МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ФАКУЛЬТЕТ СОЦІАЛЬНОЇ ПЕДАГОГІКИ ТА ПСИХОЛОГІЇ
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

КВАЛІФІКАЦІЙНА РОБОТА МАГІСТРА

на тему: ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ДІТЕЙ-СИРІТ У ПРИЙОМНІЙ СІМ'Ї В УМОВАХ ВІЙНИ

Виконала: студентка 2 курсу, групи 8.0533-з
спеціальності 053– Психологія
Радченко Неля Миколаївна
Керівник Остапенко Л.В. к. пед. н.,
Рецензент: Кушнір Є.О., к.психол.н.,
викладач кафедри психології

Запоріжжя – 2024

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ЗАПОРІЗЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

Факультет соціальної педагогіки та психології
Кафедра психології
Рівень вищої освіти магістр
Спеціальність 053 Психологія
Освітня програма Психологія

ЗАТВЕРДЖУЮ

Завідувач кафедри _____

к.психол.н., доцент. Н.О. Губа

«____»_____2024 р.

З А В Д А Н Н Я

НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ РОБОТУ СТУДЕНТЦІ

Радченко Нелі Миколаївні

Тема роботи Особливості психологічного супроводу дітей-сиріт у прийомній сім'ї в умовах війни

керівник роботи Остапенко Л.В. к. пед. н.

затверджені наказом ЗНУ від «24» 09 2024 року № 1446-с

2. Строк подання студентом роботи _____

3. Вихідні дані до роботи аналіз психолого-педагогічної літератури.

4. Зміст розрахунково-пояснювальної записки: теоретично обґрунтувати та експериментально дослідити особливості психологічного супроводу дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування в прийомних сім'ях в умовах війни, розробити практичні рекомендації для прийомних батьків щодо особливостей психологічного супроводу дітей-сиріт та надання їм першої психологічної допомоги.

5. Перелік графічного матеріалу: 1 таблиця, 9 рисунків

6. Консультанти розділів роботи

Розділ	Прізвище, ініціали та посада консультанта	Підпис, дата	
		Завдання Видав	Завдання прийняв
Вступ	Остапенко Л.В.		
Розділ 1	Остапенко Л.В.		
Розділ 2	Остапенко Л.В.		
Розділ 3	Остапенко Л.В.		
Висновки	Остапенко Л.В.		

7. Дата видачі завдання _____

КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів кваліфікаційної роботи	Строк виконання етапів роботи	Примітка
1	Збір та систематизація матеріалу	січень–лютий 2024 р.	Виконано
2	Робота над вступом	березень 2024 р.	Виконано
3	Робота над першим розділом	квітень-травень 2024 р.	Виконано
4	Робота над другим розділом	липень 2024 р.	Виконано
5	Робота над третім розділом	червень-серпень 2024 р.	Виконано
6	Написання висновків	вересень 2024 р.	Виконано
7	Передзахист	жовтень 2024 р.	Виконано
8	Нормоконтроль	листопад 2024 р.	Виконано

Студент _____ Н.М. Радченко

Керівник роботи _____ Л.В.Остапенко

Нормоконтроль пройдено
Нормоконтролер _____ А.О. Неманежина

РЕФЕРАТ

Кваліфікаційна робота магістра: 73 сторінки, 1 таблиця, 9 рисунків, 66 джерел, 3 додатка.

Об'єкт дослідження – психологічний супровід дітей-сиріт в прийомній сім'ї в умовах війни.

Предмет дослідження – особливості психологічного супроводу дітей-сиріт в прийомній сім'ї в умовах війни.

Мета роботи: теоретично та емпірично дослідити особливості психологічного супроводу дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування в прийомних сім'ях в умовах війни.

Гіпотеза: Передбачаємо, що психоемоційний стан прийомних батьків і опікунів та їх здатність надавати своїм підопічним та вихованцям першу психологічну допомогу покращиться після проходження запропонованого їм навчання.

Методи дослідження: теоретико-методологічний аналіз, класифікація та систематизація наукових джерел, порівняння й узагальнення даних досліджень спостереження, опитування, тренінг, методи арт-терапії.

Наукова новизна та галузь використання: результати дослідження можуть використовуватись студентами ВНЗ для підготовки до семінарських занять, а також психологами, соціальними педагогами, соціальними працівниками, викладачами для проведення тренінгів, лекцій, практичних занять тощо. Крім того, запропоновані нами рекомендації можуть знайти застосування у діяльності соціальних працівників, психологів, працівників служб у справах дітей щодо психологічного супроводу дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, а також для прийомних батьків щодо надання першої психологічної допомоги своїм вихованцям в умовах стресових ситуацій війни.

ДИТИНА-СИРОТА, ПРИЙОМНІ БАТЬКИ, ОПІКУНИ, ПСИХОЕДУКАЦІЯ, ПЕРША ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА, СУПРОВІД.

SUMMARY

Radchenko N. Peculiarities of psychological support of orphans in foster care in war conditions

Master's qualification work: 73 pages, 1 table, 9 figures, 66 sources, 3 appendices.

Object of research - psychological support of orphans in foster care in wartime.

The subject of the study is the peculiarities of psychological support for orphans in foster care in wartime.

Purpose: to theoretically and empirically investigate the peculiarities of psychological support for orphans and children deprived of parental care in foster families in wartime.

Hypothesis: We assume that the psycho-emotional state of foster parents and guardians and their ability to provide first aid to their wards and foster children will improve after completing the training offered to them.

Research methods: theoretical and methodological analysis, classification and systematization of scientific sources, comparison and generalization of research data from observation, surveys, training, art therapy methods.

Scientific novelty and scope: The results of the study can be used by university students to prepare for seminars, as well as by psychologists, social educators, social workers, teachers to conduct trainings, lectures, workshops, etc. In addition, our recommendations can be used by social workers, psychologists, and employees of children's services to provide psychological support to orphans and children deprived of parental care, as well as by foster parents to provide first aid to their children in stressful situations of war.

ORPHAN, FOSTER PARENTS, GUARDIANS, PSYCHOEDUCATION, FIRST PSYCHOLOGICAL AID, SUPPORT.

ЗМІСТ

ВСТУП……..7
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМ АДАПТАЦІЇ ДІТЕЙ-СИРІТ В ПРИЙОМНИХ СІМ'ЯХ…….....10
1.1. Альтернативні форми сімейного виховання дітей-сиріт та дітей, які позбавлені батьківського піклування……..10
1.2. Діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування – проблема суспільства в умовах війни……...16
1.3. Теоретичний аналіз досліджень і публікацій щодо адаптації та супроводу дітей-сиріт в прийомних сім'ях……20
1.4. Психологічні особливості адаптації дітей-сиріт в прийомних сім'ях……26
РОЗДІЛ 2. СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ПРИЙОМНИХ СІМЕЙ ТА ПРИЙОМНИХ ДІТЕЙ…….……32
2.1. Соціально-психологічний супровід дітей із прийомних сімей в Україні в умовах війни……...32
2.2. Форми соціально-психологічної роботи із супроводу прийомних сімей та прийомних дітей……38
РОЗДІЛ 3. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМАТИКИ СУПРОВОДУ ДІТЕЙ-СИРІТ В ПРИЙОМНИХ СІМ'ЯХ В УМОВАХ ВІЙНИ ТА РОЗРОБКА ПСИХОЛОГІЧНИХ РЕКОМЕНДАЦІЙ……..46
3.1. Організація емпіричного дослідження…….46
3.2. Метод психологічної просвіти прийомних батьків, які зазнали впливу війни…….....49
3.3. Психологічні рекомендації прийомним сім'ям, які опинилися в ситуації вимушеного переселення……..57
ВИСНОВКИ……...64
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ…….....67
ДОДАТКИ……..74

ВСТУП

Актуальність дослідження. Соціально-психологічна допомога дітям із прийомних сімей завжди була в полі зору науковців та практиків. Особливо ця теза стала актуальною під час воєнних дій на території України. Саме тому актуальність теми роботи обумовлена нагальною необхідністю розгляду такої багаторівневої та складної проблеми як ефективність соціального супроводу родин, котрі взяли на виховання та проживання дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. Дана проблема корелюється із сучасним станом соціального самоусвідомлення українського суспільства щодо необхідності та доцільності якісного забезпечення законних інтересів та прав дітей на рівні світових стандартів з тим, щоб кожна дівчинка чи хлопчик, котрі проживають у прийомних родинах, ставали повноцінними громадянами українського суспільства, розвивалися як високоосвічені та високоморальні, рівноправні та вільні особистості європейської спільноти.

Роль сім'ї для дитини надзвичайно важлива. Батьки дають дітям життя, відповідають за догляд і виховання, беруть на себе фінансову відповідальність, мають юридичні повноваження, у тому числі на право прийняття важливих рішень від імені дітей. Батьки допомагають відчути взаємне тепло й любов, передають дітям досвід поколінь, життєві цінності та духовність, виховують дітей, задовольняють щоденні потреби, надають зразки для наслідування, поступово прищеплюють соціальні й побутові навички, необхідні у самостійному житті. Усі ці потреби життєво важливі для кожної дитини, якого б віку вона не була.

Питання соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, хвилює багатьох як вітчизняних, так і зарубіжних вчених. В цьому напрямку працювали та працюють відомі науковці: Г. Бевз, В.Кузьминський, А.Капська, О. Нескучаєва, І. Пєша, І. Трубавіна, Н. Комарова та інші.

Зважаючи на актуальність проблеми виховання дітей-сиріт та дітей, позбавлених піклування, визнання урядом України доцільності функціонування прийомних сімей, як сімейних форм опіки, необхідність висвітлення як теоретичних, так і практичних аспектів технології створення та організації психологічного супроводу прийомних сімей, нами було визначено тему магістерської роботи: «Особливості психологічного супроводу дітей-сиріт в прийомній сім'ї в умовах війни».

Об'єкт дослідження – психологічний супровід дітей-сиріт в прийомній сім'ї в умовах війни.

Предмет дослідження – особливості психологічного супроводу дітей-сиріт в прийомній сім'ї в умовах війни.

Мета дослідження – теоретично та емпірично дослідити особливості психологічного супроводу дітей-сиріт та дітей, позбавлених в прийомних сім'ях в умовах війни.

Відповідно до мети були визначені наступні завдання:

1. Теоретично обґрунтувати проблеми особливостей психологічного супроводу дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування в прийомних сім'ях в умовах війни.

2. Проаналізувати особливості соціально-психологічного супрводу прийомних сімей та прийомних дітей.

3. Емпірично дослідити особливості психологічного супроводу дітей-сиріт в прийомній сім'ї в умовах війни та розробити психологічні рекомендації для прийомних батьків щодо особливостей психологічного супроводу дітей-сиріт.

Гіпотеза передбачаємо, що психоемоційний стан прийомних батьків і опікунів та їх здатність надавати своїм підопічним та вихованцям першу психологічну допомогу покращиться після проходження запропонованого їм навчання.

Для розв’язання поставлених завдань нами були використані такі методи дослідження: теоретико-методологічний аналіз, класифікація та систематизація наукових джерел, порівняння й узагальнення даних досліджень спостереження, опитування, тренінг, методи арт-терапії.

Наукова новизна та практична значущість результатів дослідження полягає в тому, що вони можуть використовуватись студентами ВНЗ для підготовки до семінарських занять, а також психологами, соціальними педагогами, соціальними працівниками, викладачами для проведення тренінгів, лекцій, практичних занять тощо. Крім того, запропоновані нами рекомендації можуть знайти застосування у діяльності соціальних працівників, психологів, працівників служб у справах дітей щодо психологічного супроводу дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, а також для прийомних батьків щодо надання першої психологічної допомоги своїм вихованцям в умовах стресових ситуацій війни.

Структура кваліфікаційної роботи. Складається зі вступу, трьох розділів, загальних висновків, списку використаних джерел з 66 найменувань та 3 додатків на 12 сторінках. Загальний обсяг основного тексту 66 сторінок. Робота містить 1 таблицю і 9 рисунків.

РОЗДІЛ 1
ТЕОРЕТИЧНИЙ АНАЛІЗ ПРОБЛЕМ АДАПТАЦІЇ ДІТЕЙ-СИРІТ В ПРИЙОМНИХ СІМ'ЯХ

1.1. Альтернативні форми сімейного виховання дітей-сиріт та дітей, які позбавлені батьківського піклування

Війна в Україні погіршила становище сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, та збільшила їхню кількість. Загальна кількість сиріт і позбавлених батьківського піклування в Україні на початок 2024 р. сягнула близько 70 тисяч дітей. Зокрема, унаслідок воєнних дій понад 13 тисяч дітей залишилися без батьківського піклування, **1759 з них стали сиротами** [2].

Попри воєнні дії в Україні, показники всиновлення за 2023 рік сягнули тих, що були до повномасштабного вторгнення. Ідеться про **927 усиновлених дітей**. Так, люди досі упереджені щодо підлітків і дітей із проблемних сімей, тому не хочуть брати їх в опіку чи всиновлювати. Міжнародне всиновлення наразі зупинене — його відновлять через три місяці після завершення війни. Усиновлювати можуть лише українці, які живуть в Україні, але на відносно безпечній території.

В Україні існують такі сімейні форми виховання дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування:

- патронат;
- опіка та піклування;
- усиновлення;
- прийомна сім'я;
- дитячий будинок сімейного типу.

Патронат — тимчасове влаштування дитини в професійну сім'ю патронатних вихователів. Відповідно до законодавства, дитина там може бути від 3 до 9 місяців.

Опіка та піклування — влаштування дитини в родичів або в інших людей, якщо вони готові виконувати відповідні обов'язки. Це найпростіша й найпоширеніша форма сімейного виховання в Україні. До повномасштабного вторгнення було близько 50 тисяч сімей, які виховують дітей під опікою, а на початок 2024 р. — 40 тисяч.

Усиновлення передбачає прийняття дитини на правах біологічної. Це влаштування складне й тривале в оформленні.

Прийомна сім'я — професійна форма виховання від одного до чотирьох сиріт або дітей, позбавлених батьківського піклування.

Дитячий будинок сімейного типу — професійна форма виховання від п'яти до десяти дітей, охоплюючи біологічних.

Найбільш ефективним, що може сприяти вирішенню проблем соціального становлення різнобічного виховання дітей, позбавлених батьківського піклування, є передача їх на виховання у сім'ю, у природне соціально-педагогічне середовище, що спроможне впливати на виховання дитини. Саме в сім'ї формуються світогляд, морально-естетичні ідеали і смаки, норми поведінки, трудові навички, ціннісні орієнтири дитини, тобто усі ті якості, які згодом становитимуть її сутність як особистості.

Саме шляхом створення альтернативних форм сімейного виховання дітей-сиріт та дітей, які позбавлені батьківського піклування, можна реалізувати вимоги міжнародних документів щодо забезпечення права дитини, перш за все дитини-сироти і дитини, позбавленої батьківського піклування - зростати в сімейному оточенні, в атмосфері щастя, любові та взаєморозуміння. Такою альтернативною формою соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування є прийомна сім'я.

Відповідно до Закону України «Про охорону дитинства» «прийомна сім'я - сім'я, яка добровільно взяла із закладів для дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, від 1-го до 4-х дітей на виховання та спільне проживання». Функціонування прийомних сімей регулюється Положенням про прийомну сім'ю, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України [44].

Метою створення прийомних сімей є забезпечення належних умов для виховання в сімейному оточенні дітей сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. Прийомні діти влаштовуються в сім'ю до досягнення вісімнадцятирічного віку або до закінчення навчання професійно-технічних чи вищих навчальних закладів, але не пізніше досягнення ними 23-річного віку.

Отже, відповідно до закону, прийомна сім'я - це сім'я або особа, що не перебуває в шлюбі, яка добровільно взяла із закладів для дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, від 1 до 4 дітей на виховання та спільне проживання [5]. Порядок прийому дітей в сім'ю встановлено Положенням про прийомну сім'ю, затвердженим постановою Кабінету Міністрів України від 26 квітня 2002 року № 565. Ті, хто взяли дітей у прийомну сім'ю, є прийомними батьками, а влаштовані в сім'ю діти - прийомними дітьми. Прийомні батьки - подружжя або окрема особа, яка не перебуває у шлюбі, які взяли на виховання та спільне проживання дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування. Усиновлена дитина приймається в сім'ю на правах біологічної дитини з усіма правовими наслідками, в прийомну сім'ю - до досягнення ними повноліття (18 років), а у разі продовження навчання - до 23 років або до закінчення ними відповідного навчального закладу. Тобто, сімейних правовідносин між прийомними батьками і прийомними дітьми не виникає. За прийомними дітьми зберігається статус дитини-сироти або дитини, позбавленої батьківського піклування. Це передбачає збереження за дитиною раніше призначених аліментів, пенсій та інших державних виплат. Суми коштів, що належать прийомним дітям, переходять у розпорядження прийомних батьків і витрачаються ними на утримання прийомних дітей відповідно до механізму єдиного фінансового забезпечення «гроші ходять за дитиною». В прийомну сім'ю влаштовуються діти-сироти або діти, позбавлені батьківського піклування.

Дитина, позбавлена батьківського піклування, - це дитина, яка залишилася без піклування батьків у зв'язку з позбавленням їх батьківських прав, відібранням у батьків без позбавлення батьківських прав, визнанням

батьків безвісно відсутніми або недієздатними, оголошенням батьків померлими, відбуванням покарання в місцях позбавлення волі та перебуванням їх під вартою на час слідства, розшуком їх органами внутрішніх справ, пов'язаним з ухиленням від сплати аліментів та відсутністю відомостей про їх місцеперебування, тривалою хворобою батьків, яка перешкоджає їм виконувати свої батьківські обов'язки, а також підкинута дитина, дитина, батьки яких невідомі, дитина, від якої відмовились батьки, та безпритульні діти [22]. Статус дитини, позбавленої батьківського піклування, надається дітям:

- батьки яких позбавлені батьківських прав;
- які відібрані у батьків без позбавлення батьківських прав;
- батьки яких визнані безвісно відсутніми;
- батьки яких оголошені судом померлими;
- батьки яких визнані недієздатними;
- батьки яких відбувають покарання в місцях позбавлення волі;
- батьки яких перебувають під вартою на час слідства;
- батьки яких знаходяться у розшуку органами внутрішніх справ;
- у зв'язку з тривалою хворобою батьків, яка перешкоджає їм виконувати свої батьківські обов'язки.

Дитина-сирота - це дитина, в якої померли чи загинули батьки, що підтверджується свідоцтвом про смерть кожного з них.

Особливістю прийомної сім'ї як альтернативної форми сімейного влаштування дітей, які залишились без батьківського піклування, є те що [25]:

1) дитина, яка виховується в прийомній сім'ї, не позбавляється статусу дитини-сироти або дитини, позбавленої батьківського піклування, за нею залишаються всі пільги передбачені законодавством для таких категорій дітей;

2) кандидати в прийомні батьки обов'язково проходять курс підготовки, розрахований на осмислення батьками проблем, пов'язаних із приходом в сім'ю нового вихованця, опанування соціального статусу - вихователя прийомної дитини;

3) прийомні батьки у вирішені проблем прийомної дитини співпрацюють з соціальним працівником, який здійснює соціальний супровід прийомної сім'ї. Соціальний працівник виступає посередником між прийомною сім'єю і державними структурами, які опікуються проблемами дітей;

4) утримання прийомної дитини в сім'ї фінансується державою, одному з прийомних батьків виплачується грошове забезпечення;

5) сім'я отримує статус «прийомної» на підставі рішення місцевого органу виконавчої влади, між прийомними батьками та органом, який приймає рішення про створення прийомної сім'ї на виховання та спільне проживання, який визначає права та обов'язки обох сторін.

Кандидати у прийомні батьки подають до органу, який утворює прийомну сім'ю, такі документи [35]:

- заява кандидатів у прийомні батьки;
- копії паспортів кандидатів у прийомні батьки;
- довідка про склад сім'ї;
- копія свідоцтва про шлюб;
- довідка про стан здоров'я кандидатів у прийомні батьки та членів сім'ї, які проживають разом з ними (довідка про відсутність хронічних захворювань, обстеження нарколога, венеролога, психіатра);
- довідка про доходи потенційної прийомної сім'ї;
- довідка про проходження навчання кандидатів у прийомні батьки і рекомендація центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді щодо включення їх у банк даних про сім'ї потенційних прийомних батьків;
- письмова згода всіх повнолітніх членів сім'ї, які проживають разом з кандидатами у прийомні батьки, на утворення прийомної сім'ї, засвідчена нотаріально.

Допомогу в підборі дітей та налагодженні контактів з ними надає служба у справах дітей. Дітей можна брати на виховання з державних закладів для дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського виховання, з дитячих будинків,

будинків дитини, шкіл-інтернатів для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, притулків для неповнолітніх, лікарень, центрів соціально-психологічної реабілітації. Після проходження навчання і реєстрації у службі у справах дітей кандидати ознайомлюються з банком даних на дітей і поступово визначаються з взаємодобором дитини. Далі необхідно будете відвідувати установу, в якій перебуває дитина, з метою встановлення з нею контакту. У разі коли Районна державна адміністрація прийме рішення про створення прийомної сім'ї, і дитина стане членом родини кандидатів в прийомні батьки [30].

Держава надає постійну соціальну підтримку прийомним сім'ям. Місцеві відділи у справах сім'ї, дітей та молоді щороку забезпечують безкоштовне оздоровлення прийомних дітей у дитячих оздоровчих закладах. Для здійснення соціального супроводження за прийомною сім'єю закріплюється соціальний працівник відповідного центру соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді. Центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді надаватимуть комплекс правових, психологічних, соціально-педагогічних, соціально-економічних, соціально-медичних та інформаційних послуг, спрямованих на створення належних умов функціонування прийомної сім'ї. Обласні центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді із залученням спеціалістів з питань психології, педагогіки, медицини тощо періодично, але не рідше ніж раз на два роки, будуть навчати, щоб підвищити виховній потенціал прийомної сім'ї [44].

Якщо у прийомній сім'ї виникнуть несприятливі умови для виховання дітей та спільного проживання (важка хвороба прийомних батьків, зміна їх сімейного стану, відсутність взаєморозуміння батьків з дітьми, конфліктні стосунки дітей), або батьки не будуть виконувати обов'язки щодо належного виховання, розвитку та утримання дітей, або ж дітей повернуть рідним батькам (опікуну, піклувальнику, усиновителю) чи дитина досягне повноліття, то договір буде розірвано [45].

Раз на рік місцева служба у справах дітей готує звіт про стан виховання, утримання і розвитку дітей у прийомній сім'ї на основі інформації, що надається соціальним працівником, який здійснює соціальний супровід родини, вихователем дошкільного навчального закладу або класним керівником загальноосвітнього навчального закладу, де навчається дитина, дільничним лікарем-педіатром, дільничним інспектором місцевого відділку поліції. Прийомні батьки обов'язково ознайомлюються зі складеним звітом, який затверджується начальником служби у справах дітей [46].

1.2. Діти-сироти та діти, позбавлені батьківського піклування – проблема суспільства в умовах війни

Стабільність держави, її економічний розвиток значною мірою залежить від фізичного та духовного розвитку дитини, ставлення держави до проблем дітей, їх інтересів та потреб.

Для будь-якого суспільства характерним є такий зв'язок: зі зниженням потенціалу загальнолюдських і духовних цінностей у суспільстві активно виявляється феномен соціального сирітства - зростає кількість дітей, які залишаються без батьківського піклування. Ця ознака не обминула і нашого суспільства [45].

Помітною тенденцією останніх років є відокремлення сім'ї від батьківства. Насамперед вона проявляється у значному збільшенні неповних сімей, часто в результаті свідомої відмови від реєстрації шлюбу, з метою отримання соціальної допомоги від держави. Все це і призводить до поширення сирітства в Україні, що має особливо загрозливий характер для такої його складової, як соціальне сирітство.

Основними причинами залишення дітей без батьківського піклування є:

- соціально-економічні, пов'язані із зубожінням сімей (безробіття обох або одного з батьків, жебрацтво батьків, тривала відсутність батьків, відсутність постійного житла, розлучення батьків);

- морально-етичні (асоціальний спосіб життя батьків, різні види залежності, примушення дітей до жебракування, злочинні діяння батьків, різноманітні форми насильства, спрямованого на дітей);
- психологічні (суб'єктивні) - раннє або позашлюбне материнство; дисфункційність сім'ї (неповна, новоутворена, багатодітна, сім'я інвалідів), нездорова емоційна атмосфера в сім'ї, конфліктність її членів;
- медичні - наявність хвороб у батьків, що унеможливлюють виконання батьківських обов'язків [43].

Недосконалість сьогоденного буття призводить до нових, не передбачених чинним законодавством причин поширення соціального сирітства. Так, наприклад, останнім часом дедалі частіше трапляються випадки, коли батьки приводять своїх дітей до притулків для дітей, медичних закладів і залишають їх там, відмовляючись при цьому виконувати стосовно них свої батьківські обов'язки.

Вирішення проблем дітей, які потребують соціального захисту, законом покладено на органи опіки та піклування. Безпосереднє виконання функцій щодо виявлення таких дітей, їх влаштування покладаються на служби у справах дітей, охорони здоров'я, соціального захисту населення, центри соціальних служб для сім'ї, дітей та молоді, відділи (управління) освіти. Перебуваючи у постійному контакті, вони зобов'язані вживати всіх можливих заходів щодо захисту прав та інтересів дітей, які залишилася без батьківського піклування, були покинуті, виховуються у сім'ях опікунів, інтернатних закладах, надавати допомогу органам опіки й піклування у своєчасному побутовому влаштуванні таких дітей [2].

Війна в Україні завдала шкоди всім дітям: і тим хто постраждав фізично, і тим, хто дістав психологічних травм, хто був змушений залишити свою домівку чи прихистити у свою домівку інших дітей. За даними Нацсоцслужби України, без батьківського піклування сьогодні залишилися майже 2 тисячі дітей. Водночас Національна соціальна сервісна служба

звітує, що через війну і задля безпеки дітей 272 заклади (із 706) здійснили евакуацію усіх або частини дітей в межах України або за кордон. У безпечні регіони України та за кордон переміщено (евакуйовано) 12 984 дитини із закладів з цілодобовим перебуванням дітей та дітей-сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування, влаштованих до сімейних форм виховання. В межах України найбільше дітей переміщено у Львівську область, Закарпатську, Чернівецьку, Івано-Франківську. Серед іноземних держав найбільше дітей із закладів прийняли Польща, Німеччина, Італія [2].

Під час дії воєнного стану в Україні виїзд дітей-сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування, які влаштовані до прийомної сім'ї за межі України відбувається тільки у супроводі прийомних батьків. Це забезпечує безпеку дітей і одночасно відповідний контроль за подальшим місцем перебування кожної дитини із ПС.

По прибуттю до місця проживання ПС за межами України прийомні батьки зобов'язані впродовж одного робочого дня зареєструватися у консульстві України для подальшого консульського обліку українських дітей, котрітимчасово перебувають на території іншої держави.

Для соціального захисту прав таких дітей на території іншої держави, а також для повернення їх на територію України після завершення воєнних дій служби у справах дітей у кожній територіальній громаді, обласних та міських державних адміністрацій, військових адміністрацій забезпечують узагальнення та збір інформації про дітей зазначених категорій, які змінили місце проживання в Україні, виїхавши у безпечний регіон, або перетнули кордони України, виїхавши за межі України [2]. Міністерство соціальної політики України наголошує, що після спрощеного та безпечного порядку оперативного виїзду дітей із ПС за кордон основна увага концентрується за контролем розташування дітей за кордоном та забезпеченням в подальшому після війни повернення їх в Україну.

Для організації евакуації дітей-сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування, із ПС на безпечні території у межах України та за кордон в умовах воєнного стану працює Координаційний штаб. У штабі працюють представники Уповноваженого Верховної ради з прав дитини, Комітету Верховної Ради Україниз питань гуманітарної та інформаційної полі тики, Офісу Президента України, центральних органів виконавчої влади, інститутів громадянського суспільства у співпраці з міжнародними та громадськими організаціями.

Тільки під пильним контролем державних структур діти із ПС евакуюються до країн, котрі безпринципно дотримуються норм міжнародного права.

Жодна українська дитина із ПС, яка переїхала тимчасово за кордон, не зможе бути усиновлена іноземцем без згоди України. Наразі наша держава не розглядає питання про можливість змін чи спрощення самої технології міждержавного усиновлення українських дітей, та не видає дозволів на усиновлення дітей іноземними громадянами.

Європейські держави приймають наших дітей-сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування, разом із прийомними батьками чи супроводжуючими особами, забезпечуючи їх усім необхідним: житлом, харчуванням, одягом, медичними послугами, психологічною підтримкою. [2].

Сам виїзд дітей-сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування, за межі України є безперечно вимушеним кроком, адже держава Україна, відповідно до Конституції України, несе відповідальність за життя та здоров’я кожної такої дитини. Дбає щоб кожна дитина-сирота та дитина, позбавлена батьківського піклування, була, насамперед, в безпеці, не залишилися без соціального захисту та піклування. Поза сумнівом, що після отримання перемоги Україною та закінчення військових дій повернення кожної дитини із соціальним статусом в Україну буде під особливим контролем держави.

1.3. Теоретичний аналіз досліджень і публікацій щодо адаптації та супроводу дітей-сиріт в прийомних сім'ях

За даними сучасних досліджень науковців (Г. Бевз, І. Пєша, С. Воскобойнікова, Б. Кобзар, А. Ліханов, Н. Міщенко, А. Нечаєва, Є. Рибінський, В. Яковенко, Л. Просандєєва, Є. Смірнова, І. Дубровіна, Й. Лангмейер і З. Матейчек та ін.), у прийомних дітей, які виховуються в прийомних сім'ях короткий проміжок часу проглядається стійка тенденція виникнення психічної депривації, яка в свою чергу стає бар'єром для адаптації у прийомній сім'ї. Основними типами психічної депривації є материнська, сенсорна, емоційна, соціальна, комунікативна та рухова. Такий поділ умовний, оскільки на дитину впливає одразу кілька видів психічної депривації.

Найбільш травмуючим типом психічної депривації, на думку більшості дослідників, є емоційна, оскільки емоції виступають основним компонентом усіх стадій організації поведінки людини і є фундаментом формування базової довіри до світу. У дітей, які опинилися з певних причин в умовах психічної депривації, спостерігаються відхилення емоційного розвитку у 70-80% випадків. Емоційну депривацію низка авторів (Дж. Боулбі, В. Ковальов, А. Маслоу, А. Фройд, Є. Фурман, В. Мухіна) [13] розглядає як особливу форму психотравмуючих факторів, в яких дитина повністю або частково позбавлена необхідних їй емоційних впливів (ласки, піклування, уваги, обіймів тощо). Причинами появи емоційної депривації виступають такі чинники, як відсутність спілкування з родичами (особливо з матір'ю); деформація родинних зв'язків; дефіцит і відсутність любові, ласки, уваги з боку значущого дорослого; обмеженість кола спілкування в інтернаті; жорстка регламентація розпорядку дня; формальне ставлення персоналу до формування особистості дитини; відсутність диференційованого підходу до кожної дитини з боку вихователів; відсутність свободи вибору та дій; брак довірливих відносин в колективі та ін. Н. Комарова [27], Г. Бевз [11], Л. Волинець [14] основними наслідками емоційної депривації називають високий рівень тривожності, агресивності та

фрустрації, специфічність страхів, неадекватність самосприйняття, невпевненість у собі, низький рівень самооцінки, невміння розпізнавати та диференціювати емоційні стани себе та оточуючих, низький рівень емпатії відчуття ворожості до соціуму; закомплексованість.

Специфіка умов утримання і проживання дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, є причиною не досить ефективної адаптації та соціалізації вихованців інтернатів у майбутньому, неприйняття соціального оточення поза інтернатом. Ці діти, як правило, не володіють засобами, що допомагають перебороти страх, не отримують стимулу до активної пізнавальної діяльності, не вміють поділитися своїми переживаннями із дорослими. Перебуваючи по декілька років в інтернатних закладах, вони набувають негативних властивостей та якостей, оскільки не засвоюють усього комплексу необхідних соціальних ролей, у них не формуються ті властивості та якості, які потрібні, щоб адекватно сприймати соціальну реальність, оцінювати її та приймати свідомі рішення щодо власних дій у конкретних ситуаціях. Не абияку роль тут відіграють середовище інтернатних закладів та діюча у них система виховання і освіти.

Проблема емоційної депривації ускладнюється ще й тим, що серед вихованців дитячих закладів є ті, які юридично не підлягають усиновленню і разом з тим не можуть повернутися до біологічної родини через низку причин: позбавлення батьківських прав, визнання батьків безвісно-відсутніми або недієздатними, оголошення їх померлими, хвороба або похилий вік батьків, перебування їх у місцях позбавлення волі тощо). Як правило, такі діти залишаються в інтернатних закладах до закінчення школи так і не маючи можливості для проживання в сім’ї. Вирішенням цієї проблеми стала така форма державної опіки як прийомна сім’я [44].

Пошуком оптимальних умов для повноцінного розвитку та соціалізації дітей-сиріт та дітей позбавлених батьківського піклування займалися такі дослідники, як Л. Божович, А. Прихожан, Н. Толстих, М. Лісіна, І. Фурманов та ін. Вони писали, що нормальний соціально-психологічний розвиток дітей

вимагає не соціальної ізоляції їх, а інтеграції в соціум, діти повинні отримувати повноцінні емоційні контакти з близькими людьми. Прийомні батьки, як і біологічні піклуються про здоров'я, моральний та фізичний розвиток своїх вихованців, створюють належні умови для їхньої освіти та ведуть підготовку до самостійного життя, формують почуття захищеності. Отже, проблемі неспроможності державної інтернатної системи забезпечити повноцінний психічний розвиток та соціалізацію своїх вихованців присвячено велику кількість публікацій, і всі дослідники наголошують на тому, що найбільш природним середовищем для виховання дітей є сім'я [49].

Проаналізувавши літературні джерела з проблеми функціонування прийомних сімей, ми помітили, що більшість авторів сходяться на думці про те, що сиротам необхідна не просто сім'я, а батьки, які володіють певними ресурсами для їх інтеграції в сім'ю та суспільство, батьки, підготовлені до професійної роботи з дитиною, яка має деприваційні порушення. Адже за відсутності зусиль для компенсації емоційної депривації виникають стійкі емоційні розлади, що впливають на все майбутнє життя дитини. Тому невирішеною частиною проблеми ефективності функціонування прийомних сімей є аналіз її ресурсів як ефективних чинників компенсації наслідків емоційної депривації в дітей. Природним середовищем для виховання дітей є сім'я, яка володіє певними ресурсами, що створюють підґрунтя для забезпечення основних потреб дитини та сприяють всебічному розвитку особистості [49].

Слід зазначити, що підготовка батьків до створення прийомної сім'ї значною мірою визначає хід подальших заходів, успішну адаптацію, благополуччя майбутньої сім'ї та дитини в цілому. Ефективна робота на даному етапі, з одного боку, позбавить батьків невпевненості, надмірної тривожності, допоможе уникнути помилок, а з другого - дасть змогу на етапі створення прийомної сім'ї гарантувати дітям, що будуть влаштовані на виховання, повне забезпечення їхніх прав, свобод і повноцінне задоволення як матеріальних, так і духовних потреб.

Прийомна сім’я, як новий соціальний інститут має сенс тільки в тому випадку, коли комплексно і системно проводиться: робота з кризовими сім’ями, щоб діти могли повертатися з прийомних сімей в біологічні, оскільки пріоритет рідної сім’ї є абсолютним; робота по підбору тих людей, котрі беруть дітей під опіку, оскільки метою всіх соціальних інститутів і їх діяльності є повернення дитини в рідну сім’ю, а якщо такої нема - в сім’ю тих, хто усиновлює; здійснюється соціальна підтримка, тобто заходи стосовно перспективи «державних дітей» після досягнення ними повноліття: вирішення проблем житла, працевлаштування, навчання, матеріального забезпечення [43].

Саме шляхом створення альтернативних форм сімейного виховання дітей-сиріт та дітей, які позбавлені батьківського піклування, можна реалізувати вимоги міжнародних документів щодо забезпечення права дитини, перш за все дитини-сироти і дитини, позбавленої батьківського піклування - зростати в сімейному оточенні, в атмосфері щастя, любові та взаєморозуміння [14].

Адаптація у різних дітей проходить по-різному. Тут багато що залежить і від віку дитини, і від рис її характеру. Велику роль відіграє досвід минулого життя. Якщо дитина до входження у прийомну сім’ю жила в біологічній родині проблеми будуть одні. Дитина, яка певний час прожила у будинку дитини, а потім у дитячому будинку, інтернаті інакше буде реагувати на нові умови. Перші реакції і самопочуття у кожного при цьому буде різне. Хтось перебуватиме в гарному, збудженому стані і прагнути все подивитися, всього торкатися, а якщо хтось є поруч, попросити показати, розповісти про те, що навколо. Під впливом нових вражень може виникнути перезбудження, метушливість, бажання побешкетувати. А хтось в новій обстановці злякається, буде притискатися до дорослого, намагаючись як би затулитися (уберегтися) від потоку вражень. Реакція на членів прийомної сім’ї у дитини також буде різна. Хтось не буде нікому віддавати переваги і стане однаково ставитися як до тата, так і до мами. Частіше за все дитина спочатку віддає перевагу комусь одному з прийомних батьків.

Але, незважаючи на ці відмінності, в поведінці дітей можна відзначити деякі загальні закономірності. Поведінка і самопочуття дитини не залишається постійним, воно змінюється з часом у міру того, як дитина освоюється в новій обстановці. Як зазначають психологи, при адаптації дитини в нових умовах є декілька стадій [16].

Першу стадію можна охарактеризувати як «Знайомство», або «Медовий місяць». Тут наголошується випереджальна прихильність один до одного. Батькам хочеться обігріти дитину, віддати йому всю накопичену потребу в любові. Дитина відчуває задоволення від свого нового положення, він готовий до життя в родині. Він із задоволенням виконує все, що пропонують дорослі. Багато дітей відразу ж починають називати дорослих татом і мамою. Але це зовсім не означає, що вони вже полюбили - вони тільки хочуть полюбити нових батьків

Помітно, що дитина відчуває і радість, і тривогу одночасно. Це призводить багатьох дітей у гарячково-збуджений стан. Вони метушливі, непосидючі, не можуть довго зосередитися на чомусь, хапаються за багато речей, які часом навіть їм не по силам. Слід зазначити, що перед дитиною в цей період з’являється багато нових людей, яких вона не в змозі запам’ятати, іноді дитина може забувати, де тато-мама, не відразу скаже, як їх звуть, плутає імена, родинні стосунки, запитує «як тебе звати2, «а що це» багато разів на одну й ту ж річ або людину. І це не тому, що в дитини погана пам’ять або вона недостатньо розумна. Таке відбувається тому, що мозок дитини поки не в силах запам’ятати і засвоїти ту масу нових вражень, що обрушилися на неї, або тому, що її дуже потрібно зайвий раз поспілкуватися, підтвердити, що це дійсно її нові батьки. І в той же час, досить часто, зовсім несподівано і, здавалося б, у невідповідний час, діти згадують біологічних батьків, епізоди, факти з колишнього життя, починають спонтанно ділитися враженнями. А ось якщо спеціально питати про колишнє життя, деякі діти відмовляються відповідати або говорять неохоче. Це не свідчить про погану пам’ять, а пояснюється великою кількістю вражень, які дитина не в змозі засвоїти.

Другу стадію можна визначити як «Повернення в минуле», або «Регресія». Перші враження схлинули, ейфорія пройшла, встановився певний порядок, починається кропіткий і тривалий процес притирання, звикання членів сім'ї один до одного - взаємна адаптація. Дитина розуміє, що це - інші люди, в родині - інші правила. Вона не відразу може пристосуватися до нових відносин, раніше дитина майже беззаперечно підкорялася правилам, поки це було в новинку. Але ось новизна зникла, і вона пробує себе вести як раніше, придивляючись, що подобається, а що не подобається оточуючим. Відбувається дуже хвороблива поломка сформованого стереотипу поведінки. Як зазначають психологи, в цій стадії у дітей можуть відзначатися такі симптоми, як:

- фіксація на чистоті, охайності або, навпаки, бруду і неохайності;
- почуття безпорадності або почуття залежності;
- надмірна заклопотаність своїм здоров'ям, перебільшені скарги, підвищена чутливість, відмова від нового, незрозумілі напади люті, плачучи, втоми або тривоги, ознаки депресії і т.д. [16].

У ці місяці часто виявляються психологічні бар'єри: несумісність темпераментів, рис характеру, звичок прийомних батьків та навичок дитини. У дітей, які виховувалися у дитячих будинках, за час перебування в них формується свій ідеал сім'ї, в кожному живе очікування тата з мамою. З цим ідеалом зв'язується відчуття свята, прогулянок, ігор. Дорослі ж, зайняті життєвими проблемами, не знаходять для дитини часу, залишають наодинці з самим собою, вважаючи його великим («Йди, пограй, займись чим-небудь»). Або надмірно опікують дитину, контролюючи кожен її крок.

У багатьох дорослих, що зіткнулися з цими проблемами, не вистачає сил, а головне терпіння дочекатися поки дитина зробить те, що їм потрібно. Особливо яскраво в цей період проявляються: відсутність знань про особливості віку, умінь встановлювати контакт, довірчі відносини і вибирати потрібний стиль спілкування. Спроби опертися на свій життєвий досвід виховання своїх рідних дітей, на те, що їх так виховували, часто зазнають поразки [16].

1.4. Психологічні особливості адаптації дітей-сиріт в прийомних сім’ях

Роль сімейного середовища у формуванні особистості дитини, його детермінантність, цінність та незамінність для просоціального виховання, адаптації та соціалізації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування розглядали у своїх працях А. Капська, А. Макаренко, А. Мудрик, Г. Овчарова, М. Стельмахович, В. Сухомлинський, М. Фіцула.

Психічні та фізіологічні особливості розвитку дітей в умовах депривації (в закритих закладах державного влаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування) були предметом дослідження Дж. Боулбі, І. Дубровіної, Є. Захарченко, Т. Землянухіної, Н. Карасєвої, В. Корнєвої, Й. Лангмейера, М. Лісіної, З. Матейчик, В. Мухіної, А. Прихожан, А. Рузської, О. Тимошенко, Н. Толстих.

Оскільки проблема сирітства є явищем багатоаспектним і як негативне явище сучасності вивчається з різних позицій: філософської, соціологічної, соціально-педагогічної, культурологічної, медико-соціальної, юридичної, психологічної [29].

Вивчення даної проблеми з позиції психології дозволяє стверджувати, що причиною викривлення особистісного досвіду дитини можна вважати вплив фактора депривації, тобто відсутність, обмеження або недостатність матеріальної й духовної турботи про дитину, необхідних для її виживання і повноцінного розвитку. Вивчення досвіду життєдіяльності таких дітей у різних соціумах підтверджують значення ранньої депривації для появи індивідуально-особистісних відхилень у вигляді стимульних бар’єрів, які породжують викривлення соціальних відносин і соціального досвіду дитини.

Зокрема психічна депривація робить особливо актуальним для особистості дитини сам «момент відчуження». Цей психотравмуючий комплекс зберігається у дитини протягом всього життя. Розглядаючи депривацію як систему стимульних бар’єрів науковці виокремлюють такі їх види:

- матеріальні - недостатньо матеріальних засобів для виживання і розвитку;
- соціальні - недостатньо спілкування і досвіду соціальних відносин;
- пізнавальні - сенсорні, мовленнєві, смислові, відсутність умов для розвитку сенсорної чутливості, розвитку мовлення, сформованості понятійного апарату;
- емоційні - відсутність емоційної турботи й емоційного прийняття дитини [42].

Ці бар'єри призводять до порушень і викривлення індивідуального і особистісного розвитку дитини-сироти і є основою для появи повної проблеми. Яка може бути охарактеризована як особливий психічний стан внутрішньої незахищеності, що викликає викривлення соціальних відносин, тобто соціальну дезадаптацію - відхилення у пристосуванні до соціального середовища. Діти, які з раннього віку залишаються без батьківської опіки, за деякими неявними психологічними характеристиками відрізняються від дітей, які виховуються в сім'ї: за одними параметрами вони перебувають на рівні своїх ровесників, чи навіть випереджають їх, за іншими - різко відстають не тільки від своїх однолітків, але й від більш молодших. Наслідки цих відхилень проявляються і в дорослому житті, до якого колишні вихованці дитячих будинків та інтернатів досить важко адаптуються [39].

Проблема адаптації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, до умов сімейних форм виховання, особливо в прийомних сім'ях та дитячих будинках сімейного типу в умовах війни, відносно нова для спеціалістів та українського суспільства в цілому, тому ця проблематика практично не вирішувалася. Предметом дослідження науковців ще не були психолого-педагогічні умови адаптації, інтеграції та супроводу таких дітей в умовах прийомної сім'ї [31].

Велика кількість природних (зростання смертності внаслідок погіршення екологічної ситуації, поширення невиліковних хвороб, погіршення якості життя тощо), соціальних (війна, збільшення кількості розлучень, поширення алкоголізму та наркоманії та ін.) і культурних (знецінення сім'ї, взаємне відчуження школи, сім'ї та громадськості і т.д.) чинників зумовлюють поширення явища соціального сирітства - коли діти юридично або фактично опиняються поза просоціальним виховним впливом небайдужих, близьких дорослих. На державному рівні усвідомлюється нагальна потреба задоволення запитів дитини в її соціальній компетентності, що гармонійно поєднує психічне здоров'я та успішну просоціальну діяльність на основі взаємодії з іншими [18].

Перебування дітей у складних умовах, нехтування їхніми потребами протягом тривалого часу створює загрозу для їх розвитку й адаптації у прийомних сім'ях. Досвід проживання дітей у важких життєвих умовах зовнішньо може не проявлятися, проте слід пам'ятати про його можливі негативні наслідки. Для кожної дитини, яка влаштовується у прийомну сім'ю, існують чинники ризику, що ускладнюють її адаптацію до нових умов життя [15]. Умовно їх можна поділити на дві групи:

І група - чинники, що пов'язані з біологічною сім'єю прийомної дитини та умовами її попереднього проживання;

ІІ група - чинники, пов'язані з особливостями психічного розвитку самої дитини, отриманими внаслідок втрати опіки з боку біологічних батьків (див. табл. 1.1) [24].

Щоб встановити, наскільки обтяжливим є анамнез розвитку дитини в кількісних показниках, кожному патологічному чиннику встановлюються відповідні оцінки в балах.

Кількість балів по першій та другій групі чинників, як правило, не збігається. Це свідчить, що одні і ті самі об'єктивні чинники мають різний патологічний вплив на дітей і тим самим потребують різних корекційних впливів.

Таблиця 1.1

Чинники ризику, що ускладнюють адаптацію дитини до умов життя у прийомній сім'ї

Чинники	
Пов'язані з біологічною сім'єю прийомної дитини	**Пов'язані з психічним розвитком самої дитини**
Відсутність будь-якої інформації про історію життя дитини	Досвід депривації
Смерть одного (обох) батьків	Проблеми особистісного розвитку (поведінкові та невротичні розлади тощо)
Втрата дитиною матері у віці до 18 місяців	Відставання дитини у фізичному розвитку
Юридична відсутність батька (у свідоцтві про народження батько записаний зі слів матері або іншої особи)	Відставання дитини у психічному розвитку
Розлучення батьків	Пережите насилля (фізичне, сексуальне, психічне/емоційне, занедбання)
Перебування дитини без сімейного оточення більше 2-х років	Прихильність
Часта зміна опікунів/піклувальників, прийомних батьків, батьків-вихователів	Стан здоров'я
Асоціальні явища тривалого характеру (алкогольна та наркотична залежність біологічних батьків; аморальний спосіб життя, розпуста, сімейні сварки, бійки тощо)	

В Україні, як і в інших країнах, значна частина дітей, які потребують соціальної опіки, це діти, які залишилися без батьківської опіки з різних причин. Першою такою причиною є сирітство - це соціальне явище, зумовлене

наявністю в суспільстві дітей, батьки яких померли, а також дітей, котрі залишилися без піклування батьків внаслідок позбавлення останніх батьківських прав або визнання їх у встановленому порядку недієздатними, такими що пропали безвісті. Статистика свідчить, що в нашій державі, з усіх дітей, які втратили батьківську опіку, тільки кожна десята є біологічна сирота, тобто та дитина, яка втратила батьків в наслідок трагічних обставин. Інша ж частина - діти живих батьків, але котрі в силу різних причин відмовились виконувати батьківські обов'язки стосовно своїх дітей. Таких дітей називають соціальними сиротами. Отже, це особлива соціально - демографічна категорія дітей, котрі внаслідок соціальних, економічних та морально - психологічних причин стали сиротами при живих батьках. До цієї категорії відносять також і безпритульних дітей [40].

Важливу роль у системі державного влаштування соціальних сиріт в Україні виконують сімейні форми виховання неповнолітніх. Їх завданням є утримання дитини, що потрапила в кризову ситуацію, в сімейному оточенні з метою адаптації та соціалізації до умов сьогодення. При цьому на прийомних батьків покладаються задачі:

1) психологічної, соціальної, педагогічної підтримки дітей;

2) втілення програми реабілітації основних сфер життєдіяльності дитини на основі отриманих діагностичних результатів;

3) індивідуальна робота з дитиною, щоб максимально забезпечити її нормальний розвиток.

Такі обов'язки вимагають від прийомних батьків особливих моральних якостей особистості, ґрунтовної науково-практичної підготовки, забезпеченості методичною базою, тощо.

Отже, нами був здійснений теоретичний аналіз літератури з проблеми сирітства та соціального сирітства, яке є явищем багатоаспектним і як негативне явище сучасності вивчається з різних позицій: філософської, соціологічної, соціально-педагогічної, культурологічної, медико-соціальної, юридичної, психологічної.

Виявлено, що основною метою створення прийомних сімей є забезпечення належних умов для виховання в сімейному оточенні дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

Особливу увагу приділено питанню наукових досліджень з психології, влаштування нерідних дітей у прийомні сім'ї, що призводить до появи нових проблем та ускладнень у стосунках між членами родини. Тому адаптація, ефективне функціонування прийомної сім'ї, відновлення її виховного потенціалу вимагає постійної підтримки (Г. Бевз, І. Пєша, С. Воскобойнікова, Б. Кобзар, А. Ліханов).

Серед вітчизняних дослідників виділяється розуміння важливості проходження всіх етап адаптації дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування до умов виховання в прийомній сім'ї та вплив психічної депривації в цьому процесі (Л. Волинець).

РОЗДІЛ 2
СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНИЙ СУПРОВІД ПРИЙОМНИХ СІМЕЙ ТА ПРИЙОМНИХ ДІТЕЙ

2.1. Соціально-психологічний супровід дітей із прийомних сімей в Україні в умовах війни

Соціальні аспекти виховання, розвитку та функціонування прийомних родин, їх соціально-психологічний супровід висвітлені відносно широко у вітчизняній науці, зокрема, різні аспекти цієї проблеми розкриті у працях С. Алексеєвої, В. Брича, С. Воскобойникової, З. Зайцевої, Л. Кузьменка, В. Слісаренка, Т. Семигіної, та іншими вченими. Віддаючи належне працям даних науковців варто зауважити, що питання соціально-психологічної допомоги дітям із прийомних сімей в умовах війни на території України не знайшло належного наукового викладу, а тому становить науковий і практичний інтерес.

Наукові спостереження з психології та педагогіки свідчать про те, що нерідко влаштування дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, у прийомні сім'ї (далі – ПС) призводить до появи нових внутрішніх ускладнь та проблем у стосунках між рідними членами сім'ї. Саме тому ефективне та якісне функціонування ПС, становлення та формування її виховного потенціалу вимагає постійної комплексної взаємодії.

Організація роботи з функціонування та підтримки життєздатності ПС має ґрунтуватися на засадах:

- неперервності,
- професійності,
- міжвідомчої взаємодії,
- етапності.

На самому початку створення та функціонування ПС здійснюється початкова підтримка. Ця підтримка необхідна для сприяння адаптації сім'ї і прийомної дитини до новостворених умов утримання та існування, пошуку найефективніших способів проживання та функціонування. Подальша соціальна підтримка проживання прийомної родини спрямована на розв'язання проблем розвитку самої прийомної дитини та прийомних батьків в різні періоди становлення функціонування ПС. Процес надання соціально-психологічної підтримки прийомним сім'ям соціальним працівником, психологом здійснюється шляхом надання соціального супроводу.

Дієвими учасниками такого супроводу ПС є:

- представники органів державної влади;
- соціальні працівники;
- психологи;
- прийомні батьки та їхні діти;
- прийомні діти;
- біологічні батьки прийомних дітей, родичі;
- залучені спеціалісти;
- волонтери.

Ефективність функціонування та підтримки ПС залежить від учасників процесу соціально-психологічного супроводу, їхньої узгодженістю між собою та взаємодією на усіх етапах. Для цього надважливо, щоб принципи їх взаємодії, основні зобов’язання та обов’язки були відображені в паперовій угоді (документі) про влаштування дитини у ПС. На сьогодні організацію та здійснення самого супроводу ПС покладено на працівників соціальних служб територіальних громад [4].

Одними із головних організаційних заходів із підтримки ПС та прийомних дітей, які проживають там, є:

- аналіз якісного дотримання усіх державних преференцій ПС та забезпечення прав тасвобод прийомних дітей;
- щорічна звітність та перевірка функціонування ПС та розвитку у них дітей, котрі тампроживають;
- організація волонтерських та державних заходів щодо надання можливої допомоги ПС ;
- сприяння організації створення та спілкування груп взаємопідтримки прийомних батьків (групи зустрічей у різних форматах, наскількице можливо в умовах воєнного стану),
- організація табору чи школи обміну досвідом членів ПС (наприклад, проведення літніхтаборів для прийомних родин та дітей, які там проживають у відносно безпечних областях України в умовах війни) .

Не дивлячись на військову агресію росії держава Україна в особі представників відповідних органів державної влади та органів місцевого самоврядування забезпечує надання таких видів матеріальної підтримки прийомним батькам та гарантує ряд преференцій для дітей у таких родинах:

- своєчасність (помісячно) виплат на утримання дітей в прийомних сім'ях;
- дотримання та забезпечення особистісних майнових та немайнових прав прийомних дітей;
- організації супроводу ПС тощо.

Варто зазначити, що соціально-психологічний супровід прийомних дітей, тобто дітей, які виховуються у ПС та ДБСТ - це особливий вид соціально-психологічної роботи. Такий супровід представляє собою систему комплексних економічних та соціально-психологічних заходів для підтримки, реабілітації та соціалізації прийомних дітей в таких родинах. Основний принцип роботи працівника у ПС, який здійснює супровід прийомних дітей – індивідуальний підхід до кожної дитини-сироти та дитини, позбавленої батьківського піклування. Саме індивідуальний підхід до

кожної дитини, яка проживає в такій родині сприяє повноцінній її соціалізації, реабілітації, збереженню здоров'я тощо.

Важливими **завданнями соціального працівника** у роботі із ПС для адаптації та соціалізації прийомних дітей є:

- робота по формуванню та забезпеченнювікових потреб дітей;
- здійснення реабілітаційних заходів у різноманітних сферах (освітянських та правових, медичних та соціальних, культурних та оздоровчих);
- захист майнових та немайнових прав прийомних дітей (житлових, соціально особистісних);
- підтримка можливого спілкування дитини із ПС з її біологічними батьками чи ближніми рідними;
- використання різноманітних форм матеріальних та нематеріальних допомог для дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, в умовах воєнного стану, налагодження співпраці із волонтерами;
- підготовка щорічного звіту про стан проживання, утримання та розвиток дитини – сироти та дитини, позбавленої батьківського піклування, котра проживає у ПС [4].

Основними формами роботи соціального працівника в умовах війни щодо безпеки функціонування ПС та якісного соціально-психологічного супроводу прийомних дітей є:

- обов’язкове знання місця перебування ПС та відвідування дитини-сироти чи дитини, позбавленої батьківського піклування по місцю проживання;
- зустрічі, психологічні бесіди з прийомними дітьми;
- підтримка тісних контактів по телефону (робота по спілкуванню для підтримки емоцій-ного контакту із дитиною);

- консультування ПС та дітей, котрі там проживають, про їх права та обов’язки згідночинного законодавства;
- по можливості організація зустрічей з біологічними родичами дітей і спостереження заперебігом цих зустрічей для можливого повернення дітей в біологічну родину;
- представлення законних інтересів прийомних родин та їх дітей в установах та закладах, у тому числі в судових процесах;
- організація навчальних програм на різних он-лайн платформах для прийомних родин таїх дітей;
- щорічний зведений звіт про стан функціонування та розвитку ПС [4].

Для всебічного розвитку прийомної дитини, її адаптації в родині соціальний працівник повинен працювати за такими напрямками:

1. **Економічний супровід** – представляє собоюроботу соціального працівника спрямована виключно на підтримку та отримання гарантій матеріального благополуччя для дитини, яку влаштували у прийомну родину, згідно чинного законодавства. Економічний супровід забезпечує гарантії своєчасності державних соціальних трансфертів на утримання дитини в ПС та пошук додаткових можливих ресурсів, які не суперечать чинному законодавству, для вирішення актуальних потреб дитини, підтримки її фізичного та розумового розвитку, розвиткуталантів та здібностей дитини.
2. **Юридично-правовий супровід** діяльності соціального працівника спрямований на забезпечення державних гарантій стосовно дітей, які влаштовані до ПС, а також здійсненнязаходів направлених на захист прав та закон- них інтересів влаштованих дітей. Юридичний супровід соціальним працівником здійснюється постійно через:

- надання консультацій та роз’яснень прийомним батькам та прийомним дітям ;

- роботу з оновленою законодавчою базою для вивчення особливих мінливих законодавчих норм, які виникають в ході поточного соціаль ного супроводу та формування різноманітних витягів із діючих нормативно-правових актів;
- підготовку та перепідготовку соціальних працівників для представлення законних інтересів ПС та прийомних дітей, які там проживають та виховуються;
- розробку нових положень та врегулювання існуючих договорів для удосконаленнязаконодавчо проблемних питань;
- контроль за наявністю обов'язкових доку- ментів в особових справах прийомних дітей таПС тощо.

3. **Психологічний супровід** – діяльність соціального працівника, спрямована на проведення низки заходів по реабілітації, реактивації та ресоціалізації дітей, котрі влаштовані у ПС.

4. **Медичний супровід** – діяльність соціаль ного працівника, спрямована на вирішення нагальних питань охорони здоров'я прийомної дитини. Медичний супровід передбачає:

- обов'язкове відвідування прийомними батьками та прийомною дитиною сімейного лікаря щороку;
- складання плану медичних щеплень дитини та його виконання, медичний супровід при обстеженні дитини та контроль за виконанням рекомендацій лікаря;
- контроль за цільовим використанням дитячих коштів, зібраних на рахунку дитини для спеціалізованого медичного лікування;
- залучення меценатів для збору коштів для особливих видів медичного лікування, хірургічного втручання, пластичних операцій тощо.

5. **Педагогічний супровід** – діяльність соціального працівника спрямована на допомогу педагогам на вирішення питань пов'язаних із навчання прийомних дітей та здобуття ними відповідної освіти. За даними

Мінсоцполітики, в Україні до початку війни (на кінець 2021 року) було майже 69 тисяч дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. З них понад 63,5 тисяч дітей виховувались у сімейних формах виховання, близько 4 тисяч – проживали в інтернатах, а ще понад тисячу – навчалися у професійно-технічних навчальних закладах [1].

Виконання завдань соціального супроводу прийомних дітей та сімей має здійснюватися окремо уповноваженими соціальними працівниками. Тому чіткий розподіл обов'язків між ними, уміння домовлятися при плануванні візитів, об'єктивність оцінки ситуації, толерантність у спілкуванні є запорукою успішної співпраці.

Спільні відвідування прийомної сім'ї необхідно здійснювати у період взаємної адаптації після влаштування дитини у прийомну сім'ю. Адаптаційний період триває один рік і має такі контрольні межі: перший місяць існування прийомної сім'ї, три місяці, шість та дванадцять місяців. Впродовж першого місяця соціальні працівники мають відвідувати прийомну сім'ї щотижнево. Протягом наступних трьох місяців – один раз на два тижні, потім, якщо все добре у новоствореній сім'ї, візити плануються один раз на місяць. У період адаптації бажано, щоб під час візитів були присутні всі члени сім'ї для того, щоб мати змогу при потребі поспілкуватися із соціальними працівниками.

Протягом другого року існування прийомної сім'ї відвідування плануються один раз на два/три місяці і мають здійснюватися соціальними працівниками окремо. У подальшому візити плануються один раз у півроку та за потребою.

2.2. Форми соціально-психологічної роботи із супроводу прийомних сімей та прийомних дітей

Прийомна сім'я, як одна із форм сімейного виховання дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування, передбачає ґрунтовну підготовку потенційних прийомних батьків до виконання обов'язків по вихованню та утриманню дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

Всі форми соціальної роботи із супроводу прийомних сімей та прийомних дітей поділяються на до влаштування дитини в сім'ю та після.

Попередня робота з кандидатами на створення прийомної сім'ї передбачає:

- проведення бесід з батьками, орієнтованих на оцінку життєдіяльності родини з точки зору забезпечення умов гармонійного розвитку вихованця;
- відвідання спеціалістом родини кандидатів;
- перевірка інформації про кандидатів у прийомні батьки;
- бесіда кандидатів з психологом;
- проходження кандидатами курсу тренінгового заняття з підготовки кандидатів на створення прийомних сімей.

Основним завданням такої підготовки є активізація досвіду, почуттів, набуття навичок, якими мають володіти потенційні прийомні батьки, для того щоб знаходити порозуміння з прийомними дітьми, активно з ними співпрацювати, уміти спрямовувати власний досвід, знання на створення найкращих умов життя та виховання дітей, які прийдуть у сім'ю.

Тренінги для кандидатів у прийомні батьки

Тренінг є складовою частиною процесу оцінки кандидатів у прийомні батьки. Про необхідність його проходження кандидати попереджаються під час перших співбесід з соціальними працівниками, тобто до влаштування дитини в сім'ю.

Запропонований О. Яременко, Н. Комаровою, Г. Бевзом, Л. Волиннцем тренінг з супроводу прийомних батьків складається із 8 занять, кожне з яких розраховане на 6 годин. (Усього 48 годин) [36].

Завдання тренінгу

1. Надання інформації щодо правових засад функціонування прийомної сім'ї;
2. Ознайомлення кандидатів із специфікою роботи прийомних батьків;

3. Рефлексія власного досвіду та прийняття претендентами усвідомленого рішення про створення прийомної сім'ї;

4. Ознайомлення з особливостями розвитку та виховання депривованих дітей: потреби дітей, прихильність, ідентичність та розвиток, попередній досвід життя, особливості поведінки, почуття втрати, явище перерваного розвитку; насилля, рівні соціалізації, методи виховного впливу;

5. Орієнтація майбутніх прийомних батьків на вирішення проблем в інтересах дитини;

6. Формування «команди» прийомних батьків та соціальних працівників, визначення основних шляхів подальшої співпраці.

Під час тренінгу можлива відмова учасників від декларованого бажання створити прийомну сім'ю, чому не слід чинити перепон.

Відмову кандидатів від рішення взяти на виховання дитину на етапі оцінки можна розглядати як позитивний результат проведеної роботи. В такому випадку сім'я, реально оці нивши власні можливості, відмовляється від своїх намірів ще до знайомства з дитиною, а не після того, як вихованець прийде у родину і виникнуть проблеми, які батьки не спроможні будуть вирішити.

Разом з кандидатами у прийомні батьки на тренінгу присутні й соціальні працівники, які здійснюватимуть соціально-психологічний супровід створених сімей. Спільна робота на тренінгу є запорукою плідної співпраці і порозуміння між прийомними батьками і соціальним працівником у процесі здійснення соціально-психологічного супроводу.

Курс тренінгового навчання сприяє остаточному прийняттю рішення про створення прийомної сім'ї. Учасників, які пройшли весь цикл підготовки і узгодили свої бажання взяти на виховання чужих дітей з своїми реальними можливостями, можна вважати достатньо підготовленими для реалізації цієї роботи.

Групові заходи підтримки прийомних сімей

Групи зустрічей прийомних батьків після влаштування дитини до сім'ї проводяться один раз на місяць. Метою проведення групових зустрічей

прийомних батьків є набуття ними навичок прийняття і розуміння себе та інших, розвиток уміння встановлювати партнерські стосунки та здобуття здатності бути гнучким у поведінці. Групи зустрічей проводить психолог або досвідчений соціальний працівник, який володіє методикою проведення таких зустрічей [37].

Завдання:

- створення в групі атмосфери взаємодовіри, взаємоповаги та взаємопідтримки;
- вчасне виявлення "проблемних зон" функціонування прийомної сім'ї;
- прояснення потреб прийомних батьків та напрямків необхідної підтримки;
- розширення досвіду учасників в вирішенні складних ситуацій;
- научіння методам психологічної самодопомоги;
- научіння навичкам ассертивної поведінки;
- інформування про сфери отримання кваліфікованої допомоги;

Щоб позитивний груповий процес міг відбутися, потрібно дотримуватися таких **умов проведення групових зустрічей**:

- час роботи групи і його використання планують самі учасники згідно питань, які їх хвилюють. Формами роботи може бути поведінковий тренінг, робота в партнерських парах тощо;
- роботи повинна проводитися в спеціально облаштованому для цього приміщенні;
- доречна наявність поруч окремої кімнати, яка знадобиться у випадках розгортання конфліктної ситуації між окремими учасниками групи.

У групі завжди знайдеться медіатор – нейтральна особа або другий ведучий, який захоче уважно вислухати спочатку одного, а потім другого учасника суперечки. Конфлікт, що виник, не завжди швидко може бути ви) рішений.

Група зустрічей завжди має обмежений час проведення. Тож, щоб груповий процес залишити у безпеці і захистити від деструктивних процесів, які завжди будуть виникати в групі, краще конфліктну ситуацію ізолювати і для її вирішення надати медіатору та учасникам конфлікту окрему кімнату. Етап «вибуху», через який проходить будь-яка тривалоіснуюча група є одним із методів, який використовується в психотерапевтичних групах особистісного росту. В групових зустрічах цей процес потрібно купирувати. Одним із таких способів є вище описаний. Група повинна бути відкрита для нових учасників, що буде сприяти збереженню позитивного групового процесу [38].

Оскільки групи зустрічей народжують почуття унікальності спілкування, яке важко відтворити в реальному житті, ведучий групи повинен слідкувати за наступним:

- щоб самовираження та саморозкриття членів групи не були самоціллю, а сприяли створенню довірливої атмосфери і усвідомленню свого «Я»;
- люди, які нездатні адаптуватися до реального світу, комфортно себе почувають лише в вузькому колі однодумців. Не слід допускати, щоб такі групи ставали замінниками реального спілкування;
- група має позитивний вплив на особистість, якщо набутий в групі досвід вона використовує в реальному житті;
- підходи ведучого до групової роботи та особистісні характеристики членів групи є визначальними факторами її успішності:
- робота ведучого групи не повинна зумовлювати формування ставлення до нього як до наділеного «магічними якостями». Ведучий повинен залишатися реальною людиною і на рівні інших членів групи бути включений в її роботу.

Ведучим групи слід пам’ятати, що способи подолання складних життєвих ситуацій є різними і люди по-різному реагують на сильні емоції та конфлікти. Вміння ведучого визнавати доречність різних способів вирішення складних

ситуацій, може вступити у конфлікт із моральними переконаннями та стилем поведінки учасників. Нереалістичні очікування від групи, приписування їй функцій вирішення питань матеріальної допомоги, схильність учасників уникати або йти на конфронтацію у складних ситуаціях, занижена самооцінка можуть призвести до нездатності людини реалізувати у житті груповий досвід. За таких умов група може мати негативний вплив на особистість.

Метод групових зустрічей дає людям відчуття спільності, тому їх надбання широко використовуються у роботі різних груп та соціальних інститутів.

Поки існує проблема самотності, відчуження, а також прагнення особистості до реалізації власного потенціалу, буде відповідна необхідність у групах зустрічей. Інститут прийомної сім'ї недостатньо розвинений у нашій країні. Тож потреба у підтримці однодумцями людей, які створили прийомні сім'ї, ще тривалий час буде актуальною. Проведення групових зустрічей є вдалою та ефективною формою підтримки прийомних батьків.

Навчання прийомних батьків

Необхідним елементом забезпечення ефективного функціонування прийомної сім'ї є неперервний процес навчання. Досвід переконує, що однією з форм посилення виховного потенціалу прийомної сім'ї є «Літня школа» [58]. Завдання «Літньої школи» визначаються відповідно до якісного складу її учасників. Форми роботи школи перш за все повинні забезпечувати для її учасників можливість вільного обміну думками, поновлення знань з виховання дітей та урегулювання взаємостосунків у сім'ї, налагодження партнерських стосунків. Позитивно зарекомендували себе такі види роботи під час проведення «Літньої школи»:

- тренінги;
- секційні заняття за віковими категоріями дітей;
- секційні заняття з проблем розвитку та виховання дітей;

- психологічні марафони;
- групові обговорення;
- арт-студія;
- ігротека;
- заходи розважального напрямку, тощо.

Важливо, щоб всі форми розважального напрямку були запропоновані самими учасниками школи. Створена таким чином «Літня школа» сприятиме створенню позитивної атмосфери та згуртованості всіх її учасників: прийомних батьків, соціальних працівників, дітей.

Отже, підсумовуючи вищенаведене, можна сказати, що кожній дитині потрібно надати можливість повністю реалізувати свій потенціал. Для неї слід забезпечити: максимально можливий рівень фізичного та психічного здоров'я, доступ до отримання якісної освіти, безпечне життя та захист від заподіяння шкоди, позитивні емоційні переживання, відчуття того, що її люблять та цінують, розвиток навичок догляду за собою й вирішення повсякденних проблем, позитивне уявлення про себе саму, формування самоідентичності, розвиток навичок міжособистісного спілкування і впевненості у різних ситуаціях суспільної взаємодії.

Тільки сім'я здатна забезпечити задоволення основних потреб дитини, надавати стимули для її подальшого розвитку, створювати стабільну атмосферу. Якщо не існує можливості для дитини жити з рідними батьками, найкраща альтернатива – усиновлення, прийомна сім'я, дитячий будинок сімейного типу.

Динамічний розвиток прийомних сімей в Україні – складний, поступовий процес, який потребує відповідного науково-методичного забезпечення. З одного боку, необхідне подальше вдосконалення технології створення прийомних сімей: від процесу пошуку потенційних прийомних батьків до прийняття рішення про передачу дитини на виховання. З другого боку, прийомним батькам часто потрібна допомога у їхній роботі. Бути прийомними батьками – складне завдання. Часто виникає необхідність визначати пріоритети, щоб краще

задовольнити потреби дітей на усіх стадіях їх розвитку. Крім того, діти мають різні потреби, які змінюються з часом. Це вимагає організації соціально-психологічного супроводу прийомних сімей соціальними службами на засадах міжвідомчої взаємодій місцевих органів державної влади та місцевого самоврядування.

РОЗДІЛ 3
ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПРОБЛЕМАТИКИ СУПРОВОДУ ДІТЕЙ-СИРІТ В ПРИЙОМНИХ СІМ'ЯХ В УМОВАХ ВІЙНИ ТА РОЗРОБКА ПСИХОЛОГІЧНИХ РЕКОМЕНДАЦІЙ

3.1. Організація емпіричного дослідження

За даними Національної соціальної сервісної служби України станом на 24.02.2022 року функціонувало 1320 дитячих будинків сімейного типу (9083 вихованців), 3049 прийомних сімей (5830 дітей). Усього в прийомних сім'ях та ДБСТ перебувало 14913 дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. 48 тисяч дітей цієї категорії виховувалися в сім'ях опікунів/піклувальників (дані щодо цих сімей та їх характеристик були відсутні). 262 сім'ї патронатних вихователів здійснювали догляд та виховання 387 тимчасово влаштованих дітей, які залишились без батьківського піклування, чи дітей, які перебували в складних життєвих обставинах [17].

У зв'язку з початком військової агресії та зростаючою загрозою щодо безпеки дітей значна частина ДБСТ, прийомних сімей, сімей опікунів/піклувальників та патронатних сімей разом з вихованцями переміщалися на більш безпечні території України чи за кордон.

Для проведення емпіричного дослідження та підтвердження/спростування гіпотези дослідження ми звернулись до ДНЗ «Запорізький БЦ ПТО», в якому на початок 2024-2025 н.р. навчаються 37 дітей з числа дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського спілкування. З них 10 дітей мають призначених державою персональних опікунів (родичів), 8 дітей виховуються в ДБСТ. Всі 8 дітей з ДБСТ перебувають за кордоном, навчаються дистанційно. 10 дітей-сиріт, які мають персональних опікунів, знаходяться на території України (у м. Запоріжжя та інших містах країни).

Оскільки кількість дітей з ДБСТ, які навчаються в ДНЗ «Запорізький БЦ ПТО», є невеликою, а можливості опитати інші ДБСТ за кордоном чи по Україні в нас немає, ми запропонували взяти участь в опитуванні і тим сім'ям, де над дитиною-сиротою опіку взяли родичі, тобто в опитуванні прийняли участь всього18 сімей.

18 особам з числа прийомних батьків та опікунів за допомогою Гугл-форми було запропоноване опитування щодо їх психоемоційного стану і проблем, з якими вони стикаються при спілкуванні з дітьми під час війни. За результатами проведеного опитування з'ясовано, що впливу військових дій чи вимушеного переселення зазнали всі 18 родин без винятку. Результати бачимо на рис. 3.1.

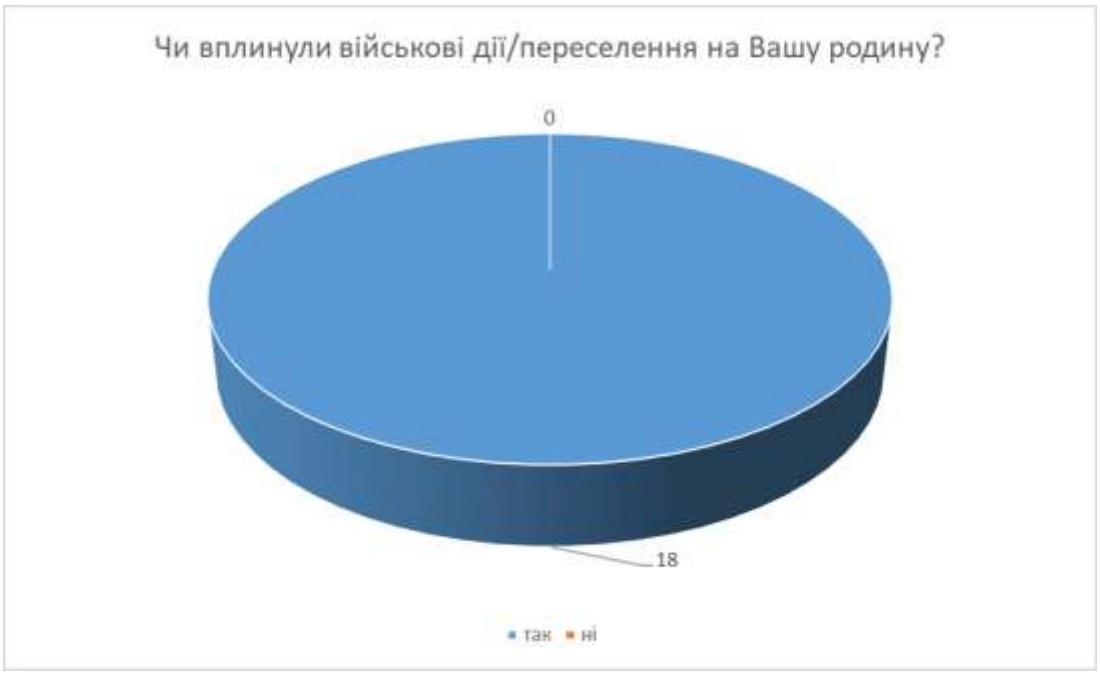


Рис. 3.1. Вплив військових дій чи вимушеного переселення

Серед варіантів відповідей на питання: «Як саме вплинули військові дії на Вас та Вашу родину?» були:

- відчуття постійного страху, тривоги;
- нервове збудження;
- складнощі у спілкуванні;
- проблеми зі сном, апетитом;

- агресія, м’язова напруга;
- апатія;
- проблеми з навчанням;
- конфліктність (див. рис. 3.2).

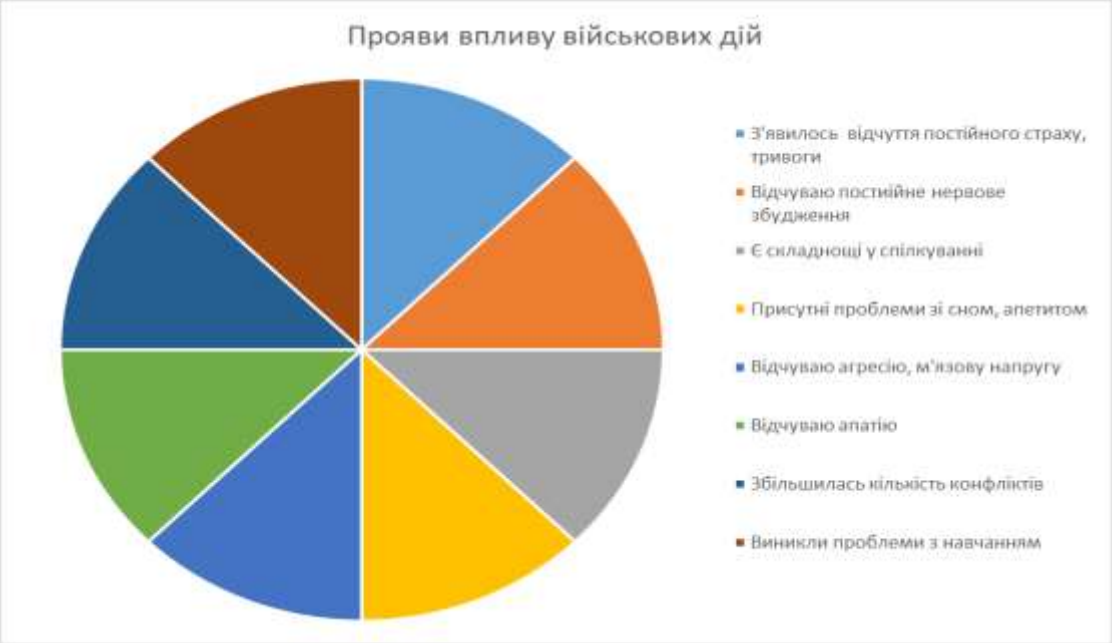


Рис.3.2. Прояви впливу військових дій

На запитання стосовно оцінки свого психоемоційного стану 5 осіб відповіли, що почуваються на 8 балів за 10-бальною шкалою (1 - дуже погано, 10 - дуже добре), 3 особи почуваються на 7 балів, 3 особи – на 6 балів, 4 особи – на 5 балів, 3 особи - на 4 бали (див. рис. 3.3).

На запитання стосовно бажання отримати додаткові знання з подолання труднощів 13 респондентів відповіли «так», 3 респонденти відповіли, що вже працюють з психологом, 2 респонденти відповіли, що не мають часу, варіант «ні» не обрав жоден респондент (див. рис. 3.4).

Отже, виходячи з результатів опитування, 13 батькам з прийомних сімей та опікунам дітей-сиріт було запропоновано взяти участь в онлайн навчанні з отримання додаткових знань та навичок у подоланні заявлених ними труднощів.

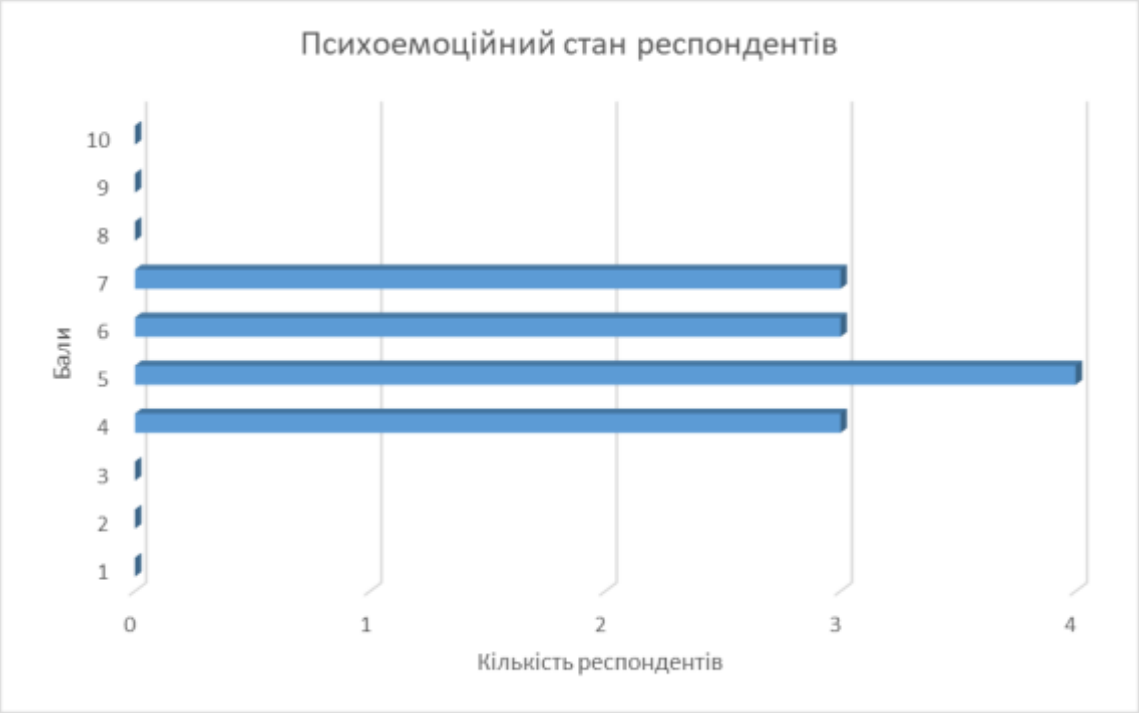


Рис.3.3. Психоемоційний стан респондентів до проходження навчання

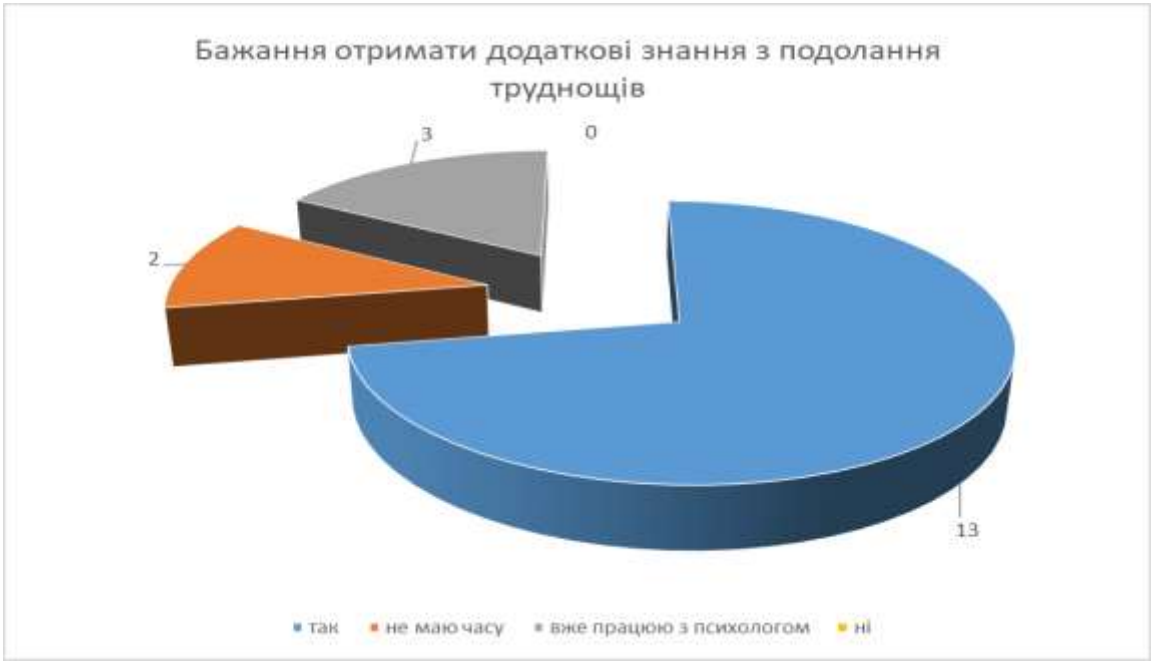


Рис.3.4. Бажання взяти отримати знання з подолання труднощів

3.2. Метод психологічної просвіти прийомних батьків, які зазнали впливу війни

Ситуація війни в країні зачепила і продовжує впливати на всіх наших співгромадян. Адже все оточення дитини (батьки, родичі, опікуни) знаходиться

у більш-менш фрустрованому стані і має знижені можливості надавати їй відповідну підтримку. Кількість фахівців, які зараз працюють з дітьми, також не є достатньою для надання допомоги всім, хто її потребує. До того ж вони, на жаль, так само підпадають під фруструючу дію процесів, що відбуваються в країні. Крім того, не всі діти потребують нагального глибокого психологічного втручання, але прагнуть отримати допомогу в тому, щоб справитися з життєвою ситуацією, що склалася. Тому нами був запропонований досить простий метод психологічної просвіти, який на сьогодні добре себе зарекомендував в роботі з родинами (як з батьками, так і з дітьми), який має їх інтегрувати, адаптувати і реабілітувати.

Метод психологічної просвіти широко застосовується з метою зниження посттравматичного стресового розладу, викликаної насиллям депресії, при проживанні інтенсивної фрустрації тощо. В основу методу покладено наступний підхід: забезпечення інформацією людини разом із допомогою зрозуміти, що з нею відбувається, дозволяє знизити тривогу, диференціювати та назвати переживання в душі у неї та інших (тобто менталізувати) й перейти від звичної ролі пасивного сприйняття того, що відбувається, до активної позиції.

Процес психологічної просвіти полягає не тільки і не стільки в наданні теоретичних відомостей, скільки в навчанні навичкам стабілізації власного стану, як явно (вербально), так і неявно (інтуїтивно).

В якості методу психологічної просвіти для прийомних батьків і опікунів дітей-сиріт, які за результатами опитування погодились отримати додаткові знання з питання надання першої психологічної допомоги, нами було обрано **тренінг** від БФ «БО «Дужа Україна» на тему: **«Психоедукація та розвиток навичок стійкості»,** запрошено тренерку до проведення онлайн тренінгу (Додаток А, В).

Благодійна організація «Благодійний фонд «Дужа Україна», за організаційної підтримки ООН-Жінки, OneUkraine gGmbH реалізує Україні проєкт під назвою «Розширення можливостей жінок для того, щоб бути агентами змін у містах, постраждалих внаслідок війни. Розширення

спроможностей жінок за допомогою офлайн-груп підтримки та психоедукаційних тренінгів, а також коучингів для активізації участі жінок в ініціативах з розбудови миру на регіональному рівні в містах, постраждалих внаслідок війни» [66].

Ця ініціатива спрямована на проведення спеціалізованих тренінгів з розвитку навичок стійкості та опанування дієвими інструментами надання негайної психологічної підтримки собі та особам, які пережили різноманітні травматичні події та/або стресові ситуації.

Тренінг проходить в інтерактивному (офлайн або онлайн) форматі обговорень та практики відповідно методів емпіричного навчання Колба, розробленого для ефективного навчання дорослих групами до 25 осіб.

На цих тренінгах ми багато часу присвячується резільєнтності як процесу, який забезпечує людям виживання і пружність в умовах стресу. За допомогою доказових технік психологічної стабілізації та релаксації можна підвищити адаптацію і стати ще більш стійкими в умовах майбутніх викликів.

Згідно з дослідженнями **Mental Health and Psychosocial Support (MHPSS)** міжнародної організації, що займається питаннями ментального здоров’я, психоедукаційні тренінги є вибором номер 1 для превенції та інтервенції в умовах надмірного стресу [66].

Тренінги такого плану орієнтовані на психосоціальну підтримку, адаптацію, здобуття навичок життєдіяльності в умовах нової реальності, а також провадять інформацію про те, куди звертатись за допомогою.

Протягом трьох днів у жовтні 2024 р. нами була організована в онлайн форматі вебінарна сесія (див. Додаток Б) для прийомних батьків, опікунів, де були розглянуті такі питання:

- стани психіки;
- симптоми травми;
- вигорання;

- техніки стабілізації та першої психологічної допомоги при гострих стресових реакціях (панічні атаки, тремор, істерика);
- практичні навички психологічної стійкості
- розвиток власних ресурсів для попередження вигорання (див. рис. 3.5, 3.6, 3.7, 3.8).

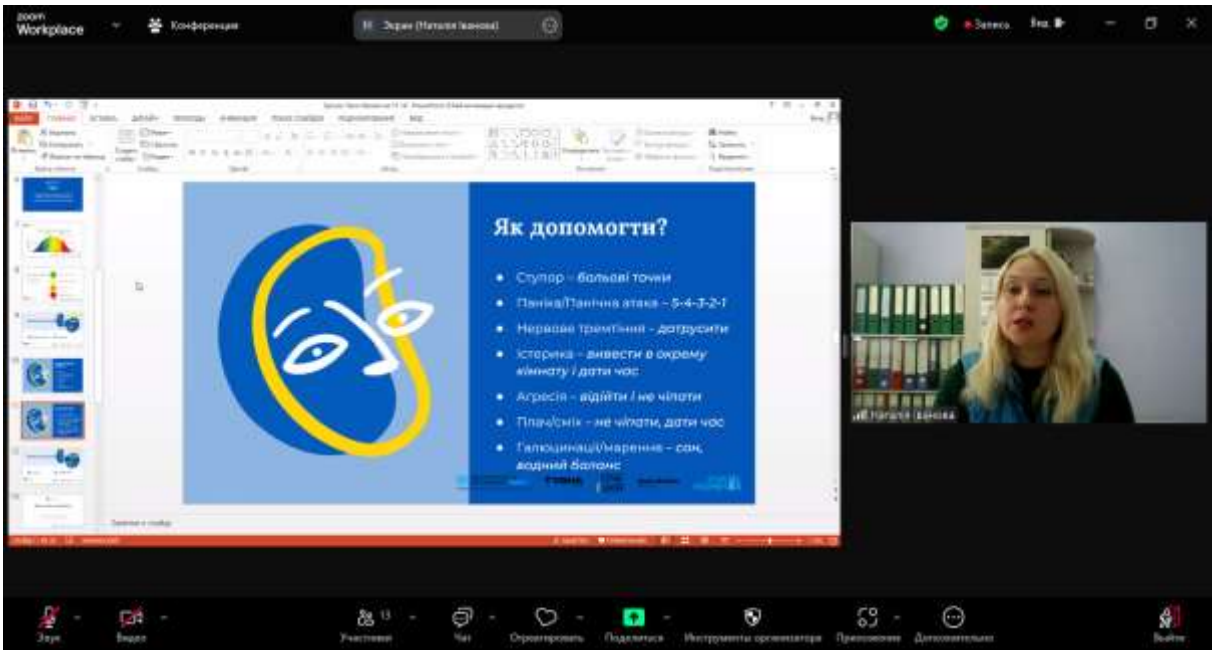


Рис.3.5. Вебінарна сесія з проведення тренінгу «Психоедукація та розвиток навичок стійкості» в жовтні 2024 р.

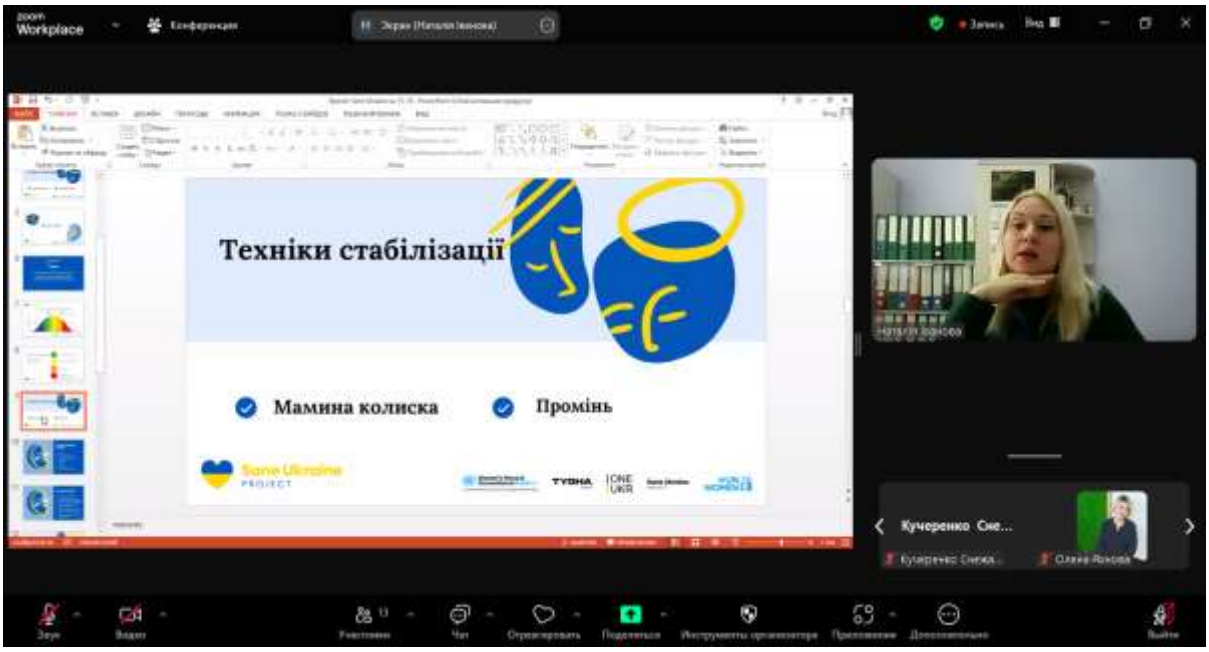


Рис.3.6. Техніки стабілізації

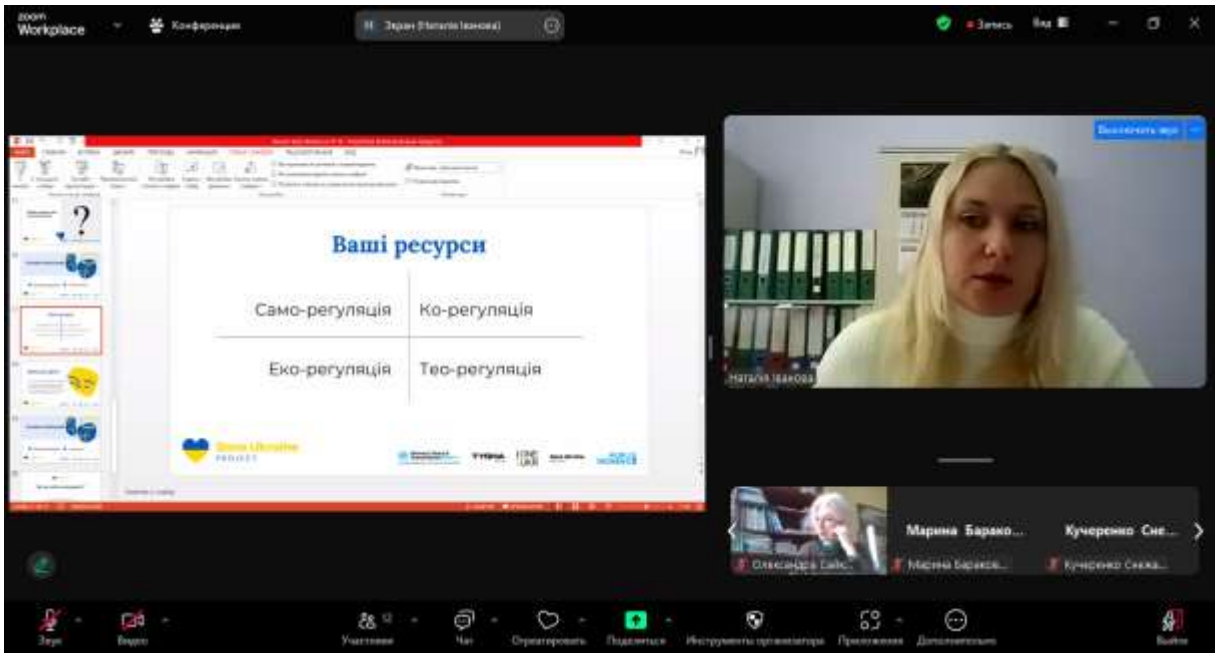


Рис.3.7. Види ресурсів

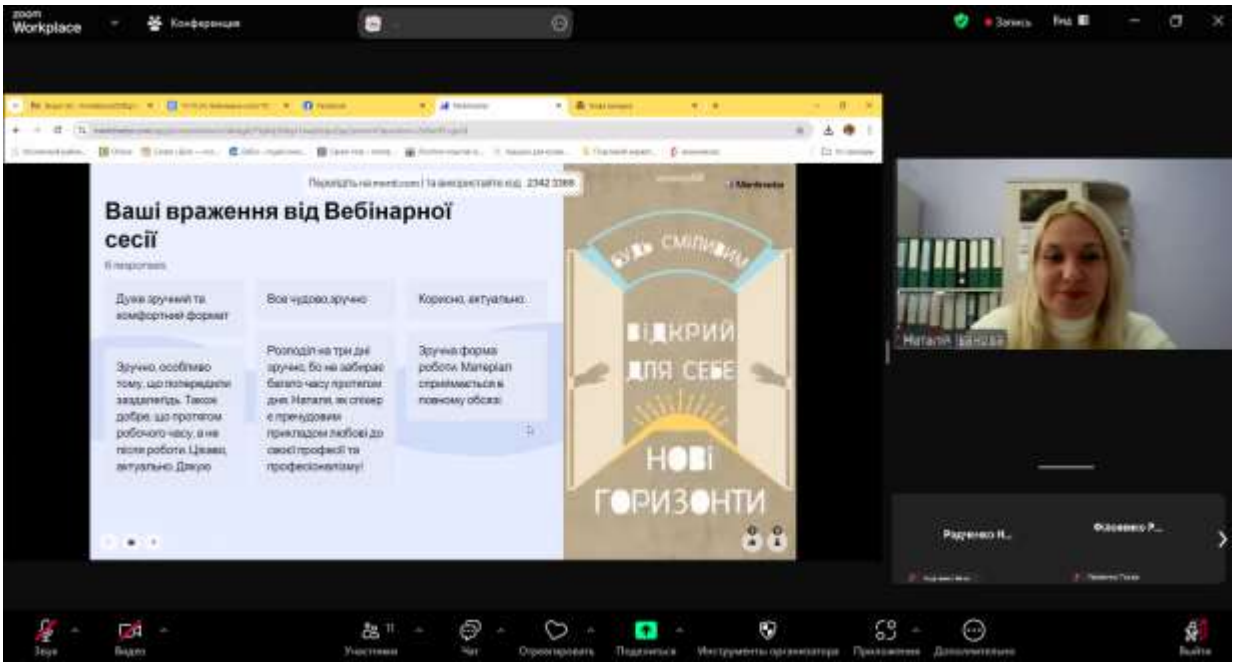


Рис.3.8. Оцінка вражень від проведення вебінарної сесії

Робота психологів з дітьми та батьками полягає в наданні допомоги в адаптації до нових умов і повинна бути побудована з урахуванням складності ситуації, у якій опинилися сім'ї за кордоном. Тож нами під час вебінарної сесії також було надано інформацію про можливі психолого-педагогічні проблеми, характерні для дітей, які перемістилися, віком від 7 до 12 років: труднощі в

навчанні, засвоєнні окремих предметів; невротичні реакції, фобії, порушення сну і апетиту, як наслідок перенесеного травматичного шоку; порушення поведінки; низький рівень загальної соціальної та психологічної адаптації. У дітей віком від 13 до 16 років можливі низька соціальна активність, недостатня соціально-психологічна адаптація, складності в міжособистісних контактах, невротичні та неврозоподібні реакції.

Найчастіше в дітей виникають емоції страху, гніву та образи. З даними емоціями самостійно впоратися досить складно, особливо дитині, оскільки вона не здатна до глибокої рефлексії свого актуального стану. Це ускладнює можливість внутрішнього опрацювання емоційних станів. Однак ці емоції за своїм характером є руйнівними для дитини, тому, залишити вільними їх прояви небезпечно для її здоров'я.

При роботі з указаними емоціями слід мати на увазі ряд особливостей їх прояву. З одного боку, постраждалі діти дуже сильно замикаються на своїх переживаннях і суб'єктивно не бажають ні з ким спілкуватися. Але з іншого боку, є катастрофічна об'єктивна необхідність у спілкуванні з іншими, із значущими людьми, а також з такими ж, як і вони. У випадку, якщо емоції лишаються не відпрацьованими, вони закріплюються як єдино вірні для контактування з іншими. Тому саме ці емоції можуть стати провідними в спілкуванні дітей переселенців з іншими.

У роботі з дітьми, які зазнали впливу війни, необхідно проводити роботу, спрямовану на подолання травматичного досвіду, наслідків травматичної події, комунікативних бар'єрів, ізоляції, яка виникла в ході "капсулювання" травматичного досвіду, формування навичок толерантного спілкування, адекватного психологічного контакту, безконфліктної поведінки, навичок саморегуляції.

Люди, які пережили психічну травму, змушені були змінити місце проживання, знаходяться в постійному напруженні, у них можуть виникати проблеми з розслабленням. У зв'язку з цим найважливіше місце в наданні їм допомоги займають методи релаксації. Вони спрямовані на створення умов для

вироблення навичок довільної саморегуляції фізіологічних і психічних функцій. Найбільш відомі способи релаксації – це метод нервово-м'язового розслаблення (прогресивна м'язова релаксація) і аутогенне тренування.

Нервово-м'язова релаксація складається із серії простих вправ, кожна з яких полягає в чергуванні сильної напруги і наступного швидкого ослаблення відповідної групи м'язів. У результаті цих вправ виникає ефект зняття напруги в кожній задіяній групі м'язів, що супроводжується виникненням тепла та важкості і сприяє усуненню негативних емоцій.

Оволодіння розслабленням за допомогою методу нервово-м'язової релаксації підвищує можливість дитини до саморегуляції психічних станів, сприяє формуванню внутрішніх засобів контролю та управління протіканням психічних функцій, а також створює передумови для освоєння інших, більш складних прийомів психічної регуляції.

Методика аутогенного тренування заснована на використанні прийомів самонавіювання. Вона спрямована на відновлення гомеостазу, порушеного в результаті стресового впливу. Виділяються нижчий і вищий щаблі аутогенного тренування. На нижчому відбувається навчання релаксації за допомогою вправ, спрямованих на виклик тепла, важкості, управління серцевим і дихальним ритмом. Вища щабель орієнтована на створення трансових станів різного рівня. Принциповий механізм аутотренінгу – формування стійких зв'язків між «самонаказами» і виникненням певних станів у різних психофізіологічних системах.

Також нами було заппропоновано використання **методу арт-терапії**. Арт-терапія – метод, заснований на використанні художньої творчості в цілях психокорекції та особистісного розвитку. Арт-терапія використовує рух, танці, малювання, музику. У ній органічно поєднуються вербальні та невербальні способи спілкування. Мета арт-терапії – посилення внутрішнього усвідомлення, здатності до самовираження, креативності, а також збільшення життєвої енергії всього організму. Цей цілісний підхід включає невербальні форми вираження як істотну частину спілкування, що дуже важливо для тих,

хто пережив психічну травму. Потаємні почуття і сумніви, страхи і надії, конфлікти і очікування знаходять своє вираження в художніх образах. У ситуації, коли дитині важко описати свій стан словами, арт-терапія допомагає їй розкритися, заявити про себе, що дуже ефективно при терапії травми. Крім того, художня творчість дозволяє отримати прямий вихід на несвідомі процеси допомагає проводити глибинну діагностику стану психіки.

Самовираження через мистецтво часто дає простір для нової рефлексії та асоціацій, що розвиває здатність до подолання травми. Паралельно з роботою над матеріалом свідомості, в арт-терапії йде робота з первинними неусвідомлюваними процесами. Переваги арт-терапії роблять її одним з найбільш успішних методів у психологічній роботі з дітьми, які пережили травмуючі події. Психологічний стрес, викликаний вимушеним переселенням, часто пригнічує творчі здібності дітей. Арт-терапія дозволяє знову надихнути дитину на створення художніх творів, стимулює і розвиває її творчу активність, допомагає зняти стрес, визначитися з минулим і сьогоденням, підвищити самооцінку.

Для безпосередньої участі в творчому процесі дитині не потрібні спеціальні навички або здібності, кожна може виразити себе, свої переживання і свій стан в малюнку, русі, звуці. Арт-терапія не має обмежень та протипоказів.

Довела ефективність групова робота, оскільки спілкування в середовищі однолітків стимулює більшу творчу активність, створює атмосферу психологічної безпеки, полегшує контакт з психологом. Відмінності групової арт-терапевтичної роботи від індивідуальної, полягають в тому, що вона передбачає особливу демократичну атмосферу, пов’язану з рівністю прав і відповідальності учасників групи, менший ступінь їхньої залежності від арт-терапевта; у багатьох випадках вимагає певних комунікативних навичок і здатності адаптуватися до групових норм.

Однією із важливих переваг групової арт-терапії є можливість невербального спілкування, що полегшує налагодження міжособистісних контактів. При адекватній організації групи індивідуальний малюнок утрачає

егоцентричну спрямованість і стає формою комунікації, стимулюючої процеси адаптації.

Арт-терапія сприяє процесу відреагування. У процесі роботи можна помітити,як емоція, пов'язана, наприклад, із страхом, через створення низки «страшних» малюнків слабшає і емоційний стан дитини змінює свою спрямованість. Однак відреагування досягає своєї мети тільки за адекватної роботи процесу уяви. Іноді замість катартичного ефекту в дитини виникає аутостимуляція, і процес малювання «проблемної області» не тільки не знижує напруги, а, навпаки, веде до виникнення нових негативних переживань. Дитина «зациклюється» на певних сюжетах, формах, поєднанні фарб. Завдання психолога в цьому випадку – допомогти дитині подолати рамки аутостимуляції, спонукати дитину до творчої зміни малюнка.

3.3. Психологічні рекомендації прийомним сім'ям, які опинилися в ситуації вимушеного переселення

Психогенний ефект впливу бойових дій може бути відстроченим у часі і проявитися після зникнення безпосередньої небезпеки для життя, під час перебування дитини за кордоном. Якщо спосіб життя і коло спілкування докорінно змінились, якщо людина внаслідок бойових дій втратила близького родича або друга, втратила домівку або можливість піклування про улюблену тварину (діти, що мають проблеми з налагодженням стосунків з однолітками, можуть в якості друга сприймати домашнього улюбленця), виникає необхідність у наданні комплексної допомоги та супроводу з боку психолога, соціального педагога, а за необхідності – і психотерапевта. Адже допомогти правильно відреагувати ті складні негативні переживання, які вирують в душі дитини, родичі, батьки чи опікуни зазвичай не в змозі через відсутність досвіду надання психологічної підтримки.

Страх, депресія, замкнутість, зневіра у власні сили і добро, відсутність перспектив для розвитку та життя, конфлікти – це лише деякі проблеми, з якими приходять на консультацію люди, що були вимушені переїхати з місць постійного проживання. Значна їх кількість були безпосередньо в місцях воєнних зіткнень, а тому за всіма ознаками є людьми, які переживають травму. Крім того, у 20% постраждалих протягом певного часу спостерігаються ознаки посттравматичного стресового розладу: флешбеки (повторне переживання думок, подій або окремих елементів травмуючої події), уникання (громадських місць, окремих людей, звичних речей), підвищена збудливість/тривожність, інвазивні думки (світ небезпечний, я в небезпеці).

Прийомні сім'ї за кордоном – це люди, які втратили свій дім, а значить, втратили стабільність, безпеку і попереднє життя. Це дуже сильна травматична подія, яку ніхто не планував, не очікував, вона надійшла, як стихійне лихо. У психології такі обставини називаються «Травмою вторгнення».

Травма вторгнення – це травма, яка порушує основні потреби людини: потребу в приналежності, у безпеці і блокує здатність піклуватися про інших і здатність любити. Люди, що потрапили в травматичну ситуацію, можуть переживати сильні почуття, такі як безпорадність, беззахисність, відчувати певну розгубленість у житті. Одним у цій ситуації потрібно виговоритися, і вони приймають допомогу, а інші закриваються від соціальної підтримки.

Найбільш незахищеними виявляються діти. Їх психіка в силу свого віку ще не зріла, ще не сформовані механізми психологічної стабілізації внутрішнього життя. Вони втратили те, що становило їх буденний світ: свій будинок, свій двір, своє дитяче ліжко, своїх друзів. Але найголовніше і позитивне – це те, що вони залишилися поруч зі своїми прийомними батьками.

Але батьки, самі переживаючи найважчу травматичну ситуацію, часто відчувають велику розгубленість і втрачають ті навички та компетенції, якими володіли до цієї кризової ситуації. Дорослому важливо згадати, хто він і що вміє робити. Будь-яка діяльність, на яку здатна людина, може бути опорою для

неї. Якщо соціальну активність привнести в зовнішнє життя, то це може допомогти людині впоратися зі стресом.

Для прийомної сім'ї з дітьми, вимушеної покинути звичне місце проживання, стрес обтяжується тим, що батьки відповідальні не тільки за себе, ще й за дітей. В обставинах, коли здається земля тікає з-під ніг, дуже важливо батькам не втратити і свідомо підтримувати емоційний, душевний зв'язок з дитиною.

Спираючись на існуючий в психології досвід роботи з сім'ями переселенців, ми сформулювали основні базові **рекомендації для прийомних батьків щодо адаптації дітей до вимушеного переселення.**

Розглянемо шість пунктів, на які варто звертати увагу:

1. Місце або кордони.

Батькам важливо позначити нове місце і його межі. Потрапивши в нове місце з дітьми, необхідно, щоб батьки розповіли дитині, де вони знаходяться, позначили межі: «Ми зараз не вдома, ми живемо у родичів (або в поселенні). Тут є свої правила проживання, свої ритуали, своє внутрішнє життя. Нам потрібен час, щоб багато до чого звикнути».

Обговорити з дитиною, чим вона буде займатися, де гратиме, де може усамітнюватися. Батьки повинні розповісти дитині, як буде проходити її день, куди дитина може виходити, а куди – ні.

Розповісти їй про правила дотримання безпеки. Якщо це поселення, то необхідно позначити пункти, де вона може отримувати їжу, де знаходиться туалет.

Важливо сказати дитині, що вона може чогось не знати і запитувати про нове. Потрібно розповісти дитині, де вона може отримувати необхідну інформацію.

2. Альтернативний дорослий або турботливий дорослий.

Розповісти, до кого дитина може звернутися з різними питаннями. На батьків упала величезна кількість турбот, які займають багато часу і сил. Вони можуть іноді просто не мати фізичних можливостей відповісти на якісь

питання дитини, обійняти дитину, посміхнутися їй, поговорити про її справи. Тому треба розповісти, до яких інших дорослих вона може звернутися. Якщо сім'я живе в поселенні, то такими альтернативними дорослими можуть бути сусіди, координатор, ресепшен. А якщо в сім'ї в родичів, то це можуть бути самі родичі, а також сусіди.

Сказати дитині, що нормально задавати питання дорослому, який може відповісти. Можна сказати дитині: «Якщо у тебе є питання, якщо ти чогось потребуєш або про щось переживаєш, то ти можеш поговорити про це зі мною, а якщо мене немає поруч, то завжди є дорослі, які також можуть тобі допомогти». Дитина повинна отримати доступ до різних стабільних об'єктів, якими є інші дорослі люди. Часто це можуть бути фахівці, наприклад психологи, арт-терапевти, соціальні працівники, волонтери.

3. Ритуали.

Домашня рутина – це кращий антистрес. Дуже важливо зберегти в новому місці ті повсякденні ритуали, які були в минулому житті. Потрібно максимально прагнути того, щоб створити звичайну домашню рутину, бо вона – найбільший антистрес.

Знайомі домашні ритуали створюють безпеку. Коли в житті є знайомі стабільні речі – це для дитини створює відчуття безпеки. Якщо в сім'ї було прийнято щось робити кожен день, то необхідно продовжувати це робити.

Добре робити те, що любили робити завжди. Якщо читали книгу на ніч, то обов'язково читати й зараз, якщо дивилися вранці якусь передачу або мультик, то продовжувати дивитися, якщо нагадували, що потрібно чистити зуби або робити уроки, то також нагадувати. Знайома діяльність поверне почуття компетентності і батькам, і дитині.

4. Перехідний об'єкт.

Дитині складно переживати розставання з прийомними батьками, особливо, якщо вони пережили втрату біологічних батьків. Прийомні батьки, наприклад, мама, не завжди може бути поруч з дитиною. А для дитини дуже складно в цей період переживати розставання. Вона не хоче відпускати маму,

вередує, плаче. Це нормальна регресивна поведінка. В кризовій ситуації діти стають більш прилипливі (реакція чіпляння за стабільний об'єкт). Не треба дратуватися на часті питання і на капризи дитини. Так дитина намагається впоратися зі стресом і пережити важкі емоції.

Можна дати дитині речі, які вона любить і які нагадують про батьків. Необхідно, щоб у дитини були її улюблені іграшки, книги, гаджети, ігри, її улюблені речі саме з попереднього життя, зїї будинку, а не нові. Залишаючись із цими предметами, дитині легше зберігати емоційний зв'язок з батьками. Можна також залишати якісь особисті речі дитині, якщо вона просить. Це особливо важливо для дітей дошкільного віку.

Пояснити дитині, як вона може зв'язатися з мамою: це може бути дзвінок по телефону або смс. Дитині важливо зберігати зв'язок, коли мами немає поруч.

5. Тілесний і візуальний контакт.

Батьки, обтяжені несподіваними турботами, часто не дивляться на своїх дітей, вони дивляться крізь них або мимо. Такий погляд не підтримує емоційний зв'язок з дитиною.

Погляд батьків повинен бути зацікавленим. Дитині важливий прямий зацікавлений погляд. Необхідно знаходити час і сили, щоб дивитися в очі дитині, ніби заглядаючи в її душу, і отримувати відповідь на свій погляд. Такий контакт через погляд ніби каже: «Як ти? Як твої справи? Я поруч, я тебе розумію, тобі зараз важко і я готовий тобі допомогти ».

Готовність до тілесного контакту. Важливо також підтримувати тілесний контакт з дитиною: потримати її за плечі, погладити по голові, посадити на коліна.

Відкритість і доступність. Батьківські обійми завжди повинні бути відкритими, щоб у будь-який момент дитина могла прийти, притулитися, обійняти.

Близькість. Потрібно сказати дитині, що нормально хотіти бути ближчими один одному.

6. Турбота про фізичні потреби.

Дуже важливо, щоб дитина могла вільно задовольнити свої перші фізичні потреби: щоб вона завжди могла попити води, поїсти, коли захоче, при цьому отримати продукти, які легко засвоюються. Не треба боятися балувати дитину, навіть потурати якимось її слабкостям. Якщо вона любить млинці, то нехай їсть млинці, які можуть її порадувати.

Отже, і батьки, і діти, і всі люди, що оточують переселені прийомні родини, повинні завжди пам'ятати, що вони виявилися в ненормальній ситуації. У цей період життя вони проживають сильні руйнівні емоції: злість, страх, відчай. І тому їх реакція може виглядати як ненормальна. Батьки можуть зриватися, кричати, замикатися в собі або дратуватися на дитину. Крик і переживання – це нормальна реакція на ненормальну ситуацію. Щоб дитина не лякалася цього, треба, щоб мама говорила дитині, що вона переживає. Якщо мама буде говорити про свої складні почуття, то й у дитини буде можливість висловлювати свої різні емоційні стани: сльози, крик, сильний страх. У період життєвих потрясінь не потрібно боятися розмовляти з дитиною про різне, разом переживати різні почуття.

Той складний час, який випав на долю сімей-переселенців, можна використати для того, щоб стати ближче своїй дитині, допомогти їй пережити важкі обставини і мінімізувати травмуючі чинники.

Після завершення навчання у прийомних батьків та опікунів ми повторно попросили оцінити їх психоемоційний стан. Результати опитування представлені на рис. 3.9 (світло сірим кольором результати респондентів до проходження навчання, темно-сірим – після проходження навчання). Тобто ми бачимо, що бали за самопочуття зросли, немає більше тих, хто почувався на 4 та 5 балів, та з'явились ті, хто почав відчувати себе на 8 балів, а отже психоемоційний стан респондентів покращився.

Отже, підсумовуючи проведену роботу з прийомними батьками та опікунами з отримання додаткових знань та навичок у подоланні заявлених ними труднощів, можна зробити висновок, що гіпотеза нашого дослідження

підтвердилась: в більшості з прийомних батьків, які взяли участь в онлайн навчанні і отримали додаткові знання з психологічної підтримки та навичок надання першої психологічної допомоги, покращився психоемоційний стан, а отже і можливість надавати психологічну підтримку своїм підопічним та вихованцям.

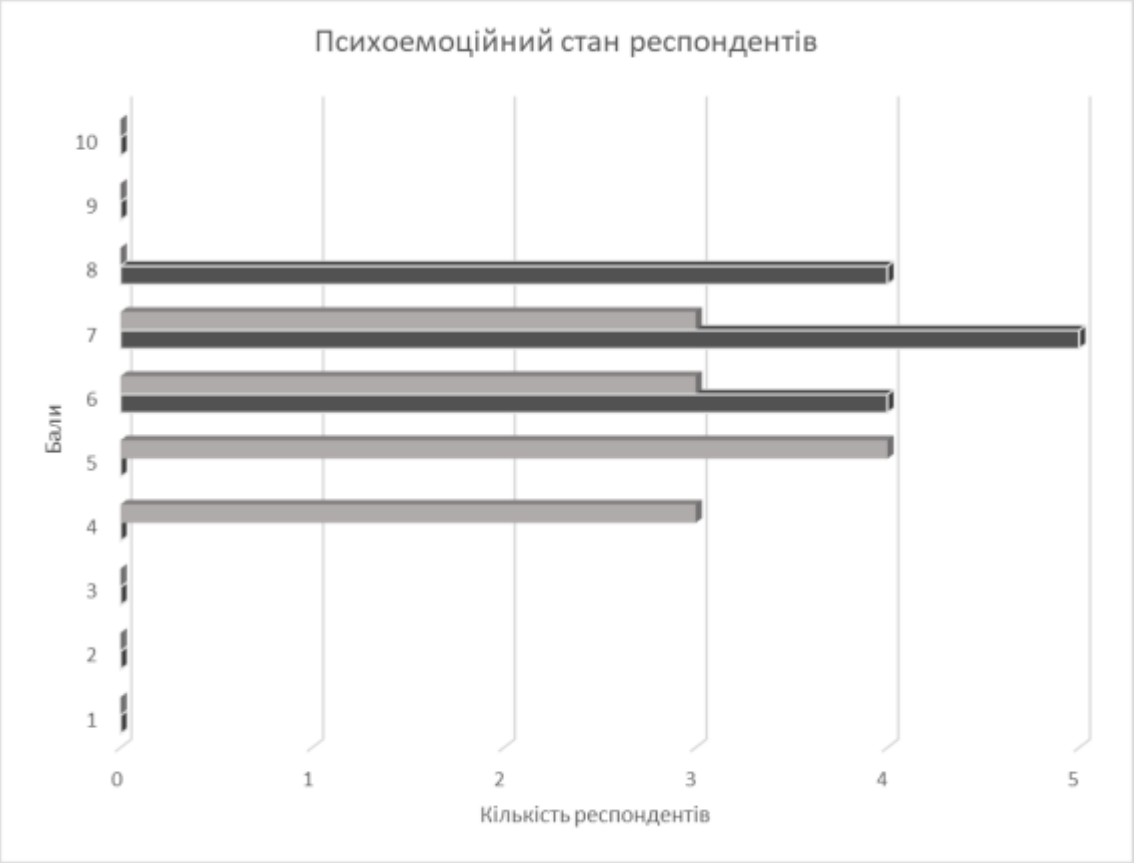


Рис.3.9. Психоемоційний стан респондентів до і після проходження навчання

ВИСНОВКИ

Соціально-психологічна допомога дітям із прийомних сімей завжди була в полі зору науковців та практиків. Особливо ця теза стала актуальною під час воєнних дій на території України. Саме тому актуальність теми роботи обумовлена нагальною необхідністю розгляду такої багаторівневої та складної проблеми як ефективність соціально-психологічного супроводу родин, котрі взяли на виховання та проживання дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування.

Дана проблема корелюється із сучасним станом соціального самоусвідомлення українського суспільства щодо необхідності та доцільності якісного забезпечення законних інтересів та прав дітей на рівні світових стандартів з тим, щоб кожна дівчинка чи хлопчик, котрі проживають у прийомних родинах, ставали повноцінними громадянами українського суспільства, розвивалися як високоосвічені та високоморальні, рівноправні та вільні особистості європейської спільноти.

Саме тому відповідно до мети і завдань кваліфікаційної роботи нами була впроваджена тренінгова програма з розвитку навичок надання першої психологічної допомоги та розвитку психологічної стійкості.

У жовтні 2024 р. з прийомними батьками та опікунами дітей-сиріт, які навчаються у ДНЗ «Запорізький будівельний центр професійно-технічної освіти» за допомогою Гугл-форми було запропоноване опитування щодо їх психоемоційного стану і проблем, з якими вони стикаються при спілкуванні з дітьми під час війни. За результатами проведеного опитування з’ясовано, що впливу військових дій чи вимушеного переселення зазнали всі 18 родин без винятку, 13 прийомних батьків та опікунів погодились пройти запропоноване навчання в режимі онлайн (оскільки вони перебувають за кордоном або за

межами м. Запоріжжя) з отримання додаткових знань та навичок у подоланні заявлених ними труднощів.

Протягом трьох днів у жовтні 2024 р. нами була організована в онлайн форматі вебінарна сесія для прийомних батьків, опікунів, де були розглянуті такі питання: стани психіки; симптоми травми; вигорання; техніки стабілізації та першої психологічної допомоги при гострих стресових реакціях (панічні атаки, тремор, істерика); практичні навички психологічної стійкості; розвиток власних ресурсів для попередження вигорання. Також прийомним батькам та опікунам були надані психологічні рекомендації для подолання труднощів, які виникають в ситуації вимушеного переселення.

Після завершення навчання у прийомних батьків та опікунів ми повторно попросили оцінити їх психоемоційний стан. Результати опитування засвідчили, що проходження навчання було успішним, бали за самопочуття зросли, немає більше тих, хто почувався на 4 та 5 балів, та з'явились ті, хто почав відчувати себе на 8 балів, а отже психоемоційний стан прийомних батьків покращився.

Отже, підсумовуючи проведену роботу з прийомними батьками та опікунами з отримання додаткових знань та навичок у подоланні заявлених ними труднощів, можна зробити висновок, що гіпотеза нашого дослідження підтвердилась: в більшості з прийомних батьків, які взяли участь в онлайн навчанні і отримали додаткові знання з психологічної підтримки та навичок надання першої психологічної допомоги, покращився психоемоційний стан, а отже і можливість надавати психологічну підтримку своїм підопічним та вихованцям.

Результати дослідження можуть використовуватись студентами ВНЗ для підготовки до семінарських занять, а також психологами, соціальними педагогами, соціальними працівниками, викладачами для проведення тренінгів, лекцій, практичних занять тощо. Крім того, запропоновані нами рекомендації можуть знайти застосування у діяльності соціальних працівників, психологів, працівників служб у справах дітей щодо психологічного супроводу дітей-сиріт

та дітей, позбавлених батьківського піклування, а також для прийомних батьків щодо надання першої психологічної допомоги своїм вихованцям в умовах стресових ситуацій війни.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Артюшкіна Л. М. Сирітство в Україні як соціально-педагогічна проблема / Л.М. Артюшкіна, А.О. Поляничко. Суми : СумДПУ, 2002. 268 с.

2. Бадора С. Теорія і практика опікунства в Україні. Івано-Франківськ : Просвіта, 2000. 252с.

3. Без батьків під час війни: яка ситуація з сиротами в Україні. URL: https://voices.org.ua/news/bez-batkiv-pid-chas-viyny-iaka-sytuatsiia-iz-syrotamy-v-ukraini/ (дата звернення: 01.10.2024).

4. Бевз Г. М. Прийомна сім'я : методика створення і соціального супроводу: Науково-методичний посібник / Г. М. Бевз., В. О. Кузьмінський, О.І. Нескучаєва. Київ : Центр стратегічної підтримки, 2003. 92с.

5. Бевз Г.М. Вимоги до підготовки претендентів на прийомне батьківство. *Актуальні проблеми психології*. Київ : Міленіум, 2013. С.40-64.

6. Бевз Г.М. Складові психологічної готовності прийомних батьків до заміщувальної опіки дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. Київ : ГНОЗІС, 2013. С.23-31.

7. Бевз Г.М., Ейдеміллєр В.А. Інформаційна компанія з рекрутування кандидатів у прийомні батьки : критерії ефективності / Г.М. Бевз, В.А. Ейдеміллєр. *Соціальна робота в Україні : теорія і практика*. Вип. № 3(8). 2014. С.5-14.

8. Бевз Г.М. Поради психолога / Г.М. Бевз, О.В. Вакуленко, Л.П. Шперенко. Серія «Соціальний супровід неповнолітніх» у 3-х кн.. Київ : Державний ін-т сім'ї та молоді, Кн.2. 2012. С.21-45.

9. Бевз Г.М. Прийомні сім'ї (оцінка створення, функціонування та розвитку). Київ : Главник, 2010. С.109-112.

10. Бевз Г.М. Сім'ї заміщувальної опіки: соціально-психологічні аспекти / Г.М. Бевз, С.Д. Максименко, М.М. Слюсаревський. *Наукові студії із соціальної та політичної психології* : Зб. статей / АПН України, Ін-т соціальної та політичної психології. Вип.4 (12). Київ : Міленіум, 2015. С.104-115.

11. Бевз Г.М., Тарусова Л.І. Соціальна політика держави в інтересах дитини : аналіз і концептуальна модель розбудови. *Післядипломна освіта в Україні*, Вип. № 2 (7). 2015. С.16-35.

12. Безпалько О.В. Соціальна педагогіка в схемах і таблицях : навчальний посібник. Київ : Логос, 2013. С.76-80.

13. Варій М.Й. Загальна психологія. Київ : Центр учбової літератури, 2007. С. 450-500.

14. Волинець, Л.С. Соціальні проблеми дитинства в сучасній Україні. *Національна безпека і оборона*. Вип. № 3. 2012. С.34-38.

15. Волинець Л. Усиновлення: реалії та тенденції. / Л. Волинець, Л. Балим. Київ: УІСД, 2009. 156с.

16. Вікова та педагогічна психологія : навч. посіб. / О.В. Скрипченко, Л.В. Долинська, З.В. Огороднійчук та ін. Київ: Просвіта, 2010. С.200-243.

17. Діти і війна: про становище дітей їз сімейних форм виховання та інституційних закладів (за результатами моніторингу лютий-червень 2022 р.). URL**:** http://surl.li/bxxznk (дата звернення: 02.10.2024).

18. Дитина в прийомній сім'ї : нотатки психолога / Г.М. Бевз, І.В. Пеша. Київ : Український ін-т соціальних досліджень, 2010. 101с.

19. Дитинство в Україні: права, гарантії, захист : зб. док. Київ : Столиця, 2008. Ч.1. 248с.

20. Діагностичні критерії з DSM-III-R: Пер. з англ. Київ: Абрис, 2009. 272 с.

21. Збірник психологічних тестів. Частина І : посібник / Упоряд. Е. Е. Міронова Дніпро : Енвіл, 2005. 125с.

22. Закон України Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування: 13 січня 2005 р. № 2342-IV URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2342-15#Text (дата звернення: 20.09.2024).

23. Закон України Про органи і служби у справах дітей та спеціальні установи для дітей. від 24.01.95р. № 20/95-ВР. URL: http://zakon4.rada.gov.ua/laws/show/20/95-вр (дата звернення: 10.09.2024).

24. Закон України Про охорону дитинства: від 26 квітня 2001 р. № 2402 URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2402-14#Text (дата звернення: 10.09.2024).

25. Карпенко О. Законодавче забезпечення сімейних форм утримання та виховання дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування, за законодавством України. *Підприємництво, господарство і право*, Вип. № 3. 2010. С. 58-60.

26. Карпенко, О. Сімейні форми утримання та виховання дітей-сиріт і дітей, позбавлених батьківського піклування : проблеми правового регулювання. *Право України*. Вип. № 3. 2010. С.79-81.

27. Комарова Н. М. Посібник для соціальних працівників щодо підготовки та соціального супроводу прийомних сімей та дитячих будинків сімейного типу : У 2-х кн. / Н. М Комарова, І. В. Пєша. Київ : Держ. соц. служба, 2006. Кн.1. 118 с.

28. Комарова Н.М. Питання формування ефективності родинних форм влаштування дітей, позбавлених батьківського піклування / Н.М. Комарова, Л.М. Мельничук, І.В. Пєша. Київ : ДІПСМ, 2004. 180с.

29. Коренєв М. М. Медико-психологічні та соціальні проблем дітей-сиріт / М. М. Коренєв, І. С. Лебець, Р. О. Моісеєнко. Харків : Профіздат, 2003. 240с.

30. Красножон Т.В. Соціальне сирітство в Україні як соціально-педагогічне явище. *Вісник. Уманський державний педагогічний університет імені Павла Тичини*, Вип. № 3. 2009. 124с.

31. Кулагіна, І.Ю., Вікова психологія: Повний життєвий цикл розвитку людини : навч. посіб. для студ. вищ. навч. закл. / І.Ю. Кулагіна, В.М. Колюцкий. Київ : Сфера, 2001. С.123-167.

32. Кутішенко В.П., Ставицька С.О. Психологія розвитку та вікова психологія : практикум / В.П. Кутішенко. Київ : Каравела, 2009. С.267-309.

33. Кутішенко В.П. Вікова та педагогічна психологія (курс лекцій).2-ге вид. : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2010. С.103- 110.

34. Конституція України. URL**:** http://surl.li/buhqaw (дата звернення: 20.09.2024).

35. Макійчук, Т. Правове забезпечення соціальної підтримки дітей, які не мають належного батьківського піклування, до надання їм юридичного статусу дитини-сироти чи дитини, позбавленої батьківського піклування. *Підприємництво, господарство і право*. Вип. № 9. 2008. С.107 -112.

36. Методичний посібник по проведенню тренінг-курсу для соціальних працівників з питань підбору, підготовки та соціального супроводу прийомних батьків / О.О. Яременко, Н.М. Комарова, Г.М. Бевз, Л.С. Волинець та ін. Київ : Український ін-т соціальних досліджень, 2010. С.89-120.

37. Методичні рекомендації соціальним працівникам щодо підготовки прийомних батьків / Н.М. Комарова, Л.С. Волинець, Н.В. Салабай, І.В. Пєша, Г.М. Бевз. Київ : Студцентр, 2008. С.90-102.

38. Методичні рекомендації соціальним працівникам щодо соціального супроводу прийомних сімей / Н.М. Комарова, Г.М. Бевз, Л.С. Волинець та ін. К.С. Морозова. Київ : Ін-т держави і права ім.В.М. Корецького НАН України, Вип.25. 2010. С.333-337.

39. Ноздріна, О. Система державних органів соціального захисту прав дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування. *Держава і право. Юридичні і політичні науки*: зб. наук. пр. / редкол. : Ю.С. Шемшученко (голов. ред.) [та ін.]. Київ : Ін-т держави і права ім. В.М. Корецького НАН України, Вип.33. 2009. С.262-271.

40. Оржеховська В.М., Виноградова-Бондаренко В.Є. Дитяча бездоглядність та безпритульність : історія, проблеми, пошуки: навч. посібник. Київ : ЦУЛ, 2004. 172 с.

41. Осницький А.К. Визначення характеристик соціальної адаптації. *Психологія і школа*. 2009. №1. С. 43-56.

42. Павлик Н.П. Психолого-педагогічні умови організації процесу виховання у притулку для неповнолітніх : дис. канд. пед. наук : 13.00.07. Житомирський державний університет імені Івана Франка. Житомир, 2006. С.122-135.

43. Пєша І.В. Соціальний захист дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування (проблеми реформування). Київ : Логос, 2008. С. 56-77.

44. Прийомна сім'я : методика створення та соціального супроводу: науково-методичний посібник / Г.М. Бевз, В.О. Кузьминський та ін. Київ : Центр стратегічної підтримки, 2008. С. 30-95.

45. Прийомна сім'я: оцінка ефективності опіки (методичні рекомендації для соціальних працівників) / О.О. Яременко, Н.М. Комарова, Г.М. Бевз, Л.С. Волинець та ін. Київ : Український ін-т соціальних досліджень, 2009. С. 54-78.

46. Прийомні сім'ї для дітей-сиріт з функціональними обмеженнями / О.О. Яременко. Київ : Талком, 2010. С.98-103.

47. Розумовська, З.В. Сімейний кодекс України : науково-практичний коментар. 2-ге вид., перероб. Київ : Видавничий Дім «Ін Юре», 2006. С.457-460.

48. Савчин М., Василенко Л. Вікова психологія / М.В. Савчин, Л.П. Василенко. Київ : Академвидав, 2005. С.200-210.

49. Співак В.І. Особливості входження дитини у нову родину. *Проблеми сучасної психології* : Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України / За ред. С.Д. Максименка, Л.А. Онуфрієвої. Вип.1. Кам'янець-Подільський : Аксіома, 2008. С. 280-290.

50. Сімейний Кодекс України від 10 січня 2002 року: із змінами. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2947-14#Text. 25.09.2024.

51. Сергєєнкова О.П. Вікова психологія. Київ : Центр учбової літератури, 2012. С. 211-222.

52. Сергєєнкова О.П., Столярчук О.А., Коханова О.П., Загальна психологія: навчальний посібник. Київ : Центр учбової літератури, 2012. С.189-196.

53. Соціальне сирітство в Україні: експертна оцінка та аналіз існуючої в Україні системи утримання та виховання дітей, позбавлених батьківського піклування / Л.С. Волинець, Н.М. Комарова, О.Г. Антонова-Турченко та ін. Київ : Український ін-т соціальних досліджень, 2008. С. 111-120.

54. Соціальна робота в Україні: теорія та практика : посібник для підвищення кваліфікації працівників центрів соціальних служб для молоді. У 2-х ч. / За заг. ред.А.Я. Ходорчук. Київ: УДЦССМ, 2010. С.296-213.

55. Скрипченко О.В., Долинська Л.В., Огороднійчук З.В. Загальна психологія. Київ: Либідь, 2005. С. 200-345.

56. Словник-довідник для соціальних педагогів та соціальних працівників / За заг. ред.А.Й. Капської, І.М. Мінчук, С.В. Толстоухової. Харків., 2009. С. 112-116.

57. Соціальне становлення дитини у прийомній сім'ї: соціальний супровід : навч. - метод. посіб. / Л.С. Волинець, А.Й. Капська, Н.М. Комарова, І.В. Пєша, Г.М. Бевз, Л.В. Волинська, О.О. Яременко. Київ : Український ін-т соціальних досліджень, 2010. С. 89-100.

58. Соціальні служби родині : Розвиток нових підходів в Україні / за ред. І.М. Григи, Т.В. Семигіної. Київ : Дата Банк Україна, 2009. С. 28-43.

59. Створення та функціонування прийомних сімей : навчальний посібник для державних службовців / О.О. Яременко, Н.М. Комарова, Л.С. Волинець, І.В. Пєша. Київ : Український ін-т соціальних досліджень, 2010. С. 105-113.

60. Чи зійдуться наші долі. реінтеграція батьків і дітей : перші кроки до усвідомлення проблеми / Л.С. Волинець, Т.В. Говорун, Г.І. Постолюк, Л.В. Косаревська, Л.В. Балим. Київ : Видавництво, 2008. С. 89-101.

61. Як допомогти підлітку з «важким» характером О.П. Воскобойнікова. Харків : Шкільний світ., Вип. № 13-14. 2014. С.15–20.

62. Яременко О.О. Прийомна сім'я : оцінка ефективності опіки : Методичні рекомендації для соціальних працівників / О.О. Яременко Н.М.Комарова, Г. М. Бевз, Л.С.Волинець та ін. Київ : Український інститут соціальних досліджень, 2000. 78 с.

63. Яременко О.О. Методичні рекомендації щодо розробки обласних програм подолання проблем соціального сирітства : практичний посібник. Київ: Четверта хвиля, 2006. 115с.

64. Яременко О.О. Методичні рекомендації по проведенню тренінг-курсу для соціальних працівників з питань підбору, підготовки та соціального супроводу прийомних батьків / О. О. Яременко (кер. авт. кол.), Н. М. Комарова, Г. М. Бевз, Л. С. Волинець та ін. Київ : Український ін-т соціальних досліджень, 2007. 128с.

65. Яковенко В.С. Дитина сирота: розвиток, виховання, усиновлення. Кіровоград : Час, 2007. 174 с.

66. SAINE UKRAINE: «Благодійний фонд «Дужа Україна»: Навчальний проект з першої психологічної допомоги та розвитку навичок психологічної стійкості. URL: https://www.saneukraine.org/ (дата звернення: 16.10.2024).

СЕРТИФІКАТ

за проходження майстерні
для **тренерок** з розвитку
навичок стійкості

1-6.06.2024 м. Івано-Франківськ

Іванова Наталія

сертифікована як тренерка з психологічної стійкості та першої допомоги, пройшла навчання тренерками з Благодійної організації "Благодійний фонд "ДУЖА УКРАЇНА" у обсязі 42 години в майстерні для тренерок з розвитку навичок стійкості.

Катерина Тімакіна

Марія Боднар-Шпот

Крістіна Облучинська-Шабазова

Women's Peace & Humanitarian Fund | ТУЗНА | ONE UKR | Sane Ukraine PROJECT | UN WOMEN

Проєкт реалізовується за технічної підтримки ООН Жінки в Україні та за фінансування Жіночого фонду миру та гуманітарної допомоги ООН (WPHF).

Додаток Б

СЕРТИФІКАТ

БО “Благодійний фонд “Дужа Україна” ЄДРПОУ 44696177

за участь у психоедукаційному онлайн тренінгу (4 год) на тему:

«Психологічна стійкість та кризова адаптація»

Неля Радченко

ім’я та прізвище учасниці

Після проходження тренінгу:

- Отримано знання з психологічної травми та стресу
- Навички саморегуляції
- Навички надавати першу психологічну допомогу
- Провадити травмаінформовану комунікацію в колективі
- Розбудовувати психологічну стійкість в громаді

Наталія Іванова

ім’я та прізвище тренерки

14-16.10.2024

дата тренінгу

Women’s Peace & Humanitarian Fund
A United Nations & Civil Society Partnership

TYSHA

ONE UKR

Sane Ukraine PROJECT

UN WOMEN

Проєкт реалізовується за технічної підтримки ООН Жінки в Україні та за фінансування Жіночого фонду миру та гуманітарної допомоги ООН (WPHF).

Додаток В

Презентація до тренінгу «Психоедукація та розвиток навичок стійкості»








Sane Ukraine
PROJECT
Психологічна стійкість,
стрес та резильєнтність
шлях до внутрішнього спокою


Sane Ukraine
PROJECT
Як ви себе почуваєте?
Оцініть свій стан від 1 до 10
де 1 – дуже погано, а 10 – дуже добре


Техніки стабілізації
ABC
само-регуляція
Sane Ukraine
PROJECT



Що таке стрес?



Sane Ukraine PROJECT

Women's Peace & Humanitarian Fund · TYSHA · ONE UKR · Sane Ukraine · UN WOMEN

Sane Ukraine PROJECT

Стрес

неспецифічна реакція організму на сильний подразник зовні, яка перевищує норму, а також відповідна реакція нервової системи

TYSHA · ONE UKR · Sane Ukraine · UN WOMEN

Модель Світлофор

на основі полівагальної теорії американського професора психіатрії Стівена Порджеса



Спокій, умиротворення

Активний, готовий до дій

Бий або біжи

Завмирання/ переповнення емоціями

Sane Ukraine PROJECT

Women's Peace & Humanitarian Fund · TYSHA · ONE UKR · Sane Ukraine · UN WOMEN



- **Дихання**
  - 3x6
  - 4x4x4x4

Sane Ukraine PROJECT

Sane Ukraine PROJECT

Стрес та рівень продуктивності









Тропічний дощ

ко-регуляція
само-регуляція

Sane Ukraine PROJECT



Чим відрізняється стрес від травми?



Sane Ukraine PROJECT


Умови виникнення травми
Загроза життю та цілісності
Безсилля, безпорадність
Сила, інтенсивність
Тривалість
Раптовість


Sane Ukraine
PROJECT
Психотравма
реакція на подію, що за інтенсивністю є занадто сильною для опрацювання нервовою системою. Характеризується втратою контролю, безсиллям та безпорадністю.


Що змінюється при травмі?
мислення&сприйняття
фізіологія
стосунки
Sane Ukraine
PROJECT


Симптоми травми
Гіперзбудження
проблеми зі сном , перепади настрою, лякливість, агресивність
Когнітивні труднощі
проблеми з пам'яттю, перебільшення небезпеки, труднощі з навчанням
Повторне переживання подій
нічні жахи, флешбеки
Уникаюча поведінка
уникнення соціальних контактів, зневіра в майбутньому; загальмованість, залежності
TYSHA
ONE UKR
Sane Ukraine
UN WOMEN


Чорно
Біле
Мислення
Всі питання – життя і смерті
Sane Ukraine
PROJECT
TYSHA
ONE UKR
Sane Ukraine
UN WOMEN


Техніки стабілізації
М'язова релаксація
само-реуляція
Sane Ukraine
PROJECT
TYSHA
ONE UKR
Sane Ukraine
UN WOMEN



Симптоми травми тривалістю менше 1 місяця є нормальною реакцією на ненормальні події



Sane Ukraine PROJECT

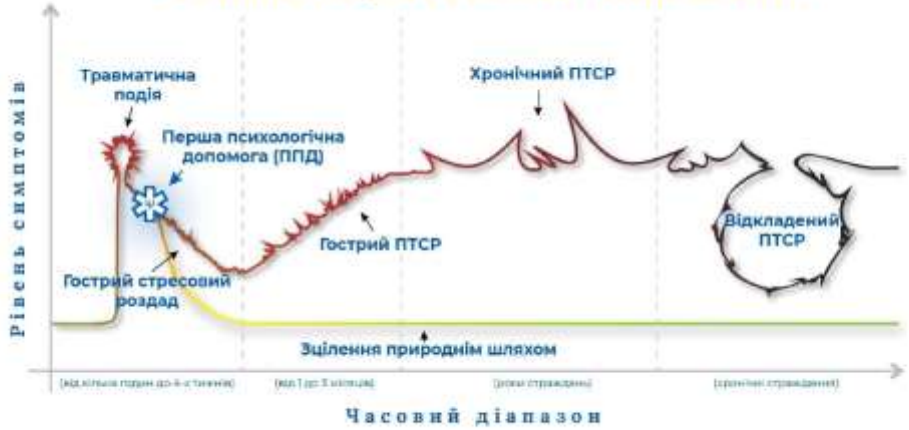
Зцілення від травми



- 90% мають симптоми гострої стресової реакції до 1 тижня
- 60% зберігають симптоматику до 4 тижнів
- 30% продовжують проявляти симптоми після 1 місяця після події



Часова крива травматичної реакції





У відновленні після травми дуже важливим є
підтримуюче соціальне середовище,
оскільки травма є *станом ізоляції від нього.*

Sane Ukraine PROJECT

Women's Peace & Humanitarian Fund · TYSHA · ONE UKR · Sane Ukraine · UN WOMEN

Sane Ukraine PROJECT

Довготривалий стрес

призводить до поступового виснаження всіх систем організму.
є чинником, що постійно забирає енергію та знижує дієздатність.

Ресурс в довготривалому стресі – це *питання стратегії, а не випадку*

Women's Peace & Humanitarian Fund · TYSHA · ONE UKR · Sane Ukraine · UN WOMEN

Перша людина, якій ми допомагаємо?



Sane Ukraine PROJECT

Women's Peace & Humanitarian Fund · TYSHA · ONE UKR · Sane Ukraine · UN WOMEN

Ваші ресурси

Само-регуляція	Ко-регуляція
Еко-регуляція	Тео-регуляція

Sane Ukraine PROJECT

Мапа ресурсів :



1. Які основні джерела ваших ресурсів?
2. Які думки і емоції характерні для ситуацій, в яких я набуваю сили?
3. Як я виражаю свої почуття? Які дії слідують за відновленням сил?

Sane Ukraine PROJECT

Sane Ukraine PROJECT

Як ви себе почуваєте?

Оцініть свій стан від 1 до 10
де 1 – дуже погано, а 10 – дуже добре