

РОЗДІЛ 5. СОЦІАЛЬНА ПЕДАГОГІКА

САМОЦІННІСТЬ ТА ЗДОРОВ'ЯЗБЕРЕЖЕННЯ ДИТИНИ І СІМ'Ї,
ТРАВМОВАНИХ ВІЙНОЮSELF-VALUE AND PRESERVING THE HEALTH OF CHILDREN
AND FAMILIES TRAUMATIZED BY WAR

Стаття присвячена одній з актуальних проблем сучасності – обґрунтуванню необхідності збереження самоцінності та ментального здоров'я дітей і сімей, травмованих війною. З'ясовано, що проблема формування здорової особистості та її здоров'язбереження була актуальною протягом всього періоду розвитку людства і знайшла відображення у всіх виховних системах світу, беручи початок від найдавніших культур і отримавши продовження у філософських ідеях, педагогічних спадщинах, наукових розробках видатних мислителів, педагогів, вчених сучасності.

Уточнено зміст ключових понять зазначеної проблеми, а саме: здоров'я, здоров'язбереження, ментальне здоров'я, самоцінність, психічний стан, його види; подані статистичні дані, щодо кількості постраждалих дітей внаслідок військових дій і збройних конфліктів в Україні.

Зазначено, що у історико-педагогічній літературі щодо збереження, укріплення здоров'я, здорового образу життя виокремлено два напрями розроблення проблеми здоров'язбереження молодого покоління – соціально-медичний та психолого-педагогічний.

В межах дослідження з'ясовано, що існує три підходи до визначення змісту терміну «здоров'я»: вузькоспрямований; комплексний; стратегічно-орієнтований, які відповідно акцентують увагу на оцінці фізичного стану та функціональних можливостей організму особистості; гармонійному поєднанні фізичного, психічного, емоційного стану («психоемоційне благополуччя») особи; самоствердження людини та розвитку суспільства.

Виявлено основні причини порушення ментального здоров'я особистості (горе, стрес, соціальні обставини, оточуюче середовище та ін.) при наявності яких показана психолого-педагогічна корекція. У зв'язку з чим обґрунтовано важливість формування і збереження самоцінності дитини як феномену особистісного рівня, здатного впливати на поведінку людини та для збереження її ментального здоров'я; з'ясовано важливість впливу компонентів самоцінності на формування позитивної реакції на події, вміння впоратися з невдачами, віри у себе.

Виокремлено базові правила для батьків / алгоритм спілкування з дітьми, які пережили травмуючі воєнні події, що допоможуть виявити необхідну для них підтримку і забезпечити певний рівень комфорту для стабілізації емоційно-психологічного стану; процедури організації, координації та взаємодії працівників закладів освіти та поради учасникам навчально-виховного процесу при наданні першої психологічної допомоги емоційно травмованій дитині.

Ключові слова: здоров'я, здоров'язбереження, ментальне здоров'я, самоцінність, психічний стан, травмуючі воєнні події.

The article is devoted to one of the pressing problems of our time – the substantiation of the need to preserve the self-worth and mental health of children and families traumatized by war. It was found that the problem of the formation of a healthy personality and its health preservation was relevant throughout the entire period of human development and was reflected in all educational systems of the world, originating from ancient cultures and being continued in philosophical ideas, pedagogical heritage, scientific developments of outstanding thinkers, teachers, scientists modernity.

The content of the key concepts of this problem has been clarified, namely: health, health preservation, mental health, self-worth, mental state, its types; statistical data on the number of children injured as a result of military operations and armed conflicts in Ukraine is presented.

It is noted that in the historical and pedagogical literature on the preservation, promotion of health, and a healthy lifestyle, two directions have been identified for developing the problem of preserving the health of the younger generation - socio-medical and psychological-pedagogical.

The study found that there are three approaches to defining the content of the term «health»: narrowly focused; complex; strategically oriented, which accordingly focus on assessing the physical condition and functional capabilities of the individual's body; harmonious combination of physical, mental, emotional state («psycho-emotional well-being») of the individual; self-affirmation of man and development of society.

The main causes of disturbances in the mental health of the individual have been identified (grief, stress, social circumstances, environment, etc.), in the presence of which psychological and pedagogical correction is indicated. In this connection, the importance of forming and preserving a child's self-worth as a phenomenon at the personal level that can influence a person's behavior and preserve his mental health is substantiated; The importance of the influence of self-worth components on the formation of a positive reaction to events, the ability to cope with failures, and self-confidence was clarified.

Basic rules for parents / algorithm for communicating with children who have experienced traumatic military events are highlighted, which will help identify the support they need and provide a certain level of comfort to stabilize their emotional and psychological state; procedures for the organization, coordination and interaction of employees of educational institutions and advice to participants in the educational process when providing first psychological aid to an emotionally traumatized child.

Key words: health, health preservation, mental health, self-worth, mental state, traumatic military events.

УДК 37.06+159,942
DOI <https://doi.org/10.32782/2663-6085/2024/69.1.39>

Замашкіна О.Д.,
канд. пед. наук,
доцент кафедри права і соціальної
роботи
Ізмаїльського державного гуманітарного
університету

Постановка проблеми у загальному вигляді.

Результати моніторингу, що проводився під егідою Дитячого Фонду ООН (ЮНІСЕФ) у Донецькій області, свідчать, що майже 40 % дітей цієї області віком 7–12 років та більше половини дітей віком 13–18 років стали безпосередніми свідками подій, що пов'язані з війною. Відповідно 13% та 22% бачили бої та сутички, 4% і 15% побиття знайомих людей, 6% та 5% стали свідками погроз застосування зброї, 76% дітей віком 7–12 років та 43% дітей віком 13–18 років відчували страх, коли ставали свідками зазначених подій. На сьогодні статус дитини, яка постраждала внаслідок військових дій і збройних конфліктів мають в Україні понад 33 тисячі дітей [16].

За даними Дитячого фонду UNICEF, «з 24 лютого 2022 року найбільше постраждало дітей у Донецькій області – 419, Харківській – 260, Київській – 116, Миколаївській – 77, Запорізькій – 69, Чернігівській – 68, Луганській – 64, Херсонській – 57, Дніпропетровській – 31» [11, с. 5].

Втім, як показали два роки російсько-української війни, в Україні немає безпечного місця, а діти-біженці в інших країнах так само переживають травмуючі стани, читаючи новини з України, спілкуючись з друзями, чекаючи дзвінків від батьків, які воюють. Для збереження ментального здоров'я дітей важливо пам'ятати, що дитина має відчувати свою самоцінність у будь-яких ситуаціях: стан емоційного і психологічного благополуччя, при якому дитина має можливість закрити базові потреби, досягнути самореалізації, відчувати себе причасною до який небудь групи і адекватно реагувати на усі види стресу, не виявляючи деструктивної поведінки і руйнуючих моделей поведінки.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. Проблема формування здорової особистості завжди була актуальною для людства на всіх етапах його розвитку. Вчення про здоров'я та здоровий образ життя має глибокі корені, що знайшли відображення у культурі Давньої Греції, Рима, країн Давнього Сходу, у філософських ідеях видатних мислителів, педагогів, суспільних діячів різних часів.

Здоров'я, як необхідна умова нормальної життєдіяльності, знайшло відображення практично у всіх відомих світу виховних системах. Виховання фізично здорової особистості мало культовий характер і розглядалось як умова формування гармонійної особистості у цілому (спартанське виховання); поради щодо збереження здорового образу життя (Давній Схід). Епоха середньовіччя відзначилася визначальним значенням духовного здоров'я, обумовленого впливом релігії на виховання людини, епоха Відродження характеризується вже якісно новим підходом до ідей виховання здорової особистості і визнанням її головною цінністю, що виказало вплив на подальше виховання

гармонійно розвинутої особистості на гуманістичному підґрунті, тобто здорової, духовно і фізично розвинутої особистості (Т. Кампанелла, Ф. Рабле, В. де Фельтре). Ідеї щодо виховання здорового молодого покоління, які виявилися цінним вкладом у подальший розвиток педагогічної теорії і практики в області фізичного виховання й формування здорового образу життя людини знаходимо у педагогічних спадщинах Я.А. Коменського, Ж.-Ж. Руссо, Дж. Локка, Й.Г. Песталоцці та ін.

Якісно новий рівень проблема збереження здоров'я людини отримала у XIX – поч. XX ст., що пов'язано з науковими розробками стосовно формування здорового образу життя юнацтва (А. Декролі – «соціальна гігієна»), ідеї здоров'язбереження молодого покоління розвивали Г. Сковорода (природовідповідність народного виховання) та О. Духнович (збереження і удосконалення природних даних людини) та ін. Зазначимо, що «великий доробок з питань формування здорового образу життя у цей період внесли О. Бутовський, О. Вереніус, Є. Дементьєв, П. Лесгафт, С. Миропольський, Н. Пирогов, Е. Покровський, К. Ушинський, Н. Фелитис та ін. Результати досліджень лікарів і педагогів дозволили встановити, що стан здоров'я людини багато в чому визначається соціальними умовами і образом життя» [17, с. 128].

Аналіз історико-педагогічної літератури дозволяє стверджувати, що для різних етапів розвитку людства проблема збереження, укріплення здоров'я, здоровий образ життя були у центрі уваги як суспільних так і державних діячів, що зумовлено соціально-економічними і політичними умовами життя, проблемами організації, змісту і умов освіти і виховання, станом здоров'я дітей та молоді і дає підстави виокремити такі головні напрями розроблення проблеми здоров'язбереження молодого покоління, як соціально-медичний та психолого-педагогічний [1, с. 147].

Зазначимо, що соціально-медичний напрям визначає ефективність синтезу соціальної і медичної практики у збереженні і зміцненні здоров'я, якому приділяли пильну увагу давньогрецькі мислителі. Зазначений напрям здоров'язбереження дітей визначається як соціальний феномен і розглядається крізь призму збереження і зміцнення індивідуального та суспільного здоров'я. У зв'язку з цим і постає головне завдання сучасного суспільства – «створення такої освітньої системи, яка б не тільки виховувала освічену культурну людину, але й зберігала б та зміцнювала її здоров'я» [15, с. 48].

Психолого-педагогічний напрям проблеми здоров'язбереження бере початок від принципу природовідповідності виховання дітей Я.А. Коменського, який, за науковими припущеннями В. Бобрицької «забезпечує збереження і зміцнення їхнього здоров'я, дає підстави вважати його одним із

провідних принципів, адже це обумовлює підвищення ефективності здійснення здоров'язбережувального навчально-виховного процесу в школі» [15, с. 48] і знаходить своє продовження у працях педагогів-класиків і мислителів: Г. Сковороди, Й. Песталоцці, К. Ушинського, Н. Крупської, А. Макаренка, В. Сухомлинського та ін.

Аналіз сучасних наукових джерел з проблем здоров'я населення показує, що науковцями підіймається великий пласт проблем не тільки з розвитку і збереження фізичного стану здоров'я, але й духовного життя учня, його світогляду. Ми цілком погоджуємось із думкою В. Сухомлинського про те, що «розумовий розвиток, міцність знань, віра в свої сили багато в чому залежать саме від стану здоров'я дитини» [13, с. 341], яке має підтримувати учитель, виявляючи творчість у забезпеченні здоров'язбережувального освітнього середовища у школі.

У межах нашого дослідження цікавим видається з'ясування змісту терміну «здоров'я». Так, вчений С. Цимбалюк [16, с. 90], виділяє три підходи до визначення терміну «здоров'я»:

перший підхід – вузькоспрямований – ґрунтується на оцінці фізичного стану та функціональних можливостей організму (Гален, Гіппократ, Л. Бутченко, Л. Брусилівський, Н. Граєвська, Д. Дмитрієв, В. Єрмаков, С. Ожогов, С. Кузнецов, О. Тьомкін та ін.);

другий підхід – комплексний – акцентує увагу на особистих відчуттях людини та її оцінці свого стану відповідно до умов середовища існування та вимог суспільства (Р. Баєвський, А. Берсенєва, Г. Блюм, Е. Булич, І. Брехман, М. Вебер, С. Гуров, І. Мурахов, А. Маслоу та ін.); здоров'я розглядається з точки зору гармонійного поєднання фізичного, психічного, емоційного стану, йдеться про «психоемоційне благополуччя» (Е. Булич, І. Мурахов), гармонію розуму та почуттів (М. Вебер);

третій підхід – стратегічно-орієнтований – передбачає можливість самореалізації та виконання суспільно корисної діяльності, досягнення й підтримку відповідного рівня здоров'я, що зорієнтована на досягнення визначених цілей (О. Анохін, Г. Апанасенко, М. Бєдний, Н. Іванова, В. Казначеев, Є. Кудрявцева, Г. Щедріна та ін.); акцентується увага на тому, що здоров'я повинне вести до самоствердження людини та розвитку суспільства (М. Бєдний).

Виділення невирішених раніше частин загальної проблеми. Дослідити проблеми формування самоцінності та здоров'язбереження зазначеної категорії населення, які травмовані війною та розкрити можливості надання їм соціально-психологічної підтримки.

Мета статті – обґрунтування важливості формування самоцінності та здоров'язбереження дітей і сімей, які пережили травмуючі воєнні події.

Виклад основного матеріалу. Зауважимо, що у передмові Статуту Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ) йдеться про те, що здоров'я – це стан повного фізичного, духовного і соціального благополуччя, а не тільки відсутність хвороб або фізичних вад.

Отже, незважаючи на деякі відмінності у трактуванні, більшість дослідників одностайні в тому, що дефініція «здоров'я» не є сталою, вона змінюється під впливом об'єктивних і суб'єктивних чинників – політичних, соціально-економічних, соціально-психологічних тощо. Ефективність збереження і зміцнення здоров'я дітей і підлітків залежить від взаємодії педагогічних, медичних, соціальних працівників, а також учнів та їх батьків, в основі якого лежить принцип глибокої єдності фізичного, психічного й соціального здоров'я.

З метою уточнення змісту поняття «ментальне здоров'я» вдамося до аналізу наявних у педагогічній науці і практиці визначень психічного здоров'я у межах предмету нашого дослідження. За визначенням ВООЗ, ментальне здоров'я (психічне здоров'я) – це стан благополуччя, при якому людина може реалізувати власний потенціал, долати життєві стреси, продуктивно і плідно працювати та робити внесок у життя своєї спільноти.

У словнику-довіднику з соціальної педагогіки зазначається, що психічне здоров'я – це «рівновага у сприйманні навколишньої дійсності людей, адекватно-позитивна реакція на різного роду подразнення і відносини; здатність до саморегуляції і самовідновлення різних функцій організму» [12, с. 190].

У відповідній статті психологічного словника психічне здоров'я трактується у такий спосіб: «стан душевного благополуччя людини, який характеризується відсутністю хворобливих психічних проявів і забезпечує їй в адекватних умовах дійсності регуляцію поведінки і діяльності» [10, с. 235].

Отже, за незначних відмінностях, ментальне здоров'я об'єднує здоровий дух та психіку людини із соціальним складником, який характеризується як система цінностей, установок і мотивів поведінки у соціальній дійсності.

Зазначимо, що психічний стан, в якому знаходиться особа, розглядається як синдром, в структуру якого входять суб'єктивні переживання, зміни в психічній діяльності на рівні психічної активності (у спілкуванні, поведінці, діяльності, соматичних проявах), вони торкаються як психологічної, так і фізіологічної структури особистості. Аналіз наукових досліджень (С. Томчук) структурує психічні стани наступним чином: емоційні, основані на потребах, установках, інтересах, прагненнях, потягах; стани організації свідомості, що проявляються в різних рівнях уважності, працездатності; емоційні (стрес, афект, фрустрація, настрій); вольові (ініціативність, рішучість, наполегливість, цілеспрямованість).

Крім того, вони бувають довго- та короткотривалими, менш та більш усвідомленими (наприклад, стан афекту або усвідомлені прагнення); позитивними та негативними [14]. Психологічно здорова особа може повноцінно радіти життю, відчувати сенс свого існування, справлятися з професійними та іншими завданнями, любити, працювати та будувати стосунки з оточуючими. На противагу, у психологічно нездоровій людини проявляються такі розлади, як порушення адаптації, страх без причини, безсоння, слізливість, нав'язливість ідей, агресія. При таких порушеннях необхідна не стільки медична, скільки психолого-педагогічна корекція.

Серед багатьох причин порушення ментального здоров'я виокремимо основні: тривалий стрес, особисте горе, проблеми сім'ї, індивідуальні особливості людини (емоційний інтелект, генетичні, біологічні характеристики), соціальні обставини (соціально-економічний статус, освіта, умови праці), оточуюче середовище, культурні переконання, черепно-мозкова травма та ін.

Наша країна живе в умовах воєнних дій на її території ще з 2014 року, що призводить до тяжких випробувань для населення загалом, так і для сімей з дітьми зокрема, які намагаються долати колосальне соціально-психологічне навантаження під тиском подій. Під час війни «піддається глибоким стражданням численна кількість різних категорій населення ..., під дією багатьох стрес-факторів ... відчувають паніку, безвихідь, апатію, зниження працездатності тощо і потребують заходів, що зможуть подолати руйнацію та відновити життєві сили та активність» [4, с. 245]. Війна стала психотравмою для мільйонів наших громадян, серед яких десятки тисяч – діти. Дитяча психіка нестабільна, рухлива, сприйнятлива до зовнішніх впливів, «війна зруйнувала їхню психологічну безпеку і стала загрозою психічному здоров'ю із ризиками виникнення розладів у психічному розвитку, а також розвитку тривалих форм фізичної, психологічної та соціальної дезадаптації» [11, с. 18].

Відзначаючи численні теоретичні й експериментальні дослідження, у ході яких вивчалися особливості виникнення і формування самоцінності в структурі самосвідомості, її проявів на різних етапах онтогенезу (К. Абульханова-Славська, А. Асмолов, Л. Божович, М. Боришевський, А. Брушлінський, І. Гофман, В. Зінченко, П. Чамата, І. Чеснокова та ін.), Л. Є. Просандєєва ставить питання про системний аналіз проблеми самоцінності як феномена особистісного рівня, її структуру, загальні принципи та засади розвитку, структурні компоненти та фактори формування, а також питання, пов'язані із засобами впливу самоцінності на поведінку людини [9]. Дослідниця робить акцент на тому, що «під впливом соціальних, економічних і психологічних причин

відбувається деформація змісту дитячої субкультури (втрата змісту загальнолюдських цінностей, збіднення казок і фольклору, зміни сюжетно-рольових ігор тощо),... відчуження дітей від дорослих і ровесників, що спричиняє появу певного бар'єра світом дітей і світом дорослих» [8, с. 180].

Дитячий вік є початковим і найбільш сензитивним у становленні суб'єкта діяльності, пізнання, спілкування, формування самоцінності, адже «самоцінність дитини визначається трьома факторами: твердим переконанням в імпонуванні дорослим і ровесникам, впевненістю у здатності до якогось виду діяльності і почуттям власної значимості» [8, с. 181–182]. А створення «захисного оточення», атмосфери підтримки і сприяння, забезпечення емоційнопозитивного ставлення нададуть значний ресурс становленню самоцінності дитини

Постає питання: чому для ментального здоров'я принципово важливий аспект самоцінності:

ментальне здоров'я робить особистість самодостатньою, зміцнює внутрішні ресурси (здатність до саморозуміння, самосприйняття, саморозвитку у контексті взаємодії з оточуючим світом та людьми, розвиток самоконтролю, здатності до саморегуляції в межах соціальних норм);

усвідомлене прагнення до управління своїми діями і вчинками, брати відповідальність, мати систему цінностей, здатність адекватно сприймати себе та оточуючих;

здатність до постійного розвитку, наявність у структурі особистості певних переваг.

Як допомогти сім'ям і дітям відчути свою самоцінність в умовах війни?

Самоцінність трактується як психологічна тенденція, що означає віру у власну цінність та значимість індивіда, що протистоїть оцінкам від інших та очікуванням з боку суспільства; включає в себе внутрішній, стабільний, і позитивний погляд на самого себе, не схильний до значних коливань залежно від зовнішніх факторів. Самоцінність – це головний фактор у формуванні особистості. Якщо дитина оцінює себе об'єктивно, тобто розуміє свої можливості й своє місце в суспільстві, то це вже великий крок на шляху до успішного життя. Адже всі батьки хочуть саме цього – щоб їхні діти були успішними та щасливими.

Вчені виділяють три компоненти самоцінності:

- когнітивний – відображає реалістичне уявлення дитиною свого інтелекту, здібностей і знань, можливостей;
- емоційний компонент передбачає здорову самоцінність – позитивне ставлення до себе, вміння керувати своїми емоціями, зокрема у негативних ситуаціях;
- поведінковий компонент – охоплює вчинки та дії дитини, а також її спроби досягнути певних цілей. Самоцінність стимулює дитину позитивно реагувати на все, що відбувається навколо, а також

допомагає впоратися з невдачами. Дитина, яка вірить у себе й свої здібності, відкрита до нового, ініціативна й смілива.

Умовою гармонійного розвитку самоцінності є забезпечення індивідуального підходу у роботі з дитиною з боку психолога і педагога, врахування її індивідуальних особливостей, а саме: стану здоров'я, соціального статусу в групі, стилю поведінки, зумовленого темпераментом і характером, спрямованості інтересів, здібностей, нахилів, стану емоційної сфери, а також стилю і характеру взаємин у сім'ї.

Проаналізувавши наявну літературу з проблем допомоги дітям війни ми визначили два основні підходи до її психологічного аспекту, які допоможуть подолати стресовий стан:

- профілактичний, замість того, щоб зосереджуватися на минулому досвіді, інтервенції спрямовані на вирішення актуальних проблем дітей, щоб вони змогли адаптуватися до максимально продуктивного життя у безпечному місці;
- орієнтований на травму, що акцентує на необхідності подолання (лікування) травмуючого досвіду, на тому аби діти якнайшвидше позбавилися своїх тяжких спогадів і далі жили своїм природнім дитячим життям.

Для здійснення профілактичного підходу, батькам слід уважно спостерігати за дитиною, помічаючи найменші зміни в її поведінці і своєчасно реагувати на них. Як зрозуміти, що дитина/підліток пережили психологічну травму? Виокремимо характерні особливості поведінки дітей різного віку, притаманні постраждалим (табл. 1).

Проблема ментального здоров'я населення під час війни – одна із найактуальніших у сучасному світі. С. Ройз в межах дослідження «Ментальне здоров'я дітей під час війни» (ЮНІСЕФ) [7] виокремлює базові правила для батьків або алгоритм спілкування з дітьми, дотримуючись яких, можна, попри що б там не було, виявити необхідну для них підтримку й навіть забезпечити певний рівень комфорту, щоб стабілізувати їхній стан:

- дотримання режиму дня – намагатися повернути те, що ви робили до війни, адже це допомагає дитині почуватися спокійніше і впевненіше; якщо

не можливо повернутися до свого звичного режиму дня, створіть нові ритуали, головне, щоб одні й ті самі дії повторювалися щодня в той самий час;

- обговорення тривожних подій корисне для емоційної розрядки. Після перебування в укритті, сигналів тривоги, звуків вибухів чи епізоду бойових дій проводьте невеликі сімейні бесіди, зауважуючи, що загроза минула («зараз ми в безпеці»). Скажіть, що це було важко, але дитина впоралася, і ви, батьки пишаєтеся її силою, підкреслюючи те, що дитина подолала складнощі, допомогло й батькам. Це підніме рівень самоцінності дитини;
- створення нових ритуалів, спільні дії (читання вголос, вечірні обійми, спільні ігри, співи) допоможуть дитині відчувати єдність і силу сім'ї;
- щоденне спілкування на різні теми (про прогулянки, книги, фільми, ігри) допоможе дитині відчувати, що вам важливі її інтереси;
- підтримання емоційного зв'язку – потрібно обіймати дитину, говорити, що ви її любите, хвалити її (за сміливість, витримку, вміння, які демонструє дитина), грати з нею, смішити, розділяти з нею емоції;
- розвиток почуття гумору. Гумор має терапевтичний ефект, підтримує та зцілює;
- допоможіть зрозуміти: те, що відчуває дитина, нормально. Уникайте як зайвої драматизації, так і знецінювання пережитого дитиною досвіду;
- своєчасне звернення до психолога, якщо дитина постійно пригнічена чи агресивна, уникає активності, спілкування з однолітками, втратила апетит і нормальний сон. Війна приносить страх, пригнічення, злість, тривогу. Діти потребують захисту та безпеки, які можуть дати не лише батьки, і, що б не відбувалося, дитина намагається сприймати світ стабільним і передбачуваним.

Яким чином може допомогти заклад освіти дітям, які пережили психотравмуючі події і пом'якшити їх наслідки, попередити можливі додаткові проблеми, про які батьки спочатку і не здогадуються або вважають їх несуттєвими? У процесі координації діяльності та взаємодії працівників закладу освіти при наданні допомоги дітям можна виокремити такі процедури:

Таблиця 1

Особливості поведінки дітей різного віку, які пережили психологічну травму

Дитина молодшого шкільного віку	Підліток
стала пасивною і мовчазною	незвична, часом агресивна чи деструктивна поведінка
з'явилися проблеми зі сном	різка зміна міжособистісних стосунків (наприклад, дитина відсторонюється від батьків)
боїться звуків чи зображень, що нагадують про травматичні події	відчуття провини чи сорому
демонструє тривожну поведінку: вона постійно насторожена та гіперчутлива до будь-яких подразників	різке дорослішання, зокрема перевантаження себе домашніми завданнями / домашньою роботою
знову і знову відтворює в іграх або переказує травматичну подію	

- ідентифікація/оцінка (за результатами діагностики);
- надання допомоги в залежності від результатів діагностики;
- перенаправлення в межах закладу освіти та поза ним.

Працівники закладів освіти – в першу чергу, *вчителі*, мають бути миротворцями та прихильниками полікультурної освіти, щоб створити середовище, де учні можуть продуктивно навчатися:

- вчителі в зоні бойових дій не просто є поставальниками освітніх послуг. Вони служать радниками, посередниками, відволікачами, наставниками, використовують численні творчі практики, щоб залучити учнів до навчання, мотивувати їх і дати відчуття, що вони в безпеці навіть у найекстремальніших обставинах;

• основною стратегією поведінки може бути заохочення учнів у школі, використовуючи різні способи нагородження та похвали і вшанування кращих учнів, наприклад, дружні турнірні ігри між ними;

• щоранку з'являтися в класі в зоні бойових дій є чудовим прикладом мужності, життєстійкості, за допомогою якої вчителі демонструють свою відповідальність перед кожною дитиною та її сім'єю, демонструють їм хоробрість і дають надію;

• потрібно визначити альтернативні маршрути до школи та зі школи, а також шляхи швидкого реагування на небезпеку;

• усі вчителі повинні оволодіти навичками першої психологічної допомоги травмованим війною дітям;

• пошук балансу у задоволенні потреб різних учнів – як спілкуватися з учнями, що пережили травмуючі події і тими, хто за час війни з ними не стикався. Війна показала, що рівень травматизації учнів різний, а отже до них треба шукати різні підходи як у викладанні академічної дисципліни, так і у повсякденному шкільному спілкуванні;

• пошук балансу між «війною» і «миром». Щодня запитувати у дітей як їхні справи, що робили на вихідних, під час війни є потужною соціальною підтримкою, діти відчуватимуть турботу, а отже й, захищеність принаймні під час уроків в школі. Під час війни кожна дитина має свою історію, про яку варто говорити, якщо дитина має бажання, а вчитель – сили вислухати;

• потреба в професійних знаннях щодо дитячої травми;

• опрацювання власних травм війни, горювання, переживання втрати. Необхідно опрацювання вчителями свого особистого травмуючого досвіду, ефективної комунікації з колегами та підтримки з боку колег, які можуть мати подібний травмуючий досвід та досвід роботи з травмованими війною дітьми, особливо це стосується роботи з братами/сестрами, які навчаються

в різних класах та навіть у різних школах [5, с. 120–126].

У разі надходження усної або письмової інформації про дитину, яка пережила травмуючу подію, педагогічний працівник здійснює екстрене втручання у ситуацію з метою негайного усунення або мінімізації наслідків такої ситуації та за наявності загрози життю чи здоров'ю дитини негайно в телефонному режимі повідомляє службу у справах дітей та підрозділ органів внутрішніх справ. Життєво необхідною для збереження дитячої психіки є перша психологічна допомога в умовах закладу освіти, яка включає наступні аспекти:

- ненав'язливе надання практичної допомоги та підтримки;
- оцінювання потреб і проблем;
- надання допомоги в задоволенні нагальних потреб;
- уміння вислуховувати дітей не примушуючи їх говорити;
- уміння втішити і допомогти дитині заспокоїтися;
- надання допомоги в отриманні інформації, установленні зв'язку з відповідними службами і структурами соціальної підтримки;
- захист від подальшої шкоди [6, с. 14].

Висновки. Отже, під час війни діти потерпають від впливу великої кількості травмуючих подій, зокрема, від вибухів, руйнувань будівель, артобстрілів, голоду, втрати рідних і друзів. Окрім ризиків фізичного ушкодження та безпосередньої загрози життю, дитина зазнає множинних і хронічних психологічних травм. Психологічна напруга не тільки може накладати відбиток на все подальше життя дитини, але й мати фізичні наслідки у вигляді різноманітних хвороб. Для того, щоб війна не вкрала дитинство у наших дітей, необхідно присвятити їхньому ментальному захисту як найбільше уваги вже зараз.

Перспективу подальших наукових пошуків вбачаємо у розкритті проблеми соціально-психологічної реабілітації військовослужбовців та членів їхніх сімей.

БІБЛІОГРАФІЧНИЙ СПИСОК:

1. Беседа Н. Організаційно-методичні основи застосування здоров'язбережувальних технологій у закладах у закладі загальної середньої освіти. Здоров'язбережувальні технології в освітньому середовищі: колективна монографія /за заг. ред. Л.М. Рибалко. Тернопіль : Осадча В.М., 2019. 400 с.
2. Бобрицька В. І. Історико-соціальна генеза проблеми формування здорового способу життя від древніх цивілізацій до епохи середньовіччя. *Наукові записки* : НПУ ім. М. П. Драгоманова, 2008. № 70. С. 32–44.
3. Дослідницький звіт «Діти, яких торкнувся збройний конфлікт в Україні». URL: <http://radnyk.org/wp-content/uploads/2019/10/Doslidnyckyzyvit>

Dity-yakyh-torknuvsya-zbrojnyj-konflikt-v-Ukrayini-.pdf?fbclid=IwAR0vDdYgCF0PosVjrEBDIBHc0fdAadNKh8lovmsIFNjTu6iWDQbACYZxsZE

4. Замашкіна О.Д. Соціально-психологічна реабілітація осіб, що пережили травмуючі воєнні події // *Moderní aspekty vědy: XL. Díl mezinárodní kolektivní monografie / Mezinárodní Ekonomický Institut s.r.o.. Česká republika: Mezinárodní Ekonomický Institut s.r.o., 2024. str. 776, с. 244–258.*

5. Зливков В., Лукомська С., Євдокимова Н., Ліпінська С. Діти і війна: монографія. Київ. Ніжин: Видавець ПП Лисенко М.М., 2023. 221 с. https://opac.kpi.ua/estorage/i/Dity_i_viina_2022_VL_Zlyvkov.pdf

6. Консультування в системі психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій / авт. кол.; заг. ред. В. Г. Панок, І. І. Ткачук. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2019. 144 с.

7. Ментальне здоров'я дітей під час війни: поради батькам і опікунам. URL: https://spilnoteka.org/wp-content/uploads/2023/06/mentalne-zdorovya-ditej-rid-chas-vijny_print.pdf

8. Просандєєва Л.Є. Проблеми розвитку самоцінності дитини. *Соціальна психологія*. 2008. № 1 (27). С. 179–185.

9. Просандєєва Л.Є. Типологічний аналіз самоцінності особистості підлітка. *Проблеми сучасної психології*: Збірник наукових праць Кам'янець-Подільського національного університету імені Івана Огієнка, Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України / За ред. С.Д. Максименка, Л.А. Онуф-

рієвої. Вип. 14. Кам'янець-Подільський: Аксіома, 2011. С. 665–674. URL: https://lib.iitta.gov.ua/5281/1/yavorska_2012.pdf

10. Психологічний словник / Авт.-уклад. В.В. Синявський, О.П. Сергєєнкова / За ред. Н.А. Побірченко. 2008. 336 с.

11. Сєдова Н. Вплив війни на психічне здоров'я: ознаки травматизації психіки дітей та підлітків. *Здоров'я і суспільство в умовах війни*: Збірник наукових статей. Кропивницький : ЦіРоЛ, 2022. 437 с., С. 18–27.

12. Соціальна педагогіка: словник-довідник / За заг. ред. Т.Ф. Алексєєнко. Вінниця: Планер. 2009. 542 с.

13. Сухомлинський В. О. Сто порад учителю : Вибр. тв. в 5 т. К., 1978. Т. 2. 1978. 537 с.

14. Томчук С.М. Негативні психічні стани, їх структура, методологія та методи дослідження. URL: <https://enpuir.npu.edu.ua/bitstream/handle/123456789/3880/Tomchuk.pdf?sequence=1>

15. Успенська В. Впровадження здоров'я-зберігальних технологій у загальноосвітньому навчальному закладі – вимога часу. *Рідна школа*. 2009. № 4. С. 44–48.

16. Цимбалюк С. Сучасні підходи до характеристики терміна «здоров'я». *Фізичне виховання, спорт і культура здоров'я у сучасному суспільстві*: збірник наукових праць. № 4 (36), 2016. С. 88–94.

17. Щекіна Н.Б. Передумови розвитку ідей про здоров'я і здоровий образ життя. *Педагогіка, психологія і медико-біологічні проблеми фізичного виховання і спорту*. 2012. №.1. С. 125–128.