, надмірна незграбність, нервові тики (сіпання повік, часте ковтання, смикання, куйовдження волосся тощо), поява шкідливих звичок, нетримання сечі, нечітка дикція або заїкання, швидка втомлюваність;

емоційні — надмірна стурбованість своїм здоров'ям, невмотивовані спалахи гніву, подразливість, небажання спілкуватися з друзями (замкненість, відчуженість від оточення), схильність до перфекціонізму (педантизм, максималізм під час виконання домашніх обов'язків, навчальних завдань, доручень, потреба в постійному схваленні), зниження самооцінки;

когнітивні — байдужість, відсутність інтересу до усього, труднощі з концентрацією уваги (нездатність зосереджуватися на конкретному предметі), зниження рівня успішності навчальної діяльності;

поведінкові — повернення до поведінкових форм більш раннього віку, жорстоке поводження з тваринами та/або людьми, крадіжки, утечі з дому, вандалізм, постійна і безпричинна брехня, уживання психоактивних речовин, значне підвищення рухової активності, метушливість або, навпаки, — завмирання в часі та просторі [2].

Деструктивні прояви в поведінці дітей

Травмовані учні можуть проявляти в класі дратівливість і агресивну поведінку. Вчителям буває особливо важко з такими дітьми. Однак така поведінка є нормальною посттравматичною стресовою реакцією. Вона може бути також реакцією на специфічні нагадування про втрату. Наприклад, учень, який втратив близького друга, може проявляти занепокоєння, коли інші учні говорять про особисті стосунки.

Деякі діти молодшого віку стають агресивнішими в іграх. Важливо пам'ятати, що багато з них пережили травму, що набагато переважає за своїм рівнем їхню здатність зрозуміти і впоратися з пережитим. Діти

можуть почати відтворювати агресію у своїй творчості. Часто це засмучує дорослих. Втім, це нормальна реакція для дітей, які тим самим повідомляють про свою поінформованість про події навколо них. Якщо гра не є по-справжньому агресивною, варто спокійно ставитися до таких проявів. Поговоріть з дітьми про їхню творчість, про ті емоції, які ви побачили. Цікавтеся самопочуттям дітей.

Один із способів контролювати агресивну, деструктивну поведінку — усвідомлювати її причини. Водночас ви можете спробувати допомогти своїм учням зрозуміти, чому вони проявляють агресію в певній ситуації. Можна запропонувати такому учневі зустрітися після уроків, щоб наодинці поговорити про те, що його турбує і викликає злість. Поясніть дитині, що з ним відбувається, і розкажіть про способи контролю за своєю поведінкою [1].

Якщо ж агресивна поведінка не зникає, такому учневі може знадобитися спеціалізована допомога.

Депресивні настрої в поведінці дитини

Депресія проявляється в постійному пригніченому або дратівливому настрої, втраті апетиту, труднощах з концентрацією уваги, легкій стомлюваності, втраті інтересу до таких звичних видів діяльності, як навчання, спорт, хобі, спілкування з друзями. Депресія може стати причиною неуспішності дитини в школі, викликати соціальну ізоляцію. Учні середніх та старших класів можуть вживати алкоголь та психоактивні препарати, демонструвати під час уроків та перерв неконтрольовану емоційну поведінку.

Учень, який знаходиться у депресивному настрої, може відчувати власну непотрібність або провину, відчувати безнадійність та нездатність щось змінити. Іноді в нього з'являються думки про суїцид. Якщо ви помічаєте за окремими натяками і зауваженнями, роздумами, розмовами, що підліток думає про самогубство, потрібно поставитися до цього вкрай серйозно. Тому дуже важливо встановити з дитиною довірливі стосунки, щоб вона могла поділитися своїми можливими думками про суїцид. Таким учням може знадобитися спеціалізована допомога.

Діти, які проявляють регресивну поведінку

Діти можуть бути більш неспокійними, перебуваючи окремо від батьків, членів сім'ї чи вчителів. Вони можуть бути менш незалежними в тому, що роблять, можуть «прилипати» до когось та іноді відчувати труднощі у відвідуванні школи. Навіть підлітки можуть проявляти таку, здавалося б, невластиву для свого віку поведінку. Батьки можуть посилювати цю реакцію, оскільки іноді надмірно прив'язані до своїх дітей після перенесеної травми. Один із способів впоратися з регресивною пове-

діркою — запропонувати підлітку скласти план дій, щоб він так міг сам керувати процесом свого повернення до нормального стану. При цьому слід розуміти, що такий план повинен бути гнучким і допускати час від часу затримки, зриви і регрес. Утримуйтеся від насмішок або суворої критики такої поведінки. Якщо ж регресивна поведінка не проходить або ви не бачите поліпшення, зверніться за спеціалізованою допомогою.

Надмірно замкнені або тихі діти

Такі діти не є проблемою в класі, проте вони можуть страждати від стресового або депресивного стану. Важливо помічати таких дітей і допомагати їм так само, як і агресивним. Їм може знадобитися допомога в тому, щоб вернутися до колишньої поведінки в класі та з друзями. Їм теж потрібні розрада й підбадьорення. Якщо таких учнів ігнорувати, вони стануть більш ізольованими, неуспішними в навчанні та втрачатимуть навички нормального соціального життя. Ви можете запропонувати їм зустрітися після уроків, щоб обговорити те, що їх турбує. Необхідно звернутися до фахівця психологічної служби, якщо дитина відмовляється йти на контакт з учителем і брати участь у соціальному житті школи і класу [1].



Гіперактивні діти

Гіперактивні діти відрізняються відсутністю наполегливості в діяльності, що вимагає розумової зосередженості. Вони постійно відволікаються з однієї справи на іншу без доведення їх до кінця. Одночасно з цим відзначається неорганізована, нерегульована і надмірна активність, яку їм важко контролювати і стримувати, наприклад, під час уроку, на ігровому майданчику чи у шкільній їдальні.

Гіперактивні діти часто проявляють імпульсивність: вони діють без належних роздумів, здійснюють необачні, а іноді небезпечні вчинки, на уроках відповідають без дозволу, перебивають дорослих та дітей і не чекають своєї черги в іграх. Вони можуть опинитися в ізоляції, тому що інші діти їх не люблять. Їхні взаємини з дорослими теж часто соціально розбалансовані, без звичайної передбачливості й стриманості.

Гіперактивність у підлітковому віці може проявлятися в неувважності, імпульсивності та внутрішньому відчутті неспокою, що може вплинути на рівень навчальних досягнень дитини.

Якщо педагог відзначає ознаки гіперактивності дитини в навчальній діяльності та соціальній сфері, необхідно звернутися до спеціаліста психологічної служби.



Форма перенаправлення: адміністрація навчального закладу / вчитель

ПІБ учня: _____

Ваше ім'я: _____

Ваш статус щодо учня: _____

Категорія проблеми (будь ласка, опишіть):

- навчання:
- поведінка:
- стосунки з іншими:
- емоційні проблеми:
- фізичне здоров'я:
- проблеми в родині:
- інше:

Поведінка, яка викликає занепокоєння (будь ласка, відмітьте всі необхідні варіанти):

- пережив травмувальну подію
- нічні кошмари, нав'язливі спогади
- тривога, страх і переміни настрою
- непосидючий або легко збуджується
- уникає нагадувань про травму
- агресивний
- сексуалізовані ігри або поведінка
- складнощі з концентрацією
- дуже багато говорить
- підскакує на стільці та постійно рухається
- перебиває та «вистрілює» відповіді
- неуважний, забудькуватий, розсіяний
- дезорганізований, робить помилки через недбалість
- дратується, ображає інших
- б'ється й агресивно поводить
- постійно сперечається і поводить зухвало
- сумний, похмурий або зміни настрою
- почуття втрати надії, негативне очікування від майбутнього
- низька самооцінка, негативне ставлення до себе
- складнощі з концентрацією
- знижена зацікавленість до прояву активності
- низька або знижена мотивація
- усамітнений, не спілкується

- кричить на інших, грубий
- боязливий і тривожний
- надто стурбований
- безсоння, поганий сон
- неспокійний, на межі
- специфічні страхи, фобії
- складнощі з концентрацією
- упертість
- виглядає розгубленим

Як часто проявляється така поведінка? (наприклад, декілька разів на день; 1–2 рази на тиждень).

Як довго існує така поведінка? (наприклад, декілька тижнів, кілька місяців).

Як ви думаєте, що може допомогти учню покращити свій стан?

Адаптована форма за : Los Angeles Unified School District School Mental Health Referral Form, available at: <http://achieve.lausd.net/Page/7249>



**Поінформована згода
на проведення психологічного дослідження та участі
в корекційній програмі підвищення стресостійкості**

Я, _____ р. н.

(законний представник дитини)

батько / мати _____

(прізвище, ім'я, по батькові дитини) (школа, клас)

даю добровільну згоду на проведення психологічного дослідження
практичним психологом навчального закладу

(психолог навчального закладу)

Мені повідомили тематику і мету тестування, і я не маю заперечень щодо порядку його проведення.

Мені роз'яснили права моєї дитини під час тестування:

- 1) психологічне тестування дитини буде проведене тільки після письмової згоди батьків;
- 2) результати психологічного тестування конфіденційні, не розголошуються і будуть доступні тільки практичному психологу;
- 3) у процесі психологічного тестування дитина має право відмовитися відповідати на певні запитання або взагалі відмовитися від подальшої участі в дослідженні;
- 4) перед початком психологічного тестування моя дитина буде ознайомлена з тематикою запитань, які будуть їй поставлені.

Після завершення тестування педагогу та адміністрації видаються лише рекомендації щодо роботи з дитиною. Батьки мають право ознайомитися з результатами тестування.

Практичний психолог за результатами тестування може запропонувати дитині добровільну участь у програмі підвищення стресостійкості, яка складається із 7–8 зустрічей.

1. Тематика занять:

Тема 1. Встановлення контакту.

Тема 2. Вивчення потреб.

Тема 3. Навички керування емоціями.

Тема 4. Навички вирішення конкретних проблем.

Тема 5. Підсилення ролі позитивної активності.

Тема 6. Навчання позитивному мисленню.

Тема 7. Відновлення соціальних контактів.

2. Зустрічі проходять переважно в груповій формі в позаурочний час або на «годині психолога» один раз на тиждень. Тривалість зустрічей становить 1–1,5 години.

3. До групи входять діти, які мають приблизно однаковий вік та схожі емоційні / поведінкові особливості.

4. Дітям пропонуються ігрові форми взаємодії, арттерапевтичні методи, дискусії та бесіди, під час яких дитина може відчувати складні емоційні переживання (сум, тривогу, печаль), пов'язані зі складними подіями її життя. Впродовж курсу дитина вчиться опановувати свої почуття. Ми стараємося бути уважними до кожної дитини, з турботою ставимося до її почуттів. Програма побудована так, що допомагає справлятися із сильними почуттями, що зумовлює покращення психологічного стану дитини і навчає переносити цей досвід у реальний світ.

5. Ефективність цієї програми підтверджено експериментально. Дослідження НаУКМА показали високий рівень ефективності курсу та покращення емоційного стану дітей. Програма затверджена Міністерством освіти і науки та рекомендована до впровадження практичними психологами, як безпечна для дитини.

6. Дитина має право відмовитися від участі в програмі підвищення стресостійкості на будь-якому етапі роботи.

Рішення щодо проходження моєю дитиною психологічного тестування та за потребою участі в програмі підвищення стресостійкості ухвалю добровільно, без примусу і тиску з будь-якого боку [1].

Дата _____ підпис _____ ПІБ _____

Рекомендації щодо ведення психологом бесіди з дитиною після отримання запиту від педагога та згоди батьків (опікунів) на здійснення психологічного супроводу

Працівник психологічної служби може запросити на зустріч дитину, щодо якої надійшов запит від адміністрації, педагога чи класного керівника. Зустріч бажано проводити в кабінеті психолога або окремому приміщенні.

Бесіда — це порівняно вільний діалог між дитиною та психологом на певну тему. Бесіда, зазвичай, не обмежена в часі та часто важко вкладається в означену тему, тому вимагає особливої чуйності й гнучкості, вміння слухати і водночас вести її відповідно до плану, розумітися на емоційних станах дитини-співрозмовника, реагуючи на їхні зміни, фіксувати зовнішні прояви (жести, міміку), бачити підтекст спілкування. Тут велику роль грає вступне слово і перші запитання психолога, які мають викликати в дитини довіру і бажання співпрацювати [3]. Рекомендується починати розмову з нейтральних запитань, спираючись на передбачену двосторонню згоду. Дитина повинна побачити в особі психолога людину, що прагне її зрозуміти, не критикує, не засуджує. Після встановлення первинного контакту варто познайомити дитину з темою сьогоднішньої розмови, уникаючи таких висловів, як: «важка поведінка», «порушення», «скарга», «травмований» тощо.

Основною метою бесіди з дитиною — є отримання повного обсягу інформації про те, як дитина розуміє свій емоційний та поведінковий стан під час спонтанної розповіді та підтвердження згоди від дитини на подальшу співпрацю із психологом.

Під час розмови фахівець має сидіти поруч із дитиною, а не за столом; спілкуючись з дитиною, необхідно демонструвати повагу до неї, намагатися створити атмосферу довіри.

Наприкінці бесіди варто емоційно підтримати дитину, подякувати за бесіду, не зважаючи на отримані результати.

У разі згоди дитини на подальшу роботу психолог домовляється про час наступної зустрічі. За потреби з дитиною можна обговорити тему наступної зустрічі.

Необхідно пам'ятати, що працівник психологічної служби повинен дотримуватися принципу конфіденційності щодо дитини, не розголошуючи деталі їхньої бесіди, особливо у межах навчального закладу.

Використані джерела та рекомендована література

1. *Богданов С., Залеская О.* Психосоциальная поддержка в кризисной ситуации : метод. пособ. для педагогов. Київ : Детский фонд ООН (ЮНИСЕФ), Всеукраинский союз молодежных общественных организаций, «Христианская ассоциация молодых людей Украины» (УМСА Украины), 2015. 76 с.

2. Профілактика посттравматичних стресових розладів: психологічні аспекти : метод. посіб. [упоряд. : Д. Д. Романовська, О. В. Ілащук]. Чернівці : Технодрук, 2014. 133 с.

3. *Шакурова М. В.* Методика и технология работы социального педагога : учеб. пособ. для ВУЗов. Москва : Издательский центр «Академия», 2002. 272 с.

A series of 18 horizontal dashed lines, arranged in 9 pairs, providing a template for handwriting practice.



Навчальне видання

**ПІДГОТОВКА ВЧИТЕЛІВ
ДО РОЗВИТКУ ЖИТТЄСТІЙКОСТІ / СТРЕСОСТІЙКОСТІ
У ДІТЕЙ В ОСВІТНІХ НАВЧАЛЬНИХ ЗАКЛАДАХ**

Навчально-методичний посібник

Видання друге, доповнене, виправлене

У виданні використані світлини
Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ)

Упорядник
І. В. Іванюк

Випускова редакторка *Н. О. Дорожкіна*
Редакторка *Л. В. Пізнюк*
Художня редакторка *В. В. Згорська*
Комп'ютерне верстання *Ю. В. Копаня*

Підписано до друку 12.08.2021 р. Формат 60x84 1/16.
Гарнітура «Arial».
Ум. друк. арк. 16,39. Обл.-вид. арк. 12,18.
Зам. № 21–12.

Університетське видавництво ПУЛЬСАРИ
Адреса видавництва:
04070, Київ-70, вул. Спаська, 9/2.
(044) 425–12–75; 425–01–03
e-mail: mail@pulsary.com.ua [http // www.pulsary.com.ua](http://www.pulsary.com.ua)
Свідоцтво про внесення суб'єкта видавничої справи
до Державного реєстру видавців, виготівників
і розповсюджувачів видавничої
продукції серія ДК № 7034 від 27.12.2019

П32 Підготовка вчителів до розвитку життєстійкості / стресостійкості у дітей в освітніх навчальних закладах : навч.-метод. посіб. / Вид. 2-ге, доп., виправ. / заг. ред.: Чернобровкін В. М., Панок В. Г. Київ : Унів. вид-во ПУЛЬСАРИ, 2021. 282 с.: іл., табл.

ISBN 978-617-615-108-1

Навчально-методичний посібник з питань розвитку життєстійкості / стресостійкості в дітей, основних проявів стресу в дітей та дорослих, створення безпечного середовища в класі, психологічної підтримки вчителів призначено для використання в навчальному процесі системи післядипломної освіти педагогічних кадрів, вищих педагогічних навчальних закладах. Матеріали посібника містять науково-теоретичну частину і 17 навчальних тем, де розкрито теоретичні підходи до зміцнення резилієнс у дітей, актуальні проблеми, з якими стикається вчитель і діти в сучасних закладах загальної середньої освіти. Практична частина посібника містить такі рекомендації, як «Комплекс дій учасників освітнього процесу щодо превентивності, виявлення та реагування щодо булінгу», «Протокол допомоги дітям і підліткам, які мають суїцидальну поведінку», «Алгоритм з перенаправлення дитини до фахівця психологічної служби закладу загальної середньої освіти». Посібник може бути використаний на курсах підвищення кваліфікації вчителів у системі післядипломної педагогічної освіти, для підготовки студентів педагогічних вишів та широкою педагогічною громадськістю.

УДК 373.013.77(072)