НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКИЙ НАУКОВО-МЕТОДИЧНИЙ ЦЕНТР
ПРАКТИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ І СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

ПРОГРАМА

ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ ПРАКТИЧНИХ ПСИХОЛОГІВ З НАВЧАННЯ МЕТОДИКАМ І ТЕХНОЛОГІЯМ ПОСТКОВІДНОЇ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ УЧАСНИКІВ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ

За науковою редакцією
члена-кореспондента НАПН України
В. Г. Панка

Київ • 2024

НАЦІОНАЛЬНА АКАДЕМІЯ ПЕДАГОГІЧНИХ НАУК УКРАЇНИ
УКРАЇНСЬКИЙ НАУКОВО-МЕТОДИЧНИЙ ЦЕНТР ПРАКТИЧНОЇ ПСИХОЛОГІЇ І СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

ПРОГРАМА

ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ ПРАКТИЧНИХ ПСИХОЛОГІВ З НАВЧАННЯ МЕТОДИКАМ І ТЕХНОЛОГІЯМ ПОСТКОВІДНОЇ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ УЧАСНИКІВ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ

За науковою редакцією
члена-кореспондента НАПН України
В. Г. Панка

Київ • 2024

УДК 159.9+37.091.12:005.963+616.8-085.851+159.9.072
П78

Авторський колектив:

В. Г. Панок (керівник), Д. Д. Романовська, І. І. Ткачук, В. В. Предко, Р. А. Мороз, Т. Д. Каменщук, Г. В. Якимчук

За науковою редакцією ***В. Г. Панка***

Рецензенти:

Власова О. І. — професор кафедри психології розвитку, керівниця Науково-практичного центру розвитку дітей і дорослих факультету психології КНУ ім. Т. Шевченка, доктор психологічних наук, професор;

Панченко О. А. — генеральний директор ДЗ «Науково-практичний медичний реабілітаційно-діагностичний центр МОЗ України», Заслужений лікар України, головний науковий співробітник, доктор медичних наук, доктор наук з державного управління, професор.

Рекомендовано до друку
Вченою радою Українського науково-методичного центру практичної психології і соціальної роботи НАПН України
(протокол № 10 від 24.10.2024 року)

П78 **Програма підвищення кваліфікації практичних психологів з навчання методикам і технологіям постковідної соціально-психологічної реабілітації учасників освітнього процесу** / за наук. ред. В. Г. Панка ; [авт. кол.: В. Г. Панок (керівник), Д. Д. Романовська, І. І. Ткачук, В. В. Предко, Р. А. Мороз, Т. Д. Каменщук, Г. В. Якимчук ; НАПН України, Укр. наук.-метод. центр практ. психол. і соц. роботи]. — Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2024. — 84 с.

ISBN 978-617-7118-48-9

Програму створено співробітниками Українського науково-методичного центру практичної психології і соціальної роботи за грантової підтримки Національного фонду досліджень України в межах проєкту з виконання наукового дослідження «Постковідна соціально-психологічна реабілітація учасників освітнього процесу в діяльності працівників психологічної служби», реєстраційний номер 2021.01/0198, державний реєстраційний номер 0123U102938.

Метою програми є вдосконалення професійної компетентності практичних психологів закладів освіти усіх типів і форм власності, центрів соціально-психологічної реабілітації на основі нових концептуальних підходів до змісту, форм і методів професійної діяльності у сучасній школі і упровадження ефективних соціально-психологічних методик і технологій психологічної реабілітації учасників освітнього процесу після пережитої ними травмівної події, пов'язаної з пандемією COVID-19 в умовах російсько-української війни. У виданні представлена програма разом з базовими методичними матеріалами. Обсяг програми: 30 год (1 кредит ЄКТС).

Для працівників психологічної служби у системі освіти; викладачів інститутів післядипломної педагогічної освіти; викладачів закладів вищої освіти, які здійснюють підготовку фахівців за спеціальністю «практична психологія».

УДК 159.9+37.091.12:005.963+616.8-085.851+159.9.072

Видання здійснено за участі ТОВ "Видавництво "Ніка-Центр"

ISBN 978-617-7118-48-9

© УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2024
© Колектив авторів, 2024

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

ЗАГАЛЬНІ ПОЛОЖЕННЯ

Програма підвищення кваліфікації практичних психологів з навчання методикам і технологіям постковідної соціально-психологічної реабілітації учасників освітнього процесу (далі — Програма) розроблена на виконання: ст. 18 та ст. 59 Закону України "Про освіту"; Порядку підвищення кваліфікації педагогічних і науково-педагогічних працівників, затвердженого постановою Кабінету Міністрів України № 800 від 21 серпня 2019 р.; Закону України "Про освіту"; Закону України "Про дошкільну освіту"; Закону України "Про повну загальну середню освіту"; Закону України "Про вищу освіту"; Закону України "Про фахову передвищу освіту"; Закону України "Про охорону дитинства"; Державного стандарту базової і повної загальної середньої освіти; Професійного стандарту "Практичний психолог закладу освіти" (наказ Міністерства розвитку економіки, торгівлі та сільського господарства від 24.11.2020 року № 2425); Постанови Кабінету Міністрів України від 21.08.2021 року № 800 "Деякі питання підвищення кваліфікації педагогічних і науково-педагогічних працівників"; Розпорядження Кабінету Міністрів України "Про схвалення Концепції розвитку охорони психічного здоров'я в Україні на період до 2030 року" від 27 грудня 2017 року № 1018-р; Наказу Міністерства освіти і науки України "Про затвердження Положення про психологічну службу у системі освіти України" від 22.05.2018 року № 509, зареєстрований в Міністерстві освіти і науки України 31 липня 2018 року за № 885/32337; Положення про атестацію педагогічних працівників (наказ МОН України від 09.09.2022 року № 805).

Програма розроблена Українським науково-методичним центром практичної психології та соціальної роботи НАПН України за грантової підтримки Національного фонду досліджень України в межах проєкту "Постковідна соціально-психологічна реабілітація учасників освітнього процесу в діяльності працівників психологічної служби", реєстраційний номер 2021.01/0198.

АКТУАЛЬНІСТЬ

Пандемія COVID-19 стала першою глобальною катастрофою, яка безповоротно вплинула на все людство і створила нову реальність, позначену горем і втратою, тривогою та невизначеністю, страхом та непередбачуваністю і водночас — пошуком нового сенсу та необхідністю адаптуватися до нової реальності. Абсолютно кожна людина втратила той світ, який знала напередодні пандемії та зазнала незворотних змін.

За даними Всесвітньої організації охорони здоров'я COVID-19 посів третє місце серед причин смертності у світі у 2020 році та друге — у 2021 році. Від вірусу за цей період померло майже 13 мільйонів людей. З часу реєстрації на території України першого випадку COVID-19 (з 3 березня 2020 року по 31 грудня 2022 року) за даними МОЗ загалом зареєстровано 5 млн. 361 тис. 770 підтверджених випадків захворювання, 5 млн. 219 тис. 299 — тих, хто одужав, та 110 тис. 839 померлих осіб (https://moz.gov.ua/uk). Станом на квітень 2024 року налічувалося 5 млн. 557 тис. 995 осіб, які занедужали на цю хворобу, з них померлих 112 тис. 418 осіб (https://index.minfin.com.ua/ua/reference/coronavirus/ukraine).

За інформацією Medical Express (http://surl.li/pkmfyt) третина людей госпіталізованих із COVID-19 мають наслідки пережитої хвороби в багатьох органах.

Серед аномалій у роботі головного мозку науковці виділили підвищення рівня ураження білої речовини мозку Це пов'язують з легким зниженням когнітивних функції. Водночас, у легенях виявляли рубці та ознаки запалення. Крім того, люди з аномаліями в 4 рази частіше повідомляли про серйозні психічні та фізичні порушення, зазначається у Інтернет-виданні HUBZ Inform (https://hubz.ua/news/doslidzhennya-tryvalyj-covid-19-mozhe-pryzvesty-do).

Також згадане видання повідомляє, посилаючись на дослідження доктора Зіяд Аль-Алі, директора Центру клінічної епідеміології Вашингтонського університету в Сент-Луїсі, що зараження COVID діє як прискорювач старіння. Складається таке враження, що органи буквально зношуються значно швидше, аніж у нормальному стані. Вони слабшою мірою виконують свої функції. Крім того, загальні дані аналізів у пацієнтів, які пережили COVID, також погіршуються (https://hubz.ua/news/doslidzhennya-pislya-covid-19-organy-tila-stariyut-shvydshe/).

Фахівці звертають також увагу на серйозні наслідки цієї хвороби для нервової системи які негативним чином позначаються на психічному стані людей. У статті "Новий спектр неврології COVID-19: клінічні, рентгенологічні та лабораторні результати", авторами якої є група фахівців Національного госпіталю неврології і нейрохірургії в Лондоні зазначається, що коронавірусна інфекція пов'язана з широким спектром неврологічних синдромів, що вражають весь нервовий тракт, включаючи судинну мережу головного мозку (https://academic.oup.com/brain/article/143/10/3104/5868408).

Вчені з клініки Сан-Рафаель (Італія), які досліджували вплив коронавірусної інфекції на психіку людей, через місяць спостереження піс-

ля лікування в клініці виявили у значної частини обстежуваних симптоми посттравмівного стресового розладу, депресію, тривогу, фобії, обсесивно-компульсивний розлад та безсоння (https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.07.037).

Руйнівний вплив пандемії на людей все ще триває, а термін її існування все ще непередбачений.

Аналітичний портал "Слово і діло" повідомляє про новий субваріант коронавірусу Omicron — FLiRT, який ще швидше передається від людини до людини і ще більшою мірою уникає імунної відповіді. Про це повідомив заступник міністра охорони здоров'я — головний державний санітарний лікар Ігор Кузін в ефірі телемарафону 7 серпня 2024 року.

"Це один із субваріантів, який попередньо характеризується тим, що ще швидше передається від людини до людини і ще більшою мірою йде від імунної відповіді. Це означає, що людина, яка не отримала бустерної дози вакцини, має більший ризик захворіти, якщо вона має актуальний рівень імунітету проти COVID-19 через вакцинацію", — розповів Кузін.

Пандемія COVID-19, а потім і повномасштабна війна обумовили виникнення серйозних викликів в діяльності освітніх закладів, зокрема і у професійній діяльності фахівців психологічної служби щодо збереження психічного здоров'я та соціально-психологічного благополуччя усіх учасників освітнього процесу.

Потреби трансформації діяльності психологічної служби системи освіти в Україні у воєнний постковідний період, інтеграції послуг із соціально-психологічної реабілітації в складову психологічного та соціально-педагогічного супроводу учасників освітнього процесу, формування професійної компетентності практичного психолога і соціального педагога для реалізації основних завдань подолання освітніх та психологічних втрат, впровадження сучасних соціально-психологічних практик світової та вітчизняної психології вимагає оновлення змісту та форм підвищення кваліфікації працівників психологічної служби.

Зміст навчальної програми, зокрема цілісний і системний добір модулів і тем, ураховує особливості професійної діяльності практичних психологів, і визначається викликами війни та постковідними потребами суспільства щодо запровадження в закладах освіти системи заходів щодо відновлення життєстійкості, соціально-психологічного благополуччя учасників освітнього процесу.

Програма розроблена на основі компетентнісного та проєктно-технологічного підходів з урахуванням принципів цілісності, системності, технологічності та варіативності, подана у взаємозв'язку цільового, змістового, технологічного та контрольно-аналітичного компонентів, відповідно до

державної політики у галузі освіти, стратегій підвищення якості освіти, Національної рамки кваліфікації, освітніх та професійних стандартів педагогічних працівників, вимогами щодо компетентностей практичного психолога закладу освіти.

Програма передбачає оновлення знань практичних психологів і соціальних педагогів з освітнього законодавства, навичок емоційної саморегуляції, професійного саморозвитку, організації освітнього процесу, мотивації до інноваційної професійної діяльності.

Представляючи різноманітні підходи, автори намагались окреслити найбільш доречні методи, які відповідатимуть індивідуальним потребам осіб, які пережили травмівну подію або опинилися в складній життєвій ситуації. Адже немає універсальної психологічної техніки, яка б підійшла всім без винятку, оскільки люди по-різному реагують на травмівні події. Широкий спектр окреслених технік, забезпечить гнучкість та підвищить ефективність роботи психолога, надасть можливість швидко комбінувати різні підходи або адаптувати методи під конкретну життєву ситуацію, що, своєю чергою, сприятиме більш ефективній допомозі. Ознайомлення з різними техніками надання допомоги постраждалим сприятиме підвищенню рівня кваліфікації та розширенню професійної компетенції практичного психолога закладу освіти. Допоможе не лише краще зрозуміти різноманіття реабілітаційних підходів, а й швидко інтегрувати їх у свою практику. Таким чином, оглядовий підхід до подачі матеріалу дозволяє забезпечити комплексний та індивідуалізований підхід до надання ефективної психологічної допомоги всім учасникам освітнього процесу. Це підвищує загальну ймовірність успішного відновлення і допомагає уникнути ситуацій, коли жодна з застосованих технік не дає потрібного результату.

У пропонованому виданні представлена Програма разом з базовими методичними матеріалами.

Мета Програми — вдосконалення професійної компетентності практичних психологів закладів освіти усіх типів і форм власності, центрів соціально-психологічної реабілітації на основі нових концептуальних підходів до змісту, форм і методів професійної діяльності у сучасній школі і упровадження ефективних соціально-психологічних методик і технологій психологічної реабілітації учасників освітнього процесу після пережитої ними травмівної події, пов'язаної з пандемією COVID-19 в умовах російсько-української війни.

Завдання:

1. Розширити і поглибити знання практичних психологів закладів освіти з теорії і практики соціально-психологічної реабілітації постраждалих

внаслідок психічного травмування, викликаного пандемією COVID-19 в умовах російсько-української війни.

2. Ознайомити практичних психологів з методиками і технологіями відновлення здоров'я постраждалих в умовах тривалої травматизації.

3. Удосконалити вміння практичних психологів визначати та застосовувати найбільш доцільні відновлювальні техніки і технології у залежності від віку постраждалого, його особистості та актуальної життєвої ситуації.

4. Активізувати розвиток значущих професійних якостей практичних психологів для здійснення професійної діяльності у постковідний період в умовах війни.

5. Розвинути професійні компетентності практичних психологів закладів освіти, які забезпечать ефективність соціально-психологічної реабілітації постраждалих.

Відповідно до професійного стандарту "Практичний психолог у закладах освіти" Програмою передбачено розвиток, удосконалення та формування таких ключових компетентностей:

Загальні компетентності:

ЗК 01. Громадянська компетентність — здатність реалізувати свої права і обов'язки як члена суспільства, брати участь у діяльності громади та у прийнятті рішень на всіх рівнях, усвідомлювати цінності громадянського суспільства та необхідність його сталого розвитку, верховенства права, прав і свобод людини і громадянина.

ЗК 02. Соціальна компетентність — здатність до конструктивного спілкування в різних середовищах, співпрацювати в командах, вести діалог та переговори, критично оцінювати соціальні події і явища, ефективно взаємодіяти з іншими людьми, налагоджувати ефективну міжособистісну комунікацію, спілкуватись із працівниками інших професійних груп різного рівня.

ЗК 03. Цифрова компетентність — здатність використовувати сучасні інформаційно-комунікаційні технології під час професійної діяльності, технічного фільтрування, оцінки, створення, програмування та обміну цифровим досвідом, в тому числі для організації дистанційної роботи, захищати інформацію, зміст, особисті дані.

ЗК 04. Особистісна та навчальна компетентність — здатність до професійного розвитку, навчання протягом життя.

ЗК 09. Етична компетентність — здатність усвідомлювати свої професійні можливості та діяти лише в межах рівня професійної підготов-

леності, формулювати результати дослідження в термінах і поняттях, прийнятих у психологічній науці та практичній психології, дотримуватись принципів надання психологічної допомоги (ненанесення шкоди, об'єктивності, конфіденційності, поваги до клієнта, необхідності та достатності наданої інформації), діяти на основі етичних міркувань (мотивів), доброчесності, соціальної відповідальності, поваги до різноманітності та мультикультурності.

Професійні компетентності:

А. Здійснення психологічної профілактики

А1. Здатність визначати та прогнозувати напрями і завдання (цільову аудиторію та потреби) психологічної профілактики.

А2. Здатність планувати, організовувати та визначати ключові показники ефективності психологічної профілактики відповідно до визначених потреб та цільової аудиторії.

А3. Здатність обирати та практично застосовувати інструменти (методи, методики, процедури), форми та змістовне наповнення відповідно до визначених потреб та цільової аудиторії для здійснення психологічної профілактики.

А4. Здатність оцінити ефективність психологічної профілактики відповідно до визначених потреб та показників ефективності.

Б. Здійснення психологічної просвіти

Б1. Здатність визначати та прогнозувати напрями (цільову аудиторію та потреби) і завдання психологічної просвіти.

Б2. Здатність планувати, організовувати та визначати ключові показники ефективності психологічної просвіти відповідно до визначених потреб та цільової аудиторії.

Б3. Здатність обирати та практично застосовувати інструменти (методи, методики, процедури), форми та змістовне наповнення відповідно до визначених потреб та цільової групи для здійснення психологічної просвіти.

Б4. Здатність оцінити ефективність психологічної просвіти відповідно до визначених потреб та показників ефективності.

В. Надання психологічної допомоги

В1. Здатність визначати структуру, зміст, види, форми та методи психологічної допомоги відповідно до запиту та/або виявленої потреби в такій допомозі для постраждалих від пандемії COVID-19 в умовах російсько-української війни.

В2. Здатність планувати та організовувати процедуру психодіагностичного обстеження (скринінг) відповідно до визначених потреб та цільової аудиторії.
В3. Здатність обирати та практично застосовувати ефективні валідні, стандартизовані та науково-перевірені методи і методики психодіагностики (скринінгу) відповідно до визначених потреб та цільової аудиторії.
В4. Здатність інтерпретувати результати психодіагностики, формувати рекомендації, робити висновки та прогнози.
В5. Здатність планувати, реалізовувати та визначати ефективність психологічного консультування в залежності від потреб та цільової аудиторії.
В6. Здатність визначати потребу в психологічному супроводі та підтримці, планувати, реалізовувати та визначати ефективність відповідно до визначених потреб та цільової аудиторії.
В7. Здатність визначати потребу, планувати, реалізовувати та визначати ефективність психорозвивальної діяльності.

Г. Професійний розвиток і самоосвіта

Г1. Здатність до самооцінювання власної професійної діяльності та визначення індивідуальних потреб у професійному розвитку та самоосвіті.
Г2. Здатність планувати та реалізовувати індивідуальний професійний розвиток та самоосвіту відповідно до визначених потреб.
Г3. Здатність використовувати супервізію та інтервізію як інструменти власної професійної підтримки та розвитку.

Ґ. Участь у організації освітньої діяльності та роботі з підтримки та розвитку психологічно безпечного освітнього середовища

Ґ1. Здатність виконувати власні професійні обов'язки, передбачені законодавством для організації освітньої діяльності та роботі з підтримки та розвитку психологічно безпечного освітнього середовища.
Ґ4. Здатність встановлювати, підтримувати необхідні професійні контакти, працювати в команді з профільними фахівцями у сфері охорони здоров'я, соціального захисту, охорони правопорядку та іншими зацікавленими сторонами щодо виконання трудових функцій.

Д. Здійснення організаційно-методичної роботи під час виконання трудових функцій

Д1. Здатність до самоорганізації, планування та підготовки здійснення трудових функцій, ведення звітної документації.

Очікувані результати підвищення кваліфікації передбачають посилення професійного потенціалу практичних психологів в контексті здійснення соціально-психологічної реабілітації постраждалих учасників освітнього процесу від пандемії COVID-19 в умовах російсько-української війни та розвиток таких умінь і навичок:

Знання і розуміння

- щодо змісту, завдань та основних принципів здійснення соціально-психологічної реабілітації постраждалих від пандемії COVID-19 в умовах російсько-української війни в контексті надання психологічної профілактики, просвіти, допомоги;
- щодо інструментів психологічної профілактики, просвіти, допомоги, які є ефективними в контексті соціально-психологічної реабілітації всіх учасників освітнього процесу.

Розвинені вміння

- добирати і використовувати професійний інструментарій та науково обґрунтовані програми (методики та втручання) для відновлення життєздатності, зниження впливу травмівного досвіду на якість життя, збереження ментального здоров'я здобувачів освіти та педагогічних працівників;
- застосовувати ефективні інструменти (методики, практики) соціально-психологічної реабілітації, запропонованих у програмі, та оцінки їх результативності в індивідуальній чи груповій роботі.

Диспозиції (цінності, ставлення)

- сформована мотиваційна та професійна готовність до впровадження базових соціально-психологічних практик, що сприяють відновленню психоемоційного стану, життєздатності учасників освітнього процесу;
- сформована установка на застосування практик, методик соціально-психологічної реабілітації в освітньому процесі з метою відновлення психологічного благополуччя особистості.

ЗАГАЛЬНА ХАРАКТЕРИСТИКА НАВЧАЛЬНОЇ ПРОГРАМИ

Обсяг Програми: 30 год (1 кредит ЄКТС)

Зміст Програми.

Програма складається з трьох модулів:

Змістовий модуль 1. Теоретично-методичний модуль.

Змістовий модуль 2. Практично-методичний модуль.

Змістовий модуль 3. Діагностично-контрольний модуль.

Форма реалізації Програми — денна/дистанційна/змішана форма.

Навчальні заняття за програмою проводяться засобами лекційного викладу матеріалу (тематична лекція, інструктивна лекція, інтерактивна лекція з елементами панельної дискусії, лекція-презентація, проблемна лекція, лекція з елементами практичного заняття), практичних занять (тренінгів, майстерок, практикумів, дискусій, тренувальних вправ, авторських студій, самостійної роботи, інтервізій, тестів).

Структура Програми

Повний курс — 30 год (1 кредит ЄКТС).

Лекційні заняття — 10 год.

Практичні заняття — 16 год.

Тренінги — 4 год.

Самостійна робота (дистанційна) — за потребою.

Система контролю/оцінювання

На етапі завершення навчання за Програмою слухачі складають підсумковий тест, який містить 30 тестових завдань, одне тестове завдання оцінюється в 1 бал. Максимальна кількість балів, яку можуть отримати учасники — 30 балів.

Результатом успішного проходження курсів підвищення кваліфікації є виконання всіх передбачених програмою завдань.

Строки реалізації Програми: упродовж трьох тижнів (15 робочих днів).

Кількість слухачів у групі: 25–30 осіб.

Місце виконання Програми: Інститути післядипломної педагогічної освіти, заклади вищої освіти, державні та недержавні заклади, що мають ліцензію на надання послуг з підвищення кваліфікації для педагогічних працівників.

Документ, що видається за результатами підвищення кваліфікації. За результатами опанування програми особи, які пройшли повне навчання отримують свідоцтво або сертифікат.

НАВЧАЛЬНО-ТЕМАТИЧНИЙ ПЛАН ПРОГРАМИ ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ

№ з/п	Зміст	Всього годин	Лекції	Практичні	Тренінги
1	**Теоретично-методичний модуль**	**6**	**6**		
1.1	Соціально-психологічна реабілітація як складова психологічної допомоги в освітньому середовищі: покрокове відновлення життєздатності	2	2		
1.2	Первинна психологічна допомога для осіб, які пережили травмівну подію внаслідок пандемії COVID-19 в умовах російсько-української війни	2	2		
1.3	Психологія втрати та горювання: алгоритми та практики відновлення	2	2		
2	**Практично-методичний модуль**	**22**	**4**	**14**	**4**
2.1	Реабілітаційні технології відновлення здоров'я в умовах тривалої травматизації: фази та етапи роботи	2		2	
2.2	Реабілітаційні практики соціально-психологічної допомоги особистості	4	1	3	
2.3	Канали відновлення: застосування інтегративної багатовимірної моделі BASIC-PH	2			2
2.4	Групи психологічної підтримки для дорослих та дітей — учасників освітнього процесу: організація та проведення	2		2	
2.5	Технологія розвитку емоційної саморегуляції: стратегія відновлення	2			2
2.6	Методика "Цілющий ліс", програма "Безпечне місце" та практика проведення "психологічних пікніків"	2		2	

№ з/п	Зміст	Всього годин	Лекції	Практичні	Тренінги
2.7	Психологічна абетка як програма розвитку життєстійкості дітей. Застосування ігрових методів у реабілітаційному процесі	4		4	
2.8	Модель “зцілюючих класів” як інструмент психічного відновлення учнів, які пережили пандемією COVID-19 в умовах російсько-української війни	2	2		
2.9	Розвиток здатності старшокласників, які пережили травмівні події, створювати проєкт власного майбутнього і вирішувати практичні завдання його досягнення	2	1	1	
3.	**Діагностично-контрольний модуль**				
	Підсумковий контроль. Рефлексія	**2**		**2**	
ВСЬОГО ГОДИН		**30**	**10**	**16**	**4**

ЗМІСТ ЗАНЯТЬ ПРОГРАМИ

ТЕОРЕТИЧНО-ПРАКТИЧНИЙ МОДУЛЬ — 6 год.

1.1. Соціально-психологічна реабілітація як складова психологічної допомоги в освітньому: покрокове відновлення життєздатності *(інтерактивна лекція — 2 год.)*

Орієнтовний план проведення/тематичний зміст заняття

1. Вступ до навчального курсу та актуалізація теми "Соціально-психологічна реабілітація" (знайомство-презентація).
2. Базові поняття: реабілітація, соціальна реабілітація, психолого-педагогічна, психологічна реабілітація, соціально-психологічна реабілітація (міні-лекція).
3. Специфіка соціально-психологічної реабілітації як складової психологічної допомоги у роботі фахівця психологічної служби в освітньому закладі. Стратегії та інструменти соціально-психологічної допомоги, підтримки учасників освітнього процесу: покрокове відновлення життєздатності, благополуччя (міні-лекція дискусія).
4. Практикум: "Інструменти ефективної соціально-психологічної допомоги дітям різних вікових категорій та дорослим" (робота у групах з використанням інтерактивної цифрової віртуальної дошки).

Науково-практична інформація для використання на занятті

До негативних соціально-психологічних наслідків пандемії COVID-19, які відчули на собі діти та дорослі, повномасштабна війна додала гострих стресових реакцій і травмівних впливів, посттравмівних стресових та інших розладів ментального здоров'я. У зв'язку з цим, перед фахівцями психологічної служби системи освіти постає нагальна потреба у здійсненні соціально-психологічної реабілітації, крім першої психологічної допомоги чи кризової підтримки. Разом з тим, аналіз наукових досліджень з питань допомоги особам, які пережили травмівні події та офіційних документів засвідчив, що проблеми соціально-психологічної реабілітації в освітньому середовищі залишаються поза увагою психологів та державних інституцій. У нормативно-правових документах, що визначають напрями та зміст роботи практичних психологів і соціальних педагогів, реабілітаційні послуги навіть не зазначено [7].

Термін "реабілітація" з'явився у середині XX сторіччя. В Англії та США після Другої світової війни було розроблено принципи реабілітації,

які згодом стали основою концепцій реабілітації хворих та інвалідів у різних країнах світу.

Наприкінці XX сторіччя в державних документах різних країн (в Україні також) з'являються такі поняття, як: нейрореабілітація, психологічна реабілітація, психолого-педагогічна реабілітація, соціальна реабілітація.

Психологічну реабілітацію розглядають як систему заходів, спрямованих на відновлення, корекцію психічного й особистісного здоров'я, створення сприятливих умов для розвитку та утвердження людини.

Психолого-педагогічну реабілітацію — як систему психологічних і педагогічних заходів, спрямованих на формування способів оволодіння знаннями, уміннями й навичками (які стосуються, зокрема, процесів: формування адекватної самооцінки своїх можливостей, засвоєння правил суспільної поведінки тощо) через системну навчально-виховну роботу.

Соціальну реабілітацію — як систему заходів, спрямованих на створення і забезпечення умов для повернення особи до активної участі в житті, відновлення її соціального статусу та здатності до самостійної суспільної і родинно-побутової діяльності через соціально-довкільну орієнтацію та соціально-побутову адаптацію, соціальне обслуговування, задоволення потреби в забезпеченні технічними та іншими засобами реабілітації [3].

Соціально-психологічна реабілітація — як відновлення втрачених внаслідок надзвичайних життєвих подій особистості соціальних зв'язків, формальних і неформальних статусів, функцій і ролей в структурі суспільних відносин, професійної і громадської діяльності, відновлення або повернення до усталеного стилю життя, поновлення життєвих перспектив. Разом із реабілітацією, наголошує В. Г. Панок, необхідно розглядати й процеси соціально-психологічної абілітації, яка передбачає набуття нових навичок міжособистісної взаємодії, встановлення нових соціальних зв'язків, формування оновлених уявлень особистості про себе і свого місця в соціумі. У такому випадку мова йде про посткатастрофне відновлення, посттравмівне особистісне зростання й відновлення [4].

Згідно Т. М. Титаренко соціально-психологічна реабілітація є не пасивною реадаптацією, поверненням людини до колишнього життя, яке було в неї до травматизації. Це радше активізація здатності життєтворення, тобто здатності перепроєктовувати власне життя та втілювати, реалізовувати ці оновленні проєкти в сімейній, особистій, професійній та інших сферах. Адже творче ставлення особистості до власного життя передбачає відновлення бажання самотрансформацій, готовності до несподіванок, до змін ціннісних орієнтацій, характеру діяльності, поля спілкування, форм самореалізації. Специфіка соціально-психологічної реабілітації полягає у розробці і використанні відновлювальних заходів, які діятимуть у чо-

тирьох напрямах: персонально-інструментально-просторово-часовому. Персональний вектор має бути спрямований на відновлення частково втраченої цілісності особистості, її збалансованості, самоврегульованості; інструментальний — на відновлення зниженої самоефективності особистості, її здатності самореалізовуватися у різних видах діяльності, просторовий — на підвищення комунікативної компетентності особистості, налагодження стосунків, подолання почуття відчуження від оточення, конструктивне розв'язання конфліктів; часовий — на ціннісно-смислову сферу особистості, переоцінку цінностей, активізацію пошуку нових життєвих орієнтирів, нових сенсів [8].

Для кращого розуміння змісту соціально-психологічної реабілітації скористаємось думкою А. П. Мельника про те, що психологічна реабілітація є різновидом психологічної допомоги, яка орієнтується на відновлення втрачених (порушених) психічних можливостей і здоров'я [1]. У такому разі, соціально-психологічна реабілітація є складовою професійної діяльності практичного психолога, адже "психологічна допомога" — є однією із трудових функцій, які зазначені у професійному стандарті "Практичний психолог закладу освіти", яка сформульована як "Надання психологічної допомоги за запитом та/або відповідно до виявленої проблеми" [2].

Технологіями соціально-психологічної реабілітації особистості вважатимемо сукупність прийомів, методів, технік, інтервенцій, що використовуються для підтримання і відновлення здатності особистості до життєтворення [8]. Використання соціально-психологічних знань, теорій і інструментів для підвищення суб'єктивного благополуччя людини теж є відповідною технологією [6].

Найбільш застосовувані фахівцями психологічної служби стратегії та інструменти соціально-психологічної допомоги/відновлення благополуччя в освіті, відповідно до результатів дослідження, проведеного фахівцями УНМЦ практичної психології і соціальної роботи НАПН України за грантової підтримки Національного фонду досліджень України у 2023 році [5; 7]: Тілесно орієнтовані практики (застосовують 85%); арт-терапевтичні практики, методики (75% фахівців); ігротерапія як засіб відновлення благополуччя (64%); психоедукація (45%); практики КПТ (34%); техніки психодрами (25% респондентів); групи емоційної підтримки (самодопомоги), (рефлексивні зустрічі) (14%) [5].

Науковцями УНМЦ практичної психології і соціальної роботи НАПН України запропоновано ключові орієнтири для створення системи психологічної реабілітації дітей та їхніх батьків в постковідний період війни [5]:

Оцінка, що включає діагностику станів, симптомів, динаміки, результатів наданої попередньої психологічної допомоги.

Планування подальшої психологічної роботи з дитиною та батьками яка передбачає тривалість, систематичність та враховує конкретні запити та індикатори їх досягнення.

Орієнтація на резилієнс (опірність, відновлюваність) як особистісний ресурс в опануванні травмівного досвіду.

Врахування концепції салютогенного підходу, який ґрунтується на опрацюванні травмівного досвіду з опорою на збережені функції, здорові життєві навички та збережені соціальні зв'язки.

Практико-орієнтовані послуги, які передбачають формування умінь застосування знань та нових важливих життєвих навичок у щоденному житті.

Холістичний підхід, що полягає у налагодженні міжсекторальної та міжвідомчої взаємодії зі спеціалістами відповідних органів та служб, які надають соціальні і психологічні послуги.

Відповідно до зазначених орієнтирів нами розроблено орієнтовний *алгоритм діяльності фахівця психологічної служби* у напрямку соціально-психологічної реабілітації учасників освітнього процесу [6]:

1. Визначення потреби у соціально-психологічній реабілітації з урахуванням: запиту; психологічної оцінки стану, яку здійснює фахівець за допомогою первинного інтерв'ю, спостереження, діагностичного комплексу методик.

2. Аналіз результатів діагностики, з урахуванням попереднього стану психічного здоров'я, домашнього та освітнього середовища, наявності/відсутності соціальної підтримки, готовності до взаємодії.

3. Приймається рішення чи є потреба у перенаправленні — складається план бесіди з особистісної підтримки під час якої рекомендується звернутись до фахівця спеціалізованої психологічної допомоги.

4. Якщо фахівець володіє достатньою компетентністю для вирішення запитів і проблем постраждалого — за результатами діагностики складається індивідуалізований план соціально-психологічної реабілітації. Здійснюється підбір практик, програм соціально-психологічної роботи, обираються доцільні психологічні методи інтервенції та методи соціально-психологічного відновлення.

5. Отримання згоди на запропонований план соціально-психологічної реабілітації, складання графіку роботи.

6. Реалізація індивідуалізованого плану соціально-психологічної реабілітації (за потреби коригування).

7. Моніторинг та оцінка ефективності процесу соціально-психологічної реабілітації.

Очікувані результати у професійному зростанні слухачів:

- *знаннєвий компонент:* знає і розуміє зміст базових понять з теми, специфіку соціально-психологічної реабілітації учасників освітнього процесу, які постраждали від пандемії COVID-19 в умовах російсько-української війни в закладі освіти;
- *діяльнісний компонент:* моделює структуру типового алгоритму діяльності фахівця психологічної служби; визначає стратегію та інструменти роботи, відповідно до потреби у соціально-психологічній реабілітації; аналізує ефективність відновлювальних заходів через призму персонально-інструментально-просторово-часового вектору;
- *ціннісний компонент:* усвідомлює важливість впровадження алгоритму соціально-психологічної допомоги/реабілітації.

ЗАПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Розкрийте зміст базових понять з теми, проаналізуйте відмінності.
2. В чому специфіка соціально-психологічної реабілітації учасників освітнього процесу, які постраждали від пандемії COVID-19 в умовах російсько-української війни в закладі освіти.
3. На що мають бути спрямовані відновлювальні заходи у персонально-інструментально-просторово-часовому векторах?
4. Назвіть інструменти соціально-психологічної допомоги, які можуть використовуватися у системі соціально-психологічної реабілітації.
5. Які етапи роботи, запропоновано фахівцям психологічної служби у орієнтованому алгоритмі діяльності, розкрийте зміст кожного етапу.

ЛІТЕРАТУРА

1. Мельник А. П. Психологічна реабілітація військовослужбовців, що перебували в умовах бойових дій. *Актуальні проблеми соціології, психології, педагогіки*. 2015. № 4 (29). С. 100–105.
2. Про затвердження професійного стандарту “Практичний психолог закладу освіти : Наказ МОН № 6/1427-20 від 30.11.2020 року. URL: https://mon.gov.ua/static-objects/mon/sites/1/rizne/2020/12/Standart_Praktychnyy_psykholoh.pdf (дата звернення: 20.07.2024).
3. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи : навчальний посібник / Пророк Н. та ін. ; заг. редакція Н. Пророк. Том 1.

Київ, 2018. 208 с. URL: https://www.osce.org/files/f/documents/a/a/430805.pdf
4. Панок В. Г. Теоретико-методологічні питання постковідної соціально-психологічної реабілітації учасників освітнього процесу в умовах війни. *Харківський осінній марафон психотехнологій (каталог психотехнологій; тези доповідей)*: збірник наукових праць за матеріалами VII Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю, м. Харків, 26-28 жовтня 2023 р. Харків : ХНПУ імені Г. С. Сковороди, 2023. С. 68–69. DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.10156872
5. Практики надання соціально-психологічної допомоги учасникам освітнього процесу, які перехворіли на COVID-19 та/або втратили близьких внаслідок пандемії та війни (результати опитування) : препринт / за наук. ред. В. Г. Панка ; [авт. кол.: В. Г. Панок (керівник), І. І. Ткачук, Д. Д. Романовська, В. В. Предко, Р. А. Мороз, Т. Д. Каменщук, Н. В. Сосновенко, Г. В. Якимчук ; НАПН України, Укр. наук.-метод. центр практ. психол. і соц. роботи]. Київ : Укр. наук.-метод. центр практ. психол. і соц. роботи, 2024. 56 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/741738/1/Survey%20results_Psychologists.pdf
6. Романовська Д. Д. Постковідна соціально-психологічна реабілітація в діяльності фахівців психологічної служби у закладах освіти. *Modern methods of solving scientific problems of reality* : збірник матеріалів Міжнародної науково-практичної конференції. Varna, Bulgaria. 2023. С. 127–130. URL: https://isg-konf.com/modern-methods-of-solving-scientific-problems-of-reality/
7. Романовська Д. Д. Специфіка постковідної соціально-психологічної реабілітації у закладах освіти в період війни. *Харківський осінній марафон психотехнологій (каталог психотехнологій; тези доповідей)* : збірник наукових праць за матеріалами VII Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю, м. Харків, 26-28 жовтня 2023 р., ХНПУ імені Г. С. Сковороди. Харків : ХНПУ імені Г. С. Сковороди, 2023. С. 81–90.
8. Титаренко Т. М. Соціально-психологічна реабілітація особистості: етапи, технології, техніки. *Наукові студії із соціальної та політичної психології*. 2018. Вип. 41. С. 157–167. URL: http://nbuv.gov.ua/UJRN/Nsspp_2018_41_14

1.2. Первинна психологічна допомога для осіб, які пережили травмівну подію внаслідок пандемії COVID-19 в умовах російсько-української війни

Орієнтовний план проведення/тематичний зміст заняття

1. Основна роль первинної психологічної допомоги.
2. Поетапний ступінчастий підхід.
3. П'ять основних принципів допомоги.

Науково-практична інформація для використання на занятті

1. Основна роль первинної психологічної допомоги.

Первинна психологічна допомога є дієвим способом надання допомоги людині, яка пережила травмівну подію. Варто зазначити, що одразу після травмівної ситуації не рекомендується здійснювати психотерапевтичне втручання. Незважаючи на те, що у більшості людей, які пережили психічну травму, уже в перші дні й тижні, спостерігається стрес та сильне занепокоєння, проблеми зі сном, порушення концентрації уваги, нервозність та дратівливість, проблеми з пам'яттю — значна частина людей може досить швидко відновитися й повернутися до свого звичного рівня функціонування уже протягом наступних кількох місяців, й, відповідно, немає потреби в психотерапевтичних втручаннях [6]. Лише у відносно небагатьох випадках після травмівної події у людини розвиваються хронічні проблеми з психічним здоров'ям, і це, у більшості випадків, залежить від уже наявних у неї проблем з психічним здоров'ям й ступенем тяжкості травми. Саме тому, необхідно вчасно надати первинну психологічну допомогу, яка допоможе людині краще впоратися з труднощами, а також запобігти розвитку більш стійких проблем із психічним здоров'ям.

Первинна психологічна допомога — це сукупність заходів психологічної підтримки та практичної допомоги людині, яка надається одразу або впродовж першої доби після травми. Вона спрямована на зміцнення психічного благополуччя людей, відновленні їх зовнішньої та внутрішньої безпеки шляхом надання базової фізичної та емоційної підтримки, а також виявлення тих осіб, які потребують більш спеціалізованих послуг [1]. Проте, перш ніж надавати першу психологічну допомогу, необхідно переконатись, що у людини відсутня первинна реакція на травмівну подію — гострий емоційний шок, який супроводжується загальним психічним напруженням, мобілізацією психофізіологічних резервів, відчуттям страху та відчаю, сенситивній чутливості й зниженій здатності до критичної оцінки ситуації. Гострий емоційний шок може виявлятися у вигляді збудження, гальмування або ж чергуванням обох станів. Незалежно від

варіації шокового стану — реакція особистості на зовнішні подразники буде ослабленою [1].

2. Поетапний ступінчастий підхід

При наданні первинної психологічної допомоги рекомендується застосовувати поетапний ступінчастий підхід, який полегшує надання належного рівня допомоги пацієнтам (*Рис. 1*). З огляду на те, що багато людей демонструють високий рівень життєстійкості навіть після травми [4], пріоритет і фокус першого рівня психологічної допомоги зосереджено не на діагностиці і психотерапії, а на психологічних порадах і підтримці, які сприятимуть нормальному психічному стану.

Допомога першого рівня досить часто є достатньою для осіб з гострими симптомами або легкими симптомами дистресу, які зберігаються після травми. Якщо легкий або помірний дистрес зберігається, незважаючи на надання допомоги першого рівня, людину необхідно навчити простим психологічним навичкам (рівень 2). Особам, які демонструють постійний і сильний дистрес, після травмівної події, слід надати повноцінне психотерапевтичне втручання (рівень 3). Пацієнтам, які перебувають у кризовому стані або мають досить сильний дистрес, необхідно одразу надавати інтенсивне втручання, незалежно від терміну, який пройшов після травми [2].

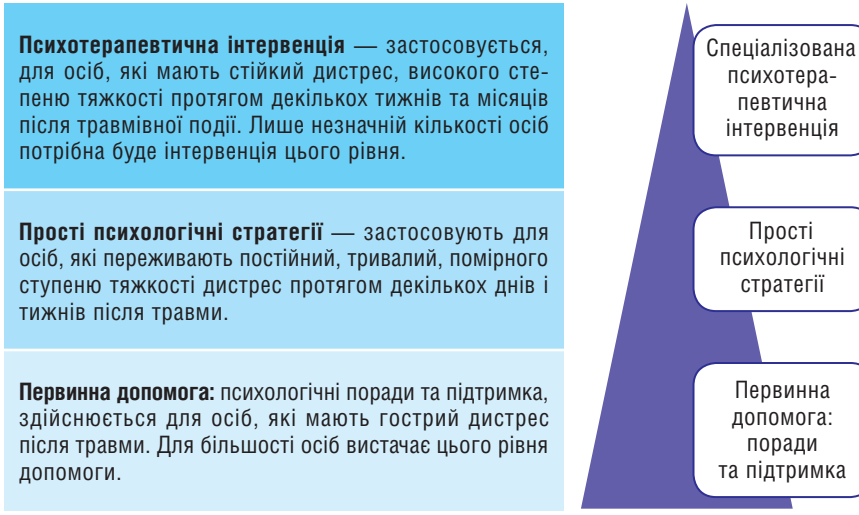

Рисунок 1. Поетапний підхід до надання первинної психологічної допомоги

До основних завдань первинної психологічної допомоги людям, які пережили травмівну подію належить: зменшити початковий дистрес, задовольнити основні потреби (наприклад, забезпечити відчуття безпеки, надати емоційну підтримку), сприяти адаптації, заохотити до взаємодії з оточуючими. Варто зазначити, що згідно результатів дослідження структуровані психологічні втручання, такі як психологічний дебрифінг (який заохочує людей згадувати травмівну подію та їхні переживання та реакції в деталях), не варто застосовувати в перші кілька тижнів після травми. Більш того, психологічний дебрифінг, як раннє втручання після травми є не лише неефективним у запобіганні посттравмівним проблемам психічного здоров'я, а й може нанести значних збитків [5].

3. Основні принципи надання первинної психологічної допомоги

Немає стандартної формули, яку можна застосувати, аби допомогти людям краще впоратися з травмівними подіями. Проте, досить важливо запропонувати швидкі механізми відновлення, прості психологічні техніки, які допоможуть людині відчути внутрішні ресурси. Існує п'ять емпірично доведених принципів надання первинної психологічної допомоги: 1) відновити відчуття безпеки; 2) заспокоїти; 3) допомогти підвищити самоефективність; 4) сприяти зміцненню міжособистісних зв'язків; 5) посилити відчуття надії [3]. Кожен з цих принципів супроводжується певними порадами та запевненнями (*Табл. 1*).

Варто зазначити, що стимулюючи відчуття безпеки в особистості, важливо бути реалістичним і конкретним, варто уникати нечітких формулювань. Також важливо, повторювати всі запевнення стільки, скільки це буде необхідно.

Контакт із пацієнтами протягом кількох днів і тижнів після травми надає можливість їм заспокоїтися та зменшити психічну напругу, тривогу та негативні емоції, які можуть перешкоджати прояву конструктивних копінг стратегій. Існує кілька корисних способів завдяки яким можна заспокоїти та надати відчуття впевненості, особам, які потребують психологічної допомоги: навчити їх використовувати контрольоване дихання під час тривоги (*Табл. 2*), заохочувати їх до фізичних вправ й здорового харчування, налагодження здорового режиму сну та відпочинку, які, своєю чергою, допоможуть їм нормалізувати психічні реакції.

Також, важливо заохочувати людину уникати деструктивних копінг стратегій, зокрема соціальної ізоляції та вживання психоактивних речовин. Переживши травмівну подію, пацієнти відчувають пригніченість, вони неспроможні визначити пріоритети та не можуть впоратися з повсякденними завданнями. Саме тому, досить важливо розвинути у пацієнта відчуття

Таблиця 1

1. Принцип: відновити відчуття безпеки
• Тепер Ви в безпеці. • Загроза небезпеки минула.
2. Принцип: заспокоїти
• Ті тривожні реакції, які Ви описуєте є досить нормальними та поширеними; більшість людей мають подібну реакцію протягом кількох днів, якщо не тижнів, після дуже стресової події. • Незважаючи на те, що зараз Вас це дуже засмучує, це не означає, що Ви слабкі чи божевільні; це нормальна реакція на стрес, або будь-який дуже неприємний досвід. • Спробуйте відпочити та провести час зі своєю сім'єю, це може принести користь, навіть у такий важкий час
3. Принцип: допомогти підвищити самоефективність
• Я розумію, що Ви почуваєтесь приголомшливим, однак давайте спробуємо знайти принаймні три речі, над якими Ви маєте певний контроль на даний момент. • Що допомагало Вам в минулому, коли доводилося відчувати сильний стрес? • Я розумію, що Ви хочете, аби усе якомога швидше повернулося на своє місце. Однак, можливо, Вам необхідно трохи почекати і не піддавати себе додатковому стресу, спробуйте абстрагуватися й приділити деякий час собі.
4. Принцип: сприяти зміцненню міжособистісних зв'язків
• Спілкування з людьми, яким ми довіряємо дуже допомагає нормалізувати психічний стан. Спробуйте протягом наступного тижня зустрітися зі своїм другом, подругою, родичем або просто хорошим знайомим.
5. Принцип: посилити відчуття надії
• Я впевнена-(ий), що Ви впораєтеся з усім! • Давайте поспостерігаємо за Вашими успіхами, я сподіваюся, що протягом тижня ми побачимо, що все почне налагоджуватися. • Молодець! Я Вами пишаюся!

Таблиця 2

Інструкція з застосування контрольованого дихання для заспокоєння
При перших ознаках тривоги вдихніть і затримайте дихання на 4 секунди (не робіть глибокого вдиху).
Видихніть і спокійно скажіть собі: “я розслабляюся”.
Вдихніть і видихніть повільно, використовуючи 6-секундний цикл дихання, тобто, вдихніть протягом 3 секунд і видихніть протягом 3 секунд.
Щоразу, коли видихаєте, проговорюйте “я розслабляюся”.
В кінці кожної хвилини знову затримуйте дихання на 10 секунд, а потім продовжуйте дихати протягом 6-секундного циклу.
Продовжуйте цю вправу, поки всі симптоми тривоги не зникнуть. Якщо Ви розпочнете контролювати дихання, одразу, як тільки помітите перші ознаки тривоги, симптоми можуть зникнути протягом кількох хвилин. Чим частіше Ви будете практикувати контрольоване дихання, тим легше Вам буде втамовувати тривогу.

власної ефективності, а саме виділити ті аспекти в ситуації, над якими він має певний контроль:

- нагадайте людині про її минулий досвід успішного подолання стресових ситуацій;
- заохочуйте її до активного вирішення буденних завдань;
- допоможіть їй “перекалібрувати” свої очікування щодо себе.

Відомо, що підтримка родини і друзів є сильним захисним фактором, який сприяє відновленню після травми. Існує багато різних форм соціальної підтримки (наприклад, емоційна підтримка, матеріальна та фізична допомога, надання відчуття причетності). Більш того, людина завжди отримує користь від спілкування з іншими, саме тому важливо:

- пояснити переваги соціальної підтримки;
- заохотити проводити час із родиною та друзями;
- пояснити, що навіть розмова з іншою людиною може бути досить корисною, передбачаючи, що деякі люди не наважуються просити про допомогу.

Багато осіб, які пережили травмівну подію, почуваються песимістично та розбитими через свій негативний досвід, вони втрачають сенс і уявлення про майбутнє. Досить важливо допомогти людині віднайти надію на краще майбутнє, зазначивши, що:

- більшість людей, використовуючи конструктивні стратегії подолання долають труднощі та неприємні почуття;
- тривожні реакції є лише тимчасовими;
- у всіх є сильні сторони, які можуть стати внутрішнім ресурсом для подолання труднощів.

Отже, первинна психологічна допомога є ефективною стратегією до надання ранньої допомоги людям, які пережили травмівну подію. Незважаючи на те, що лише у меншості людей розвиваються хронічні проблеми з психічним здоров'ям після травмівної події — варто завжди пам'ятати, що необхідно постійно здійснювати моніторинг раннього виявлення проблем психічного здоров'я, серед осіб, які потребують більш інтенсивного лікування.

Очікувані результати у професійному зростанні слухачів:

- *Знаннєвий компонент:* знає і розуміє основні принципи первинної психологічної допомоги; розуміє значення та важливість негайного реагування на психотравмівні події; знає поетапний ступінчастий підхід у наданні первинної психологічної допомоги; розуміє п'ять основних принципів допомоги.
- *Діяльнісний компонент:* здатен застосовувати поетапний ступінчастий підхід на практиці; вміє ефективно комунікувати з особами, які пережили травмівну подію, з урахуванням їхніх психологічних потреб; визначає пріоритетні дії для надання первинної психологічної допомоги; використовує п'ять основних принципів підтримки у конкретних ситуаціях.
- *Ціннісний компонент:* усвідомлює важливість своєчасного надання первинної психологічної допомоги для мінімізації довготривалих негативних наслідків; виявляє емпатію та чуйність у спілкуванні з постраждалими; здатен оцінити ефективність власних дій у процесі надання допомоги і готовий до самовдосконалення у цій сфері.

ЗАПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Розкрийте основний зміст первинної психологічної допомоги.
2. В чому специфіка поетапного ступінчастого підходу.
3. Назвіть п'ять основних принципів допомоги. Охарактеризуйте кожний з них.

ЛІТЕРАТУРА

1. Вааранен-Валконен Н., Заварова Н. Психологічна підтримка та допомога дітям, які пережили травматичні події: навч.-метод. посіб. / ред. О. Калашник. Рада Європи, 2022. 100 с.
2. Berkowitz S. et al. Skills for psychological recovery: field operations guide. The National Center for PTSD & the National Child Traumatic Stress Network, 2010.
3. Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: empirical evidence / S. E. Hobfoll et al. Psychiatry: interpersonal and biological processes. 2007. Vol. 70, no. 4. P. 283–315. DOI: 10.1521/psyc.2007.70.4.283
4. Predko V., Schabus M., Danyliuk I. Psychological characteristics of the relationship between mental health and hardiness of Ukrainians during the war. Frontiers in Psychology. 2023. Vol. 14. DOI: 10.3389/fpsyg.2023.1282326
5. Psychological debriefing for preventing post traumatic stress disorder (PTSD) / S. C. Rose et al. Cochrane database of systematic reviews. 2002. DOI: 10.1002/14651858.cd000560
6. van Griensven F. Mental health problems among adults in tsunami-affected areas in southern thailand. Jama. 2006. Vol. 296, no. 5. P. 537. DOI: 10.1001/jama.296.5.537

1.3. Психологія втрати та горювання: алгоритми та практики відновлення

Орієнтовний план проведення/тематичний зміст заняття

1. Вплив відчуття втрати на психічне здоров'я особистості.
2. Стратегії подолання відчуття втрати.

Науково-практична інформація для використання на занятті

1. Вплив відчуття втрати на психічне здоров'я особистості.

Відчуття втрати має значний негативний вплив на психічне здоров'я особистості, зокрема результати численних психологічних досліджень свідчать про те, що навіть втрата роботи або місця навчання призводить до збільшення кількості діагностованих проблем із психічним здоров'ям. Втрата близької людини призводить до значних негативних наслідків, зокрема неспроможності виконувати навіть незначні повсякденні справи. Більш того, навіть зміна способу життя, зумовлена раптовими, непередб-

бачуваними подіями збільшує імовірність появи проблем з психічним здоров'ям [6].

Варто зазначити, що тривале відчуття втрати зумовлює появу певних патологічних проявів серед постраждалих людей, яке пов'язане зі збільшенням кількості самогубств, домашнього насильства, аддиктивної поведінки, агресивних паттернів, наркоманії та алкоголізму [4]. Це, своєю чергою, підтверджує те, що подолання відчуття втрати є одним з найбільш ефективним механізмом відновлення психічного здоров'я та повноцінного функціонування. Відповідно, наразі найбільш актуальним завданням є формування та запровадження систематичної цілеспрямованої психологічної підтримки, зокрема програми соціально-психологічного супроводу для здійснення необхідних інтервенцій особам, які переживають втрату.

2. Стратегії подолання відчуття втрати

До найбільш ефективних стратегій подолання відчуття втрати належать такі інтервізійні психотерапевтичні техніки: підтримуюча-експресивна групова психотерапія (SEGT), психотерапія, орієнтована на усвідомлення сенсу пережитих подій (CALM), метакогнітивна психотерапія (MCT), когнітивно-екзистенціальна терапія, терапія гідності (DT), сімейно-орієнтована терапія горя (FFGT), а також когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), зокрема техніки когнітивної реструктуризації, майндфулнес і прийняття. Більш того, у дослідженнях було доведено, що когнітивна реструктуризація є ефективним методом для покращення благополуччя осіб, які переживають втрату, зокрема під час пандемії Covid-19 [3].

Найпоширеніші терапевтичні техніки для консультування горя містять консультування, орієнтоване на клієнта, гештальттерапію, техніку фокусування Гендліна, раціонально-емоційну терапію, транзакційний аналіз, поведінкову терапію та трансперсональні техніки. Психотерапевти можуть також використовувати десенсибілізацію та повторну обробку рухів очей (EMDR), гіпноз, психодинамічні підходи, арт-терапію, психотерапію інтегровану з соматичним переживанням (SE). Гіпноз і психодинамічні підходи можуть бути ефективними для зменшення симптомів посттравмівного стресового розладу, причому гіпноз відіграє особливу роль у подоланні нав'язливих спогадів [6].

А інтегрована психотерапія (SE) зорієнтована на регуляцію нервової системи шляхом здійснення впливу на тілесні відчуття та м'язові реакції задля мінімізації негативних фізичних і психологічних наслідків травми. Варто зазначити, що ці методи мають бути пристосовані до ступеню тяжкості та типу прояву симптомів ПТСР, своєрідності отриманого досвіду травми, а також супутніх діагнозів і наявних проблем з адаптацією особистості.

До ефективних механізмів допомоги також належить інтервенції на основі майндфулнес терапії (МБІ), наративної реконструкції (НР) й когнітивно-поведінкової терапії (КПТ). Варто зазначити, що психотерапевти можуть підтримати клієнтів, які мають справу з емоційним болем під час терапії, спочатку допомагаючи клієнту отримати доступ до найбільш болісних відчуттів і незадоволених потреб, а потім допомогти клієнту створити адаптивні емоційні реакції на ці незадоволені потреби й болісні переживання. Таким чином, психотерапевтична робота надає можливість стати свідком трансформації емоційного болю особистості. Варто зазначити, що психологічна підтримка має враховувати двонаправлений альянс розуму та тіла на вираження емоційного болю. Більш того, важливо розуміти та враховувати, різні типи емоційного болю аби вибирати найбільш ефективні інтервенційні техніки втручання задля здійснення ефективного трансформаційного процесу.

Оцінити прогрес цієї терапії можна різними методами, зокрема за допомогою оцінки реакції клієнта на терапію, відстеженням змін у симптомах, використовувати клінічні інтерв'ю та застосовуючи стандартизовані заходи для оцінки тяжкості симптомів тривалого розладу горя (PGD), а також шляхом моніторингу загального самопочуття особистості.

Найбільш дієвим та ефективним показником є: а) здатність особистості визнати та прийняти втрату й пов'язані з нею емоції; б) нормалізація стану особистості, зниження її відчуття горя; в) можливість переосмислити ситуацію. Варто звертати увагу на когнітивну та емоційну компетентність особистості, її здатність формувати сенс у пережитій ситуації. Психолог може досліджувати та працювати над перешкодами для реконструкції сенсу у втраті, а також оцінювати збільшення смислотворення у клієнта щодо своєї втрати. Саме тому, важливо прислухатися до метафор, які використовують клієнти, щоб описати свій досвід втрати, розширювати та переробляти їхні метафори таким чином, щоб вони допомагали їм пережити та подолати страждання.

Під час роботи з втратою психологу важливо супроводжувати клієнта на всіх етапах, забезпечуючи активне слухання, стабілізацію та підтримку. В процесі реабілітації особливе значення мають допомога у пошуку внутрішніх ресурсів та формуванні планів на майбутнє. Згідно з алгоритмами кризового втручання, важливо просто бути поруч з клієнтом і приймати його позицію. Подальша робота з травмою розпочинається тоді, коли клієнт готовий до спілкування, незалежно від стадії переживання втрати. К. В. Гальчук пропонує використовувати метод "порожнього стільця", коли клієнт може висловити невисловлені при житті слова людині, яку він втратив одночасно разом з дихальними вправами: дихання животом

(вдих через ніс, наповнюючи живіт повітрям, і видих через рот, при цьому грудна клітка не рухається), дихання "одиничкою" (короткий вдих носом і довгий видих ротом) та дихання "свічка-квітка" (уявляємо, що у одній руці свічка, а в іншій — квітка; видихаємо, "задуваючи свічку", і вдихаємо, "нюхаючи квітку"). Всі практики бажано завершувати вправами заземлення, наприклад, технікою "5–4–3–2–1" (спостереження за предметами навколо) або технікою "Категорії" (перераховування предметів з певних категорій) [1].

У процесі реабілітаційної роботи з травмою, окрім активного слухання, також можна застосовувати стратегії програми "УП+", такі як Управління проблемами, планування задовільних дій, та Посилення соціальної підтримки. Доцільно використовувати проєктивні методики, наприклад, написання "Листа", в якому клієнт висловлює свої емоції та думки тому, кого втратив — це допомагає клієнту виразити свої почуття та знайти спосіб їх символічного завершення. Крім того, корисними є арт-терапевтичні методи, такі як робота з пластиліном, глиною, фарбами чи олівцями. Ці техніки дозволяють клієнту "матеріалізувати" свої внутрішні емоції й сприяють їх вивільненню. Допомагають клієнтам ефективно справлятися з переживаннями втрати, забезпечуючи їм можливість виразити свої почуття та знайти внутрішню рівновагу [1].

Допомогти клієнту впоратися з наслідками травмівної ситуації можна також за допомогою когнітивної терапії ПТСР, змінюючи його ставлення до втрати й повертаючи втрачений сенс в життя. Цей процес включає шість кроків [2]:

1. Ідентифікація нав'язливих образів. Визначте неприємні спогади пов'язані з втратою, які підкріплюють страждання і заважають інтеграції інших спогадів.

2. Визначення значення образів. Усвідомте значення образів страждання та болю, зокрема, відчуття провини за те, що не змогли запобігти смерті.

3. Оновлення значення образів. Створіть нові уявлення про травмівну подію, які включають, що близька людина більше не страждає, та зосередьтесь на її позитивних якостях.

4. Створення нового образу. Використовуйте різні техніки, такі як когнітивна реструктуризація або ведення щоденника, для формування нового образу травми.

5. Перетворення образу. Замініть старі образи новими, актуалізуючи їх і оцінюючи дистрес, щоб зменшити його.

6. Інтеграція нового образу. Пов'яжіть новий образ з пам'яттю про подію, щоб оновити розповідь про травму.

Ця терапія допомагає відрізнити нормальний смуток від патологічного горя, яке посилює посттравмівний стрес. Вона зосереджує увагу на подоланні негативних переживань та перепрограмуванні образів пам'яті, що підтримують стресовий розлад, дозволяючи людині рухатися вперед після втрати замість того, щоб залишатися в стані застою. Цей підхід допомагає подолати страх і відчай, пов'язані з травмою, забезпечуючи комфорт, адже не вимагає забути про померлу людину, а дозволяє по-іншому сприймати її втрату [2].

Очікувані результати у професійному зростанні слухачів:

Знаннєвий компонент: знає і розуміє вплив відчуття втрати на психічне здоров'я особистості; знає ефективні стратегії подолання відчуття втрати; володіє знаннями про алгоритми психологічної підтримки.

Діяльнісний компонент: здатен розробляти і застосовувати стратегії підтримки осіб, які переживають втрату; вміє адаптувати алгоритми психологічної підтримки до індивідуальних потреб клієнтів.

Ціннісний компонент: усвідомлює важливість індивідуального підходу до кожного клієнта в процесі роботи з втратою; проявляє емпатію та чутливість до переживань людей, які перебувають у стані горювання; готовий до професійного розвитку з метою підвищення ефективності надання психологічної допомоги у ситуаціях втрати.

ЗАПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Як відчуття втрати впливає на психічне здоров'я особистості?
2. Які існують стратегії подолання втрати ?
3. Як психолог може оцінити зміни в симптомах клієнта під час терапії?

ЛІТЕРАТУРА

1. Гальчук К. В. Методологія роботи із втратою: теорія та практика. Психологічна допомога в закладах освіти: ефективні методики та практики (з досвіду роботи): практ.-метод. посіб. / ред. Д. Д. Романовська; уклад.: Д. Д. Романовська, Р. І. Гречко та ін. Чернівці, 2024. С. 34–44. URL: http://ippobuk.cv.ua/?page_id=1764
2. Предко В. В. Життєстійкість у постковідний період: подолання наслідків переживання відчуття втрати. *Науковий вісник Ужгородського національного університету*. Серія: Психологія. 2023. № 3. С. 23–27. DOI: 10.32782/psy-visnyk/2023.3.4

3. Bhardwaj J. Impact of psychotherapy and cognitive restructuring on wellbeing of geriatric survivors of covid-19 pandemic. VEETHIKA-An international interdisciplinary research journal. 2022. Vol. 8, no. 1. P. 22–24. DOI: 10.48001/veethika.2022.08.01.005
4. DeBruyn. The American Indian holocaust: healing historical unresolved grief. *American Indian and Alaska native mental health research*. 1998. Vol. 8, no. 2. P. 60–82. DOI: 10.5820/aian.0802.1998.60
5. Solomon S. D., Johnson D. M. Psychosocial treatment of posttraumatic stress disorder: a practice-friendly review of outcome research. *Journal of clinical psychology*. 2002. Vol. 58, no. 8. P. 947–959. DOI: 10.1002/jclp.10069
6. The compounding effects of income loss and change in living arrangement on emerging adult women's mental health during COVID's onset / L. Trub et al. Women & Health. 2023. P. 1–14. DOI: 10.1080/03630242.2023.2262620.

ПРАКТИЧНО-МЕТОДИЧНИЙ МОДУЛЬ — 22 год.

2.1. Реабілітаційні технології відновлення здоров'я в умовах тривалої травматизації: фази та етапи роботи *(практичне заняття — 2 год.)*

Орієнтовний план проведення/тематичний зміст заняття

1. Соціально-психологічні технології реабілітації особистості в умовах тривалої травматизації (обговорення в колі, дискусія).
2. Фази підготовки до використання реабілітаційних технологій: знайомство, встановлення довірливих стосунків, первинна діагностика, забезпечення групи підтримки (міні-лекція презентація, дискусія).
3. Етапи соціально-психологічного відновлення особистості: підготовчий, базисний та завершальний (підтримувальний) (практикум: робота в групах, презентація результатів).
4. Самодопомога та самовідновлення як складова реабілітаційного процесу (мозковий штурм, робота на віртуальній інтерактивній дошці).

Науково-практична інформація для використання на занятті

У чому особливість соціально-психологічних технологій реабілітації особистості? Це сукупність технік, інтервенцій, процедур, що застосовуються для підтримання і відновлення психологічного здоров'я особистості. Щоб реабілітаційні заходи ставали технологічнішими, вони мають носити

ступінчастий характер, починаючись з екстреної допомоги людині, що перебуває у гострому стані, і закінчуючись якомога повнішою інтеграцією у нормальне життя. Для цього потрібна стратегія дрібних, маленьких кроків, завдяки яким стають можливими спочатку малопомітні, а пізніше все більш відчутні успіхи, які сприяють все більшій автономії травмованої людини у різних сферах життя. Бажаним є також інтенсивне заохочення батьків, родичів, друзів, колег (найближчого соціального оточення) постраждалого до комплексних реабілітаційних заходів [3; 5].

Ефективність соціально-психологічної допомоги підвищується, коли практичний психолог, соціальний педагог працює у співдружності із спеціалістами різних спрямувань. Роль фахівця психологічної служби на перших етапах командної роботи полягає у демістифікації складностей, що їх переживає травмована людина, у посиленні віри у себе, визначенні пріоритетних потреб, підвищенні рівня її резільєнтності.

Технології реабілітації мають діяти одночасно у чотирьох напрямках (персонально-інструментально-просторово-часовому) [4], посилюючи одне одного і у такий спосіб відновлюючи психологічне здоров'я особи.

➢ *Фази підготовки до використання реабілітаційних технологій*

Підготовка до реабілітаційної роботи [3] починається із *першої фази — фази знайомства*, мета якої — встановлення повноцінного контакту з особою, що потребує допомоги, відновлення. Від тональності знайомства, його щирості, неформального характеру спілкування великою мірою залежить весь подальший прогрес у відновленні психологічного здоров'я постраждалої людини. Слід бути готовим до того, що глибокі довірчі стосунки виникнуть далеко не відразу. Проте лише вони допоможуть визначити, що саме найсильніше травмувало людину, яка пережила непрості випробування, дадуть змогу удвох шукати шляхи повернення до буденного життя. Лише відкритий діалог, терпіння, розуміння, співчуття допоможуть у співпраці відшукати ефективні саме для цієї людини слова емоційної підтримки і форми допомоги.

Друга фаза підготовки до реабілітації — це поглиблення довірчих стосунків. Для її успішного проходження слід бути готовим до розв'язання таких суперечностей, що часто виникають у спілкуванні: з одного боку, людина дуже хоче, щоб її зрозуміли, а з іншого — боїться, що це взагалі неможливо, бо пережите нею важко зрозуміти взагалі, як їй здається; з одного боку, людина прагне поділитися з психологом своїми найпотаємнішими страхами (немічності, безпорадності, близької смерті), а з іншого вона не знає, як замаскувати свій страх; з одного боку, людина дуже сподівається, що фахівець якимось чудом допоможе їй поновити втрачену

довіру з членами сім'ї, колегами, близькими друзями, а з іншого — не хоче ділитися самим болючим, відсутністю порозуміння; з одного боку, людина прагне обговорити з психологом свої проблеми з навчанням, роботою…, а з іншого у неї багато тривоги, пов'язаної з невлаштованістю, тимчасовими порушеннями, і ця тема здається неприродною для розмов з майже незнайомою людиною.

Після знайомства і встановлення довіри у стосунках *третьою фазою стає первинна діагностика*. Головний діагностичний інструмент для спеціаліста, налаштованого на реабілітацію, — це невимушена розмова, бесіда. За наявності досвіду навіть короткий обмін репліками у коридорі дає психологу цінний матеріал щодо переживань людини, її готовності працювати над собою, віри у майбутнє.

Розглянемо аспекти діагностики, знання яких є дуже бажаним для того, щоб надалі обирати максимально ефективні для даної конкретної людини реабілітаційні техніки.

Слід визначитися із:

- актуальним станом, в якому перебуває травмована людина на момент звернення (пригніченість, страхи, роздратованість, виснаженість, відстороненість тощо);
- характером травмування, його особливостями, тривалістю, давністю;
- попередніми травмами, їх наслідками;
- способами подолання кризових, екстремальних ситуацій, які виникали раніше;
- наявністю чи відсутністю мотивації до відновлення, готовності до змін у власному житті;
- імовірністю отримувати підтримку сім'ї, друзів, близького оточення.

В результаті діагностичних інтервенцій психолог має зрозуміти, з якою саме особистістю він матиме справу, які у неї сильні і слабкі сторони, на які риси її характеру бажано спиратися, які внутрішні ресурси підсилювати.

Четверта фаза підготовки до реабілітації — це забезпечення групи підтримки для людини, з якою працює психолог. Має бути переосмисленим і максимально активізованим реабілітаційний потенціал сім'ї, бо саме у сім'ї особистість отримує такі важливі для оновлення її психологічного здоров'я дози уваги, прийняття, оптимізму.

➢ *Процес соціально-психологічного відновлення особистості* можна розділити на такі етапи: *підготовчий, базисний та завершальний (підтримувальний)*. Лише органічне поєднання процедурних, технологічних

моментів реабілітації та ціннісно-смислових аспектів підтримання та відновлення психічного здоров'я особистості забезпечує успішне проходження кожного з етапів.

Підготовчий етап реабілітації є використанням таких технологій:

1) подолання недостатньої, чи навіть негативної мотивації щодо власного психологічного здоров'я;

2) пошуку нових ефективних мотиваторів;

3) активізації сліпих зон уваги стосовно можливостей досягнення психологічного благополуччя [3].

На *базисному етапі реабілітації* доцільно застосовувати такі технології:

1) проєктування майбутнього за допомогою життєвих виборів;

2) апробації проєктів майбутнього за допомогою життєвих завдань;

3) реалізації завдань за допомогою оптимізації практикування [3].

Технології, які доцільно використовувати *на завершальному етапі реабілітації*:

1) інтеграції травмівного досвіду;

2) вироблення ставлення до травми як до ресурсу;

3) покращення середовища життєдіяльності.

Форми роботи, в яких доцільно використовувати технології реабілітації особистості — це щотижнева індивідуальна або групова робота з постраждалими, кількаденні сесії, тематичні майстер-класи, групи взаємодопомоги; непряма психологічна допомога постраждалим, спрямована на модифікації домашнього, професійного, дозвіллєвого середовища, роботу з родичами постраждалого [3].

Відомо, що соціально-психологічна реабілітація — це довготривалий процес, який передбачає системну індивідуальну чи групову роботу. Фахівці психологічної служби системи освіти України у 2023 році визначили такі найдієвіші програми соціально-психологічної реабілітації в постковідний період в умовах війни [1]: програма "Діти і війна: навчання технік зцілення"; корекційно-розвиткова програма "Безпечний простір"; всеукраїнська програма ментального здоров'я "Ти як?"; календар ресурсності, "Ресурсна скриня"; практики стійкості (С. Ройз); управління проблемами (УП+) (ВООЗ); модель BASIC-PH (Мулі Лахад); "Терапія іграшкою", "Терапевтичний їжачок", хібукі-терапія; 8 коркова програма по роботі з втратою (створена психологами Норвегії та Данії, навчання ГО "Інститут психології здоров'я"); методики з посібника "Коли світ на межі змін: стратегії адаптації. Психологічна підтримка вчителів та дітей у часи війни"; методики з посібника "Соціально-педагогічна та психологічна робота з дітьми у конфліктний та постконфліктний період"; методики

з посібника “Психосоціальна підтримка учасників освітнього процесу”; методичні матеріали посібника “Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи”; програма психологічної реабілітації та допомоги дітям під час війни DECIDE “Стаємо сильнішими разом!” (швейцарсько-український проєкт); програма соціально-емоційного та етичного навчання (СЕЕН) [1].

Серед ресурсів соціально-психологічної реабілітації чи не найпотужнішим є комунікативний. Наявність друзів, членство у клубах і товариствах, спільне проживання, сімейне коло позитивно впливають на відновлення психологічного благополуччя людини. Слід враховувати великий потенціал спільнот, в які входить людина, що постраждала від тривалої травматизації. Спільнота, реальна і віртуальна, є соціальним середовищем, в якому людина долає відчуження і страхи, знаходить розуміння і підтримку. Важливо, щоб людина усвідомлювала, від яких саме спільнот (професійних, територіальних, екологічних, політичних, релігійних та інших) вона готова отримувати допомогу.

Повернення людині до повноцінного життя має стати її власним завданням, і тоді навчання різноманітним прийомам та методам саморегуляції, формування позитивної мотивації, активних настанов на життя та професію протікатиме легко і швидко. Напрямами самодопомоги є активізація здатності травмованої людини до рефлексії, подолання імпульсивності, посилення самоконтролю. Для покращення самовідновлення передбачено навчання прийомам та методам саморегуляції, самовиховання, самонавчання з метою зниження впливу негативних психічних станів в реальних умовах життєдіяльності, формування позитивних мотивацій, навичок доброзичливого спілкування, активних соціальних настанов на життя та професію [4].

Очікувані результати у професійному зростанні слухачів

- *знаннєвий компонент:* знає і розуміє зміст соціально-психологічної реабілітації постраждалих внаслідок пролонгованої травматизації; знає фази підготовки, етапи роботи та основні технології реабілітації;
- *діяльнісний компонент:* визначає пріоритетні завдання на кожному етапі соціально-психологічної реабілітації, здатен підібрати методичний кейс реабілітаційних технологій, вміє підібрати ефективні реабілітаційні технології до кожного етапу роботи;
- *ціннісний компонент:* усвідомлює значення соціально-психологічної допомоги, реабілітації для постраждалих внаслідок тривалої травматизації; здатен здійснити об’єктивну самооцінку ефективності проведеної роботи.

ЗАПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Якою є мета соціально-психологічної реабілітації постраждалих внаслідок тривалої травматизації?
2. Навіщо потрібні фази підготовки до реабілітаційної роботи? Які фази є особливо значущими?
3. Що таке технології реабілітації особистості в умовах пролонгованої травматизації? На що вони спрямовані?
4. У чому полягає мета підготовчого етапу реабілітації? Які технології і техніки доцільно використовувати?
5. Які технології і техніки доцільно використовувати на базисному етапі реабілітації?
6. Якими є форми роботи, в яких доцільно використовувати технології реабілітації?

ЛІТЕРАТУРА

1. Практики надання соціально-психологічної допомоги учасникам освітнього процесу, які перехворіли на COVID-19 та/або втратили близьких внаслідок пандемії та війни (результати опитування) : препринт / за наук. ред. В. Г. Панка ; [авт. кол.: В. Г. Панок (керівник), І. І. Ткачук, Д. Д. Романовська, В. В. Предко, Р. А. Мороз, Т. Д. Каменщук, Н. В. Сосновенко, Г. В. Якимчук ; НАПН України, Укр. наук.-метод. центр практ. психол. і соц. роботи]. Київ : Укр. наук.-метод. центр практ. психол. і соц. роботи, 2024. 56 с. URL https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/741738/1/Survey%20results_Psychologists.pdf
2. Романовська Д. Д. Специфіка постковідної соціально-психологічної реабілітації у закладах освіти в період війни. *Харківський осінній марафон психотехнологій (каталог психотехнологій; тези доповідей)*: збірник наукових праць за матеріалами VII Всеукр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю, м. Харків, 26-28 жовтня 2023 р., ХНПУ імені Г. С. Сковороди. Харків : ХНПУ імені Г. С. Сковороди, 2023. С. 81–90.
3. Теорія і практика психологічної допомоги та реабілітації : підручник. Вид. 2-ге, доп. / кол. авт. ; за заг. ред. Василя Осьодла. Київ : НУОУ імені Івана Черняховського, 2020. 484 с.
4. Титаренко Т. М. Психологічне здоров'я особистості: засоби самодопомоги в умовах тривалої травматизації : монографія. Національна академія педагогічних наук України, Інститут соціальної та політичної психології. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2018. 160 с.

5. Титаренко Т. М. Щастя, здоров'я, благополуччя: досягнення недосяжного. *Ракурси психологічного благополуччя особистості*: збірник тез доповідей всеукраїнського науково-практичного семінару (Ніжин, 9 червня 2017 р.) / ред. кол.: Т. М. Титаренко (гол. ред.) [та інші]. Ніжин : НДУ ім. М. Гоголя, 2017. С. 7–11.

2.2. Реабілітаційні практики соціально-психологічної допомоги та технології відновлення психічного здоров'я особистості

Орієнтовний план проведення/тематичний зміст заняття

1. Реабілітаційні практики соціально-психологічної допомоги.
2. Практика майндфулнес.
3. Метод ЕМДР.
4. Когнітивно-поведінкові техніки орієнтовані на подолання травмівних переживань.
5. Арт-методики зцілення та відновлення.
6. Тілесно-орієнтовані техніки відновлення: простукування (тейпінг) травми (ТТТ) як метод самодопомоги та самовідновлення.

Науково-практична інформація для використання на занятті

1. Реабілітаційні практики соціально-психологічної допомоги. Реабілітаційні практики соціально-психологічної допомоги та технології відіграють вирішальну роль у зміцненні психічного здоров'я, надають людям необхідні ресурси для боротьби зі стресом та життєвими негараздами. У психологічних дослідження було неодноразово доведено, що реалізація програми соціально-психологічної підтримки є основним джерелом зміцнення психічного здоров'я та механізмом буферизації психологічного стресу. Крім того, було виявлено, що вони не лише допомагають подолати стрес та негативні переживання, а й зміцнюють життєстійкість особистості [2]. Проте, варто зазначити, що задля досягнення позитивних довгострокових результатів, необхідно дотримуватись певного алгоритму, а саме: а)здійснювати ранню діагностику, з метою виявлення осіб із високим ризиком появи психічних розладів; б) здійснювати психічну інтервенцію з урахуванням культурних особливостей, оскільки культура відіграє значну роль у вразливості та відновленні після дистресу психічного здоров'я; в) завжди орієнтуватися на емоційну складову особистості, у дослідженнях було вже неодноразово доведено, що врахування особливостей функціонування афективної складової в програми відновлення значною мірою сприяє

психологічній реабілітації після травмівних подій, сприяє життєстійкості та покращує загальне благополуччя осіб, які пережили травму.

2. Практика майндфулнес. Практики майндфулнес мають значний позитивний вплив на психічне здоров'я особистості. Дослідження доводять, що вони зменшують стрес і тривогу, а також сприяють емоційній стабільності, внутрішній гармонії та духовному зростанню людини [18]. Втручання на основі майндфулнес, зокрема медитації усвідомленості, зумовили зниження стресу, підвищили емоційну регуляцію та когнітивну гнучкість у клієнтів[3]. У дослідження також було виявлено, що усвідомленість призводить до функціональних і структурних змін у певних ділянках мозку, які беруть участь у контролі та емоційній регуляції, тим самим знижують внутрішню напругу та тривожність [10]. Крім того, практики майндфулнес покращують пам'ять, підвищують концентрацію уваги та загальну академічну успішність у здобувачів освіти. Був виявлений трансформаційний вплив практик медитації на зменшення стресу та підвищення продуктивності, покращення якості сну, підвищення емоційної стійкості та покращення балансу між роботою та особистим життям у людини. Інтервенції на основі усвідомленості можуть призвести до зниження рівня гормонів стресу, таких як кортизол, а також нормалізації інших фізіологічних показників, зокрема, артеріального тиску [13].

3. Метод EMDR. EMDR (Eye Movement Desensitization and Reprocessing) — перекладається як десенсибілізація та репроцесуалізація (опрацювання) рухом очей, метод ґрунтується на моделі адаптивної обробки інформації (AIP), яка вказує про те, що недостатньо оброблені спогади є причиною виникнення ПТСР. Метод EMDR допомагає переробити травмівні спогади, подолавши бар'єри та упередження, які заважають їх інтеграції й перешкоджають формуванню нових, більш здорових переконань [16]. EMDR швидко зменшує інтенсивність неприємних спогадів та негативних емоції, що призводить до позитивних терапевтичних результатів без необхідності робити детальний опис травмівної події. У дослідженнях було доведено, що терапія десенсибілізації та відновлення рухів очей (EMDR) значно зменшує симптоми посттравмівного стресового розладу (ПТСР), депресії та тривоги. Крім того, у дослідженнях, було виявлено, що вона була досить ефективною для ветеранів, які мали посттравмівний стресовий розлад, а саме сприяла розвитку когнітивної гнучкості [11]. Дослідження з використанням функціональної магнітно-резонансної томографії (фМРТ) показали, що терапія EMDR призводить до згасання відчуття страху [8]. EMDR-терапія — це комплексне психотерапевтичне втручання, яке супроводжується різноманітними елементами, які є дотичними до травматичної реакції, зокрема емоції, когнітивні функції та соматосенсорні реакції.

Досить часто EMDR терапія передбачає залучення клієнта до саккадичних (вперед і назад) рухів очей або інших двосторонніх подразників, щоб створити стан подвійного усвідомлення, який допомагає більш ефективно здійснювати обробку матеріалу, що травмує. Вона передбачає обробку інформації, включаючи ідентифікацію та позначення образів, переконань і фізіологічних симптомів, викликаних травматичною пам'яттю, під час двосторонньої стимуляції, такої як рухи очей або постукування пальцями. EMDR спрямована на модифікацію нейронних слідів травмівних спогадів за допомогою повторюваних двосторонніх змінних стимуляцій, вона призводить до включення щойно активованих стовпців кори та формування стабільної активності, яка поступово очищає емоційний вміст пам'яті. Таким чином, вона інтегрує когнітивну обробку й дозволяє засвоїти позитивні переконання та десенсибілізувати травмівні спогади. Ця інтеграція когнітивної обробки в рамках терапії EMDR дозволяє повторно консолідувати травмівні спогади та перейти від емоційного до когнітивного представлення травмівної події.

Рухи очей відіграють вирішальну роль у терапії десенсибілізації та повторної обробки рухів очей (EMDR), що сприяє її ефективності при лікуванні травми та пов'язаних із нею станів. Терапія EMDR передбачає, що пацієнт зосереджується на пам'яті своєї травми, виконуючи інструктовані рухи очима. Спрямовані рухи очей мають на меті зменшити як яскравість, так і емоційність пригадування травмівної події [14]. Вважається, що повторюване перенаправлення уваги, викликане рухами очей під час терапії EMDR, викликає нейробіологічний стан, подібний до стану швидкого сну (REM), який інтегрує травмівні спогади у певну семантичну мережу, що, своєю чергою, призводить до зменшення сили травматичних спогадів [14].

Також, варто зазначити, що EMDR допомагає активувати природний процес обробки інформації, що сприяє переосмисленню травмівних подій.

EMDR-терапія має такий алгоритм застосування:

1. Збір анамнезу та підготовка

На початку варто зібрати детальну інформацію про історію клієнта, включаючи травматичні події, симптоми, емоційні та психологічні реакції. Це допомагає визначити конкретні спогади, які потрібно опрацювати.

2. Підготовка клієнта

Встановлення довіри й надання відчуття безпеки під час роботи.

3. Визначення цільових спогадів

Вибір цільового спогаду: Виберіть конкретний травмівний спогад для опрацювання. Це може бути образ, звук, відчуття або думка, що викликає дискомфорт.

Визначення негативної думки: Попросіть клієнта сформулювати негативну думку або переконання, пов'язану зі спогадом (наприклад, "Я безсилий").

Визначення позитивної думки: Разом з клієнтом сформулюйте позитивну думку, яка стане альтернативою негативній (наприклад, "Я контролюю ситуацію").

4. Сеанс десенсибілізації

Білатеральна стимуляція: Під час сеансу використовуйте білатеральну стимуляцію — рухи очей (або інші форми, зокрема тактильну або звукову стимуляцію). Клієнт має слідкувати за Вашими рухами руками або іншим об'єктом, який Ви рухаєте перед його очима.

Опрацювання спогадів: Клієнт фокусується на цільовому спогаді, негативній думці та фізичних відчуттях. При цьому він слідкує за рухами. Цей процес може викликати емоційні переживання, і клієнт може відчути певне полегшення, коли відчуття зміняться.

Короткі серії: Білатеральна стимуляція проводиться серіями по 20–30 секунд, після чого Ви робите паузу та просите клієнта поділитися своїми відчуттями або думками, що виникають під час сеансу.

5. Інсталяція

Закріплення позитивної думки. Після опрацювання спогаду Ви допомагаєте клієнту зосередитися на позитивній думці. Клієнт повторює її, а ви знову використовуєте білатеральну стимуляцію для закріплення цього нового переконання.

6. Сканування тіла

Попросіть клієнта сконцентруватися на своєму тілі, якщо є якісь негативні відчуття, опрацюйте їх за допомогою білатеральної стимуляції.

7. Завершення сеансу

В кінці сеансу важливо заспокоїти клієнта, допомогти йому повернутися до стану рівноваги. Деякі клієнти можуть відчувати емоційний дискомфорт після сеансу, тому варто підтримувати контакт і за потреби обговорити їхні почуття.

4. Когнітивно-поведінкові техніки орієнтовані на подолання травмівних переживань. Когнітивно-поведінкова терапія, орієнтована на травму (TF-CBT), — спрямована на допомогу особистості подолати негативні наслідки травмівних життєвих подій, а також суспільних катастроф. TF-CBT використовує когнітивно-поведінкові методи впливу для запобігання розвитку посттравмівного стресу, депресії та інших наслідків травмівних впливів. Дослідження свідчать про те, що TF-CBT є ефективним механізмом зменшення наслідків травмівних подій. Більш того, було доведено, що TF-CBT є ефективним механізмом у зменшенні почуття сорому,

ізоляції та стигматизації, які відчувають люди після травмівних переживань [6].

У контексті соціально-психологічної реабілітації фахівці психологічної служби системи освіти використовують такі відомі практики когнітивно-поведінкового напрямку: “Тестування думок”, “Дистанціювання від думок”, “Поведінкова активація”, метод експозиції, “Корисне мислення”, “Ефективна дія”, “Ефективна регуляція енергії та емоцій”, “Що буде, якщо”, “Діалог із самим собою”, “Мої різні “Я”, техніка “ABCDE”, ведення щоденника емоцій, вправи на відчуття “тут і зараз”, “Сократівський діалог”, “Декатастрофікація”, “Переформулювання”, “Децентралізація”, “Рефокусування”, “Екран”, “П’ять відчуттів”, “Чашка какао”, “Майндфулнес”, “Стоп-кран”, техніка АВС та інші [4].

5 Арт-методики зцілення та відновлення. Арт-терапія є досить дієвим засобом для подолання негативних переживань. У дослідженнях було виявлено, що образотворче мистецтво відіграє важливу роль у покращенні самопочуття учасників освітнього процесу [20]. Крім того, образотворчий процес сприяє відновленню та зціленню, він є одним з основних форм самовираження та спілкування. Творчість відіграє значну роль в емоційному відновленні, зокрема було встановлено, що креативність обернено корелює з посттравмівним зростанням і психічним здоров’ям [7]. Арт-терапія, яка ґрунтується на творчому самовираженні для вирішення емоційних проблем сприяє психологічному благополуччю й надає можливість людині самотужки опрацювати внутрішній конфлікт і негативні емоції. Трансформаційний потенціал арт-терапії має значний терапевтичний вплив, він зменшує стрес, підвищує емоційну стійкість та сприяє відчуттю внутрішньої ресурсності. Арт-терапія виконує важливу роль в психологічній реабілітації учасників освітнього процесу, підвищує адаптивність до повсякденного життя, надає можливість внутрішнього відновлення, сприяє уважності та розслабленню. Доведено, що поєднання арт-терапії та медитації сприяє розвитку життєстійкості, особливо в контексті війни, а також у роботі з біженцями, які зазнали травми [12]. Інтервенція, яка ґрунтується на арт-терапії має значну перспективу в соціально-психологічній реабілітації та збереженні психічного здоров’я. У дослідженнях було виявлено, що саме мистецькі практики відіграють значну роль у психологічному та соціальному відновленні, сприяють самопізнанню, самовираженню, а також усвідомленню власної ідентичності [19]. Крім того, арт-терапія здійснює потужний трансформаційний вплив, який дозволяє людям краще контролювати своє життя, що призводить до посилення почуття внутрішньої сили й відповідальності, впевненості та спроможності швидко відновлюватися після складних життєвих ситуацій. Доведено, що арт-терапія допомагає

відновити емоційну рівновагу, ефективно впливає на психоемоційний стан людини, допомагає впоратися з тривогою, покращує самопочуття та полегшує біль [21]. Крім того, встановлено, що застосування сучасних арт-терапевтичних технік формує емоційну стійкість як базову характеристику особистості, а також покращує здатність працювати з власними почуттями, емоціями та настроями. Крім того, участь у творчій діяльності надає можливість емоційного вираження, самопізнання, сприяє психологічному благополуччю. Вона відіграє значну роль у відновленні емоційної рівноваги, допомагає швидко регулювати власні емоції й сприяє появі загального відчуття внутрішнього спокою та відновлення. Арт-терапевтичні практики, методики застосовують 75% фахівців психологічної служби в закладах освіти. В якості соціально-психологічної реабілітації фахівці застосовують велику кількість різних методик, серед них найпоширеніші такі: малювання на вільну тему, серійне малювання, вимальовування страху та тривоги, "Каракулі", "Захисна парасолька", "Мої крила сили", "Безпечне місце", "Подушка безпеки", "Солодкі спогади", "Багаж щастя", "Фортеця", "Мій настрій", "Мій страх", "Шлях до мети", "Три маски", "Казка про успіх", "Мій страх — моя сила", "Монотипія", "Чорний квадрат", "Каракулі і метаморфози", "Фігурка емоцій", "Карта емоцій", "Знайомство зі страхом", "Страшна маска", "Серце", "Плюс і мінус", "Емоційний атлас тіла", "Емоції навпаки", "Драбинка емоцій", "Подарунок в моєму житті", "Клубок ліній", "Дерево сили", "Лінії життя", "Символ життя", "Звуки відпочинку". Також використовуються практики створення символів сили міцності, створення глечика сили, малювання та викладання мандали з різних матеріалів, робота з сильними образами тварин (тотемні тварини), МАК, ліплення (робота з глиною), музикотерапія, пісочна терапія (техніки "Карта поля", "Острів", "Мій світ", "Робота з коаліціями"), "Будиночки", "Казка, яка ожила", "Продовж малюнок", казкотерапія, кольоротерапія, колажування, нейрографічні вправи [4].

6. Тілесно-орієнтовані техніки відновлення: простукування (тейпінг) травми (ТТТ) як метод самодопомоги та самовідновлення. Простукування, також відоме як стимуляція акупунктурної точки, — метод самодопомоги та відновлення при сильному або екстремальному стресі. Цю техніку надав директор IFT-Institut Berlin з Німеччини Ганс-Герман Берц, який співпрацює з українською ГО "Інститут психології здоров'я".

Інструкція до виконання: 1) Спершу треба подумати, про ситуацію, яка Вас турбує. Думайте, але глибоко занурюватись в ситуацію не потрібно, лише трохи. 2) Починаємо простукувати точки. Кожну точку простукуємо 10–15 разів одним або двома пальцями — вказівним або/та середнім. Простукуємо кінчиками пальців. Важливо простукувати правильну зону, не

концентруючись на конкретній точці. Позитивного ефекту можна досягти шляхом впливу на загальну зону простукування. 3) Починаємо простукування з ребра долоні, там де закінчується лінія серця (дивись малюнок). 4) Двома руками простукуємо точку, яка знаходиться на початку Ваших брів (міжбрів'я). 5) Точка зовнішнього кута ока — простукуємо. 6) Точка орбіта під оком — простукуємо. 7) Точка під носом — простукуємо. 8) Точка над підборіддям — простукуємо. 9) Точка під ключицею, де ключиця з'єднується з грудним відділом — простукуємо. 10) Точка з боку. Щоб її визначити: покласти протилежну долоню під пахву. Там де закінчується долоня, під мізинцем, знаходимо точку посередині — простукуємо. Ця точка може бути "болючою". 11) Точка на мізинці. Точка внутрішній кут нігтя або точка росту нігтя. Простукувати можна як, стукаючи пальцем однієї руки по мізинцю, так і стукаючи двома мізинцями один об одного. Так і стосовно інших пальців. 12) Точка на безіменному пальці — простукуємо. 13) Точка на середньому пальці — простукуємо. 14) Точка на вказівному пальці — простукуємо. 15) Точка на великому пальці — простукуємо. 16) Точка на ключиці — простукуємо. 17) Робимо 2 глибоких вдихи і видихи. Вдих носом, видих ротом. 18) Закінчили перше коло. Усього 14 точок для теппінгу, для натискання. Прислухайтесь до себе, як зараз себе почуваєте. Що стає з Вашим станом та думками. Ваш фокус уваги змінюється автоматично, що призводить до зміни думок. Продовжуйте далі теппінг. Робити можна як на праву так і на ліву руки по черзі. Тривалість одного кола ~2 хвилини. Варто робити 3–5 кіл, якщо стан не полегшується то можна продовжувати до 15–30 хвилин [1].

Цю техніку можна робити як дорослим, так і підліткам і дітям. Дітям які не можуть робити цю техніку самостійно можуть робити батьки. Вік дітей — від народження. Діти можуть навіть заснути. Під час роботи з учасниками освітнього процесу ефективним є використання демонстративного відео, мультфільму, де головний герой, виконує цю техніку (http://www.selfhelpfortrauma.org/?fbclid=IwAR2You2WMa9isx0AdSLMKBakW1iPvzplziAFWeF729DwRyl1BRMCLCRI4bc)

Дослідження показали, що натискання на точки акупунктури може значно зменшити тривогу, стрес, посттравмівний стресовий розлад, фобії та депресію [16]. Крім того, зміни нейронних корелятів при тривозі показали, що простукування впливає на стимули, що викликають страх і гнів, що свідчить про те, що методи простукування можуть бути спрямовані на подолання негативних емоційних станів [12].

Пропонуємо перелік найбільш застосовуваних фахівцями психологічної служби *тілесно орієнтованих практик* роботи в контексті соціально-психологічної реабілітації, які згруповані у 3 групи: 1. *Стабілізація – за-*

землення — “Заземлення”, “Обійми метелика”, “Самообійми”, “Скинь напругу в тілі”, “Сканування тіла”, стабілізаційні вправи: “5–4–3–2–1”, “5 відчуттів”, “Я–дерево”, “4 елементи” та ін.; 2. *Практики дихання* — дихальна гімнастика, “Квадратне дихання”, “Дихання 4–7–8”, “Антистресове дихання” та ін.; 3. *Релаксаційні практики* — “Ледачий кіт”, “Лимон”, “Пір’їнка і статуя”, прогресивна м’язова релаксація Джейкобсона, “Стисніть та відпустіть”, “Місце моєї сили”, “Я-хмаринка”, медитації та інші [4].

Очікувані результати у професійному зростанні слухачів:

■ *Знаннєвий компонент*: знає і розуміє основні реабілітаційні практики соціально-психологічної допомоги; володіє знаннями про різні підходи до відновлення психічного здоров’я, такі як майндфулнес, метод ЕМДР,

когнітивно-поведінкові техніки, арт-методики, тілесно-орієнтовані техніки; розуміє механізми дії кожної з практик і їх застосування у роботі з травмованими особистостями.

■ *Діяльнісний компонент*: здатен ефективно застосовувати різні реабілітаційні практики, враховуючи індивідуальні потреби клієнтів; володіє навичками проведення майндфулнес-практик та використання методу ЕМДР; вміє застосовувати когнітивно-поведінкові техніки для подолання травмівних переживань; використовує арт-методики для зцілення та відновлення психічного здоров'я; проводить тілесно-орієнтовані техніки, такі як простукування (тейпінг) травми (TTT) для самодопомоги та самовідновлення.

■ *Ціннісний компонент*: усвідомлює важливість комплексного підходу до реабілітації психічного здоров'я; визнає цінність інноваційних та традиційних методик у процесі зцілення; проявляє готовність до подальшого професійного розвитку для удосконалення навичок роботи з різними техніками відновлення психічного здоров'я; демонструє емпатію і турботу у процесі роботи з клієнтами.

ЗАПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Які основні цілі та завдання психосоціальної реабілітації?
2. Як реабілітаційні практики соціально-психологічної допомоги сприяють відновленню психічного здоров'я особистості?
3. Що таке практика майндфулнес і як вона використовується у соціально-психологічній реабілітації учасників освітнього процесу?
4. Що таке EMDR і на якій теоретичній моделі ґрунтується цей метод?
5. Як EMDR допомагає в переробці травмівних спогадів?
6. Які основні цілі когнітивно-поведінкової терапії, орієнтованої на травму (TF-CBT)?
7. Як арт-терапія може допомогти в процесі відновлення після травми або стресу?

ЛІТЕРАТУРА

1. Герман Г. Presentation. Health Psychology, 2022. URL: https://www.youtube.com/watch?v=AADIV0v84a.
2. Предко В. В. Психологічні аспекти постковідної реабілітації учасників освітнього процесу: відновлення життєстійкості. Габітус. 2022.

Випуск 35. С. 149–158. DOI: https://doi.org/10.32843/2663-5208.2022.35.22.
3. Предко В. В. Формування фрустраційної толерантності задля зміцнення життєстійкості старшокласників у діяльності працівників психологічної служби : метод. рек. Київ : Ніка-Цент; ДІА, 2022. 108 с.
4. Практики надання соціально-психологічної допомоги учасникам освітнього процесу, які перехворіли на COVID-19 та/або втратили близьких внаслідок пандемії та війни (результати опитування) : препринт / за наук. ред. В. Г. Панка ; [авт. кол.: В. Г. Панок (керівник), І. І. Ткачук, Д. Д. Романовська, В. В. Предко, Р. А. Мороз, Т. Д. Каменщук, Н. В. Сосновенко, Г. В. Якимчук ; НАПН України, Укр. наук.-метод. центр практ. психол. і соц. роботи]. Київ : Укр. наук.-метод. центр практ. психол. і соц. роботи, 2024. 56 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/741738.
5. Chamberlin D. E. The predictive processing model of EMDR. *Frontiers in Psychology*. 2019. Vol. 10. DOI: 10.3389/fpsyg.2019.02267.
6. Cohen J. A., Deblinger E., Mannarino A. P. Trauma-focused cognitive behavioral therapy for children and families. *Psychotherapy research*. 2016. Vol. 28, no. 1. P. 47–57. DOI: 10.1080/10503307.2016.1208375.
7. Emotional creativity improves posttraumatic growth and mental health during the COVID-19 pandemic / H.-K. Zhai et al. *Frontiers in Psychology*. 2021. Vol. 12. DOI: 10.3389/fpsyg.2021.600798.
8. Fear extinction learning improvement in PTSD after EMDR therapy: an fMRI study / P.-F. Rousseau et al. *European journal of psychotraumatology*. 2019. Vol. 10, no. 1. P. 1568132. DOI: 10.1080/20008198.2019.1568132.
9. How therapeutic tapping can alter neural correlates of emotional prosody processing in anxiety / König et al. *Brain sciences*. 2019. Vol. 9, no. 8. P. 206. DOI: 10.3390/brainsci9080206.
10. Huong H., Vu X. Examining the scientific foundation of mindfulness and alternative approaches for improving mental well-being. *The american journal of social science and education innovations*. 2023. Vol. 05, no. 11. P. 65–71. DOI: 10.37547/tajssei/volume05issue11-06.
11. Hurley E. C. Effective treatment of veterans with PTSD: comparison between intensive daily and weekly EMDR approaches. *Frontiers in Psychology*. 2018. Vol. 9. DOI: 10.3389/fpsyg.2018.01458.
12. Kalmanowitz D. L., Ho R. T. H. Art therapy and mindfulness with survivors of political violence: a qualitative study. *Psychological trauma: theory, research, practice, and policy*. 2017. Vol. 9, Suppl 1. P. 107–113. DOI: 10.1037/tra0000174.

13. Kathayat C. B. Mindfulness meditation for enhanced mental health and academic performance: a review. *SSRN electronic journal*. 2024. DOI: 10.2139/ssrn.4807443.
14. Letizia B., Andrea F., Paolo C. Neuroanatomical changes after eye movement desensitization and reprocessing (EMDR) treatment in posttraumatic stress disorder. *The journal of neuropsychiatry and clinical neurosciences*. 2007. Vol. 19, no. 4. P. 475–476. DOI: 10.1176/jnp.2007.19.4.475.
15. Qualitative participatory evaluation of a psychosocial rehabilitation program for individuals with severe mental illness / J. Rouse et al. *International journal of mental health*. 2017. Vol. 46, no. 2. P. 139–156. DOI: 10.1080/00207411.2017.1278964.
16. Rancour P. The emotional freedom technique: finally, a unifying theory for the practice of holistic nursing, or too good to be true? *Journal of holistic nursing*. 2016. Vol. 35, no. 4. P. 382–388. DOI: 10.1177/0898010116648456.
17. Stickgold R. EMDR: a putative neurobiological mechanism of action. *Journal of clinical psychology*. 2001. Vol. 58, no. 1. P. 61–75. DOI: 10.1002/jclp.1129.
18. The impact of mindfulness yoga on mental health. *Applied & educational psychology*. 2024. Vol. 5, no. 2. DOI: 10.23977/appep.2024.050216.
19. Van Lith T., Schofield M. J., Fenner P. Identifying the evidence-base for art-based practices and their potential benefit for mental health recovery: a critical review. *Disability and rehabilitation*. 2012. Vol. 35, no. 16. P. 1309–1323. DOI: 10.3109/09638288.2012.732188.
20. Why art? Exploring the contribution to mental well-being of the creative aspects and processes of visual art-making in an arts and mental health course / J. Secker et al. *Arts & Health*. 2017. Vol. 10, no. 1. P. 72–84. DOI: 10.1080/17533015.2017.1326389.
21. Yu.A T. Recovery from psycho-emotional disorders of children and adolescents in connection with the oncological process using elements of art therapy. *Medical & pharmaceutical journal "Pulse"*. 2024. P. 52–57. DOI: 10.26787/nydha-2686-6838-2024-26-1-52-57.

2.3. Канали відновлення: застосування інтегративної багатовимірної моделі BASIC-PH *(тренінгове заняття — 2 год.)*

Орієнтовний план проведення/тематичний зміст заняття

1. Основи застосування інтегративної багатовимірної моделі BASIC-PH — "Міст над прірвою". Шість складових (шість каналів) з яких складається характерний для кожної людини стиль подолання стресу, кризи (лекція-презентація).
2. Характеристики ресурсних каналів: позитивні та негативні прояви подолання стресу (вільний мікрофон, дискусія).
3. Діагностична робота з учасниками: з застосуванням опитувальника для самодіагностики за інтегративною моделлю психологічного виживання людини після сильного стресу Basic Ph (за Мулі Лахадом) [1; 4], або опитувальника "Діагностика провідних комунікаційних каналів за інтегративною моделлю BASIC Ph" [3; 5] з визначення домінуючих каналів відновлення та подолання стресу (практичне завдання).
4. Практикум: "Як навчитися слухати та чути "мову" BASIC-PH" (робота у шести групах з застосуванням інтерактивної цифрової онлайн дошки: визначення мовних маркерів для кожного каналу відновлення).
5. Практикум: "Визначаємо ресурсні думки, активності, способи дії для кожного каналу відновлення" (метод "Снігова куля": індивідуально складаємо список; об'єднуємося в пари (обговорюємо і складаємо спільний список); об'єднуємося в четвірки (обговорюємо і складаємо спільний список); об'єднуємося у 2 великі групи (обговорюємо і складаємо спільний список); презентація від учасників результатів роботи.

Науково-практична інформація для використання на занятті

Модель BASIC-PH (автор: Мулі Лахад — професор, директор Ізраїльського Центру попередження стресу) орієнтована на різні аспекти психічного здоров'я особистості, формування здатності особистості швидко адаптуватися під час різноманітних екстремальних ситуацій, проявляти самоконтроль та ефективно долати труднощі.

Модель BASIC-PH спрямована на підвищення життєстійкості під час травмівних подій шляхом посилення усвідомленості спільноти значення пережитих подій [6]. Автор моделі наголошує на важливості розуміння постраждалої спільноти її здатності протистояти катастрофам, що призводить до розробки конструктивних стратегій поведінки в надзвичайних ситуаціях. Модель ґрунтується на психосоціальних методах допомоги, техніках когнітивно-поведінкової терапії, а також ідеях психодинамічної психіатрії. Більш того, ця модель враховує наявні часові обмеження вже

існуючих психологічних втручань, й, у зв'язку з цим має далекоглядні механізми, акцентуючи на необхідності постійної психоосвіти й тренування необхідних саморегулятивних навичок [7]. Загалом, вона є комплексною основою для формування умінь долати труднощі й проявляти життєстійкість в контексті травми та кризи.

У кризовій ситуації "Я" і "Світ" розриваються, їх потрібно з'єднати. Це можливо зробити через міст BASIC-PH. У кожної людини є своя "мова" (досвід) подолання кризи. У кожної людини є шість каналів подолання стресу, але тільки два з них є домінуючими. В запропонованій моделі враховуються всі шість частин, з яких складається характерний для кожної людини стиль подолання: 1. Belief (віра): філософія життя, вірування та моральні цінності. 2. Affect (емоції): почуття, емоції. 3. Social (суспільство, соціум): суспільний фактор — функція, приналежність, родина, друзі. 4. Imagination (уява): творчість, гра уяви, інтуїція. 5. Cognition (свідомість, розум): знання, логіка, реальність, думки. 6. Physiology (фізіологія, тіло): фізична, чуттєва модальність та діяльність [1; 3].

➢ *Основні характеристики кожного каналу, способу відновлення [1; 4]:*

Віра. Цей спосіб подолання кризи базується на вмінні вірити: це може бути віра в Бога, в людей, в чудо чи в самого себе. Система переконань, цінностей та смислів, надія, самооцінка, релігія, містицизм. Важлива будь-яка віра в щось. Коли нам зовсім важко, ми можемо протягнути руки до неба і молити про допомогу. Приклад: "у нашій родині ніколи не здаються", чи "Бог нас ніколи не покине".

Емоції. Серце — це скринька наших почуттів любові та ненависті, мужності та боягузливості, радості й печалі, ревнощів і симпатії. Цей спосіб подолання кризи вимагає від нас, перш за все, виявити різні почуття та назвати їх своїми власними іменами. Потім вже буде спроба висловити розпізнані почуття найбільш прийнятними для кожної людини способами, такими як: словесно — усно в особистій розмові, чи письмово в розповіді чи в листі; без слів — в танці, малюнку, в музиці, в драмі. Йдеться про прямий чи опосередкований вираз почуттів: можливість записувати в щоденник свої почуття чи малювати свої почуття.

Суспільство (соціум). В основі цього способу подолання кризи — прагнення до спілкування. Ми можемо звертатися за підтримкою до сім'ї, до близьких чи до психологів. Ми можемо самі допомагати іншим постраждалим, занурюватися в суспільну роботу чи займати керівні посади. Тобто, важлива соціальна включеність: прагнення бути серед людей, почувати себе частиною системи, організації і т.п. Знайти в інших людях підтвердження, що ти живий, чимось корисний, на щось маєш вплив.

Гра уяви. Цей спосіб подолання кризи апелює до наших творчих здібностей. Завдяки уяві ми можемо мріяти, розвивати інтуїцію та пластичність, змінитися, шукати рішення у світі гри та фантазії, уявляти собі змінене майбутнє та минуле. Сюди ж відноситься почуття гумору, імпровізація, відволікання уваги, використання мистецтв і ремесел (творче хобі).

Розум. Спосіб подолання кризи через звернення до нашого вміння логічно та критично мислити, оцінювати ситуацію, пізнавати та осягати нові ідеї, планувати, навчатися, збирати інформацію, аналізувати проблеми та вирішувати їх. Сюди ж належить порядок переваг, пріоритети, альтернатива та розмова з самим собою.

Тіло (фізіологія). Спосіб подолання кризи через звернення до фізичної діяльності нашого тіла. Цей спосіб пов'язаний із такими здібностями нашого фізичного тіла, як здатність себе відчувати завдяки слуху, зору, нюху, дотику, смаку, відчуттям тепла та холоду, болі та задоволення, орієнтації на місцевості, внутрішньої напруги чи розслаблення. Цей спосіб включає в себе фізичні заняття різного виду (спорт та релаксація): зарядка чи виконання фізкультурних комплексів, ходьбу, фізичні зусилля чи роботу, прогулянку на природі, походи в гори та ін.

Мета застосування моделі BASIC-PH: в кризовій ситуації бажано надати людині допомогу, використовуючи її мову (досвід) подолання кризи, тобто допомогти людині згадати доступні для неї можливості подолання стресу та навчити людину самостійно використовувати здобуті знання та власний досвід. Важливо також допомогти розширити репертуар таких активностей, оскільки виходимо із припущення, що в кожної людини наявний потенціал для проживання кризи, подолання стресу.

➢ *Як навчитися слухати та чути "мову" BASIC-PH під час розмови [4].*

Віра. Співрозмовник говорить про свої переконання: висловлює оптимізм, шукає сенс, намагається встановити закони, згадує про систему цінностей (віра в Бога, молитви).

Емоції. В розповіді з'являються емоційні висловлювання; прохання про емоційну підтримку; слова, які означають почуття: "люблю", "горюю", "хвилююся", "мене бояться", "мене він злить". Невербальні прояви: вираз обличчя (виражена міміка), тон голосу (крик, шепіт), сльози або сміх.

Суспільство (соціум). Згадуються значимі родичі, друзі, люди, які займають ті чи інші посади. Говориться про відповідальність за інших, яку людина взяла на себе, про приналежність до тієї чи іншої групи (його дитина, ніхто не прийшов, міліція, вороги).

Уява. Людина звертається до уявного, мріє та розповідає про приємні думки, про "сни наяву"; використовує метафори, казкові образи; застосовує

вирази “ніби”, “як” (“як грім серед білого дня”, “ніби на іншій планеті”, “ніби в кіно чи по телевізору”).

Розум. Людина розмірковує логічно, в її розповіді присутні всі деталі події, факти дуже точні, згадує точні дати, дає пояснення причини і наслідку. Для людини важлива інформація, способи вирішення проблеми, внутрішній діалог (“я живу на такій вулиці”, “там було дерево”, “вона живе в такому місті”).

Фізичний аспект (тіло). Людина описує дії, фізичну активність, ігри, розмір (“великий”, “малий), фізичні аспекти (“сильний”, “слабкий”), тілесні відчуття (“втомився”, “болить”, “тяжко”, “дуже холодно”, “він сильний”, “він побіг”, “спав”, “багато їм”, “приймаю ліки”).

Застосування моделі: Коли домінуючи канали визначені, треба до них долучитися, а потім підключити решту каналів. Важливо, щоб людина використовувала усі шість каналів — це розширить її здатність справлятися зі стресом. Людину треба переключити з її основного каналу та підключити інші, показати можливості або навчити. Ви можете розказати про модель BASIC-PH і запропонувати застосовувати її та допомагати іншим. Основний аспект даної моделі — поставити людину в активну позицію.

Важливо зазначити, що характеризуючи кожен канал ми розуміємо, що існують як позитивні так і негативні прояви стресу (способи, що насправді не допомагають). Наприклад, канал Physical (Тіло): позитивні прояви — релаксація, фізичні вправи, ігри, прогулянки, робота; негативні — надмірна їжа, головні болі, збільшення споживання ліків і алкоголю, крадіжки. Канал Believe (Віра): позитивні прояви — почуття місії, значимість подій, віра в “правильність свого життєвого шляху”. Усвідомлення ідей, коренів, історії своєї нації. Також може бути релігія, обряди; негативні — фаталізм, забобонність, фанатизм, песимізм, відсутність гнучкості і критичної оцінки реальності [2].

Очікувані результати у професійному зростанні слухачів:

- *знаннєвий компонент:* знає що таке інтегративна багатовимірна модель BASIC-PH; знає характеристики кожного каналу відновлення; знає власні провідні канали подолання стресу;
- *діяльнісний компонент:* вміє визначати провідні канали подолання стресу та відновлення; аналізує ефективність ресурсів і активів людини в кожному каналі; дотримується технології застосування;
- *ціннісний компонент:* робить висновки щодо значення застосування моделі BASIC-PH в системі соціально-психологічної реабілітації; усвідомлює цінність та ефективність її застосування в період кризи для розвитку саморегулятивних навичок.

ЗАПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Назвіть і охарактеризуйте кожен з шести каналів подолання стресу.
2. Обґрунтуйте чому модель BASIC-PH має назву “Міст над прірвою”.
3. Яка мета застосування моделі BASIC Ph. Хто її автор?
4. Назвіть способи застосування моделі BASIC Ph.
5. Визначте основні мовні маркери для кожного каналу подолання стресу.

ЛІТЕРАТУРА

1. Методичні рекомендації з психосоціальної підтримки та супроводу у громадах. Особливості надання психосоціальних послуг під час війни. Карітас України: веб-сайт. URL: https://caritas.ua/vidannya/ (дата звернення 01.08.2024).
2. Психосоціальна допомога внутрішньо переміщеним дітям, їхнім батькам та сім’ям з дітьми зі Сходу України : посіб. для практиків соціальної сфери / Мельник Л. А. та ін. ; за ред. Волинець Л.С. Київ : ТОВ “Видавничий дім “Калита”, 2015. 72 с.
3. Подолання наслідків пандемії COVID-19 у закладі освіти : навчально-методичний посібник / авт. кол: В. Г. Панок, І. І. Ткачук, Д. Д. Романовська, Р. А. Мороз, Т. Б. Гніда, В. М. Горленко, Н. В. Сосновенко; за наук. ред. В. Г. Панка. Київ : ДІА, 2021. 224 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/729074
4. Романовська Д. Д., Швачій Р. А. Гармонізація психічного здоров’я, розвиток життєстійкості, стресостійкості учасників освітнього процесу : методичний комплекс для подолання наслідків пандемії COVID-19 працівниками психологічної служби в закладі освіти. Чернівці, 2020. 90 с. URL: http://ippobuk.cv.ua/?page_id=1764
5. Шебанова В. І. Практики консультування та терапії в кризових ситуаціях: Навчально-методичні рекомендації. Херсон : Вид-во ПП Вишемирський В. С., 2017. 136 с.
6. BASIC-PH. From Victim to Victor: The Development of the BASIC PH Model of Coping and Resiliency 2017, M. Lahad Traumatology 10.1037/trm0000105
7. Fixed Values and a Flexible Partial Hospital Program Model 2006, E. C. Neuhaus Harvard Review of Psychiatry. DOI: 10.1080/10673220500519706

2.4. Групи психологічної підтримки для дорослих та дітей: організація та проведення *(практичне заняття — 2 год.)*

Орієнтовний план проведення/тематичний зміст заняття

1. Групи підтримки в роботі фахівця психологічної служби: актуальний стан, виклики і перспективи (мозковий штурм).
2. Види груп підтримки: спільне та відмінне (міні-лекція).
3. Практикум: Методична складова проведення груп психологічної підтримки: мета, завдання, особливості проведення (робота в групах: створення плакату (інтерактивної дошки) з формулювання змісту, завдань, цільової аудиторії, викликів та переваг окремих видів груп підтримки).
4. Практикум: "Структура та зміст роботи у групах психологічної підтримки" (робота в групах — ознайомлення з структурою проведення).
6. Методичний кейс стабілізаційних вправ для проведення окремих сесій (обговорення у колі: досвід застосування стабілізаційних вправ).

Науково-практична інформація для використання на занятті

Переоцінити важливість впливу групи, на розвиток і формування особистості людини досить важко. Карл Роджерс вважав тренінгові групи (T-Group) найбільш значимим соціальним відкриттям XX століття [1].

За результатами опитування практичних психологів закладів освіти (прийняло участь 2243 респондента), що було проведено Українським науково-методичним центром практичної психології і соціальної роботи НАПНУ у квітні-червні 2023 році, 82% фахівців вказали, що не застосовують цю форму роботи з учасниками освітнього процесу. Серед основних причин називають (в рейтинговому порядку): 1 — відсутність знань щодо методики проведення груп психологічної підтримки (52%); 2 — цей вид роботи не зазначено в нормативно-правових чи рекомендаційних документах Міністерства освіти і науки України (15%); 3 — не думав(ла) про це раніше (14%); 4 — особистісно-професійна невпевненість для проведення таких груп (10%); 5 — впевненість, що такі групи може проводити виключно психотерапевт (8%). Серед опитаних лише незначна кількість шкільних практичних психологів (7%) зазначили, що проводять групи психологічної підтримки з педагогами та батьками. Проведення груп психологічної підтримки для здобувачів освіти не було зазначено фахівцями взагалі, натомість, вони вказали інші групові форми роботи, які вони активно реалізують з дітьми, підлітками з метою психоемоційної стабілізації та взаємопідтримки [5].

Розглянемо відмінності у визначеннях щодо окремих видів груп підтримки [4]:

- Групи підтримки — керовані фахівцем добровільні об'єднання людей зі схожими проблемами чи кризовими життєвими обставинами, що зустрічаються протягом тривалого часу з метою надання взаємної допомоги та підтримки, обміну інформацією й ресурсами, які можуть бути корисними для вирішення їхніх проблем.
- Групи взаємодопомоги (самодопомоги) — важлива частина системи соціальної підтримки в громаді; форма соціальної підтримки одне одного людей зі схожими проблемами. Люди можуть працювати самостійно або за допомогою професіоналів, зазвичай соціальних працівників та психологів.
- Спільним для всіх груп взаємодопомоги вважається надання взаємної підтримки членами групи одне одному, обмін інформацією, що дає змогу знайти шляхи виживання у складній ситуації, освоїти копінг-стратегії. Групи взаємодопомоги фундаментально базуються на ідеї, що люди зі схожим досвідом проблем можуть запропонувати найкращу інформацію, яка стосується цих функцій.

Група психологічної підтримки — це спеціально створене місце, де збирається від 5 до 12 людей, щоб конфіденційно поділитися почуттями з іншими та отримати підтримку. На групі учасники говорять не лише про свої почуття, переживання, але й отримують інформацію про те, як можна допомогти собі у стресовій ситуації поза групою. Це група де учасники та шкільний психолог (або психолог і соціальний педагог) разом створюють простір довіри та психологічної безпеки, щоб ділитися наболілим, отримати підтримку та рекомендації, вислухати інших, а також дати підтримку, відгукнутись на біль чи переживання іншої людини [3].

Група здійснює самостійний вплив на кожного її члена, по відношенню до якого вона може виступати в різних площинах — як фон, як організатор контактів і як основний інструмент впливу на особистість. На ефективність групової роботи впливають характер, значимість проблеми і сприйняття її складності учасниками групи. Важливий і склад групи: зокрема, наявність в групі учасників, що мають затяжний особистісний конфлікт, може призвести до зниження ефекту [1].

Метою проведення групи психологічної підтримки є стабілізація психоемоційного стану, розвиток навичок саморегуляції у постраждалих від війни на тлі наслідків пандемії COVID-19 [3; 5].

Завдання для досягнення мети проведення групи підтримки сформулюємо таким чином: створити умови для дослідження учасниками своїх ресурсів; надати психологічну підтримку, полегшити психоемоційний стан людей, які зазнали стресових чи травмівних переживань; ознайомити з методами психоемоційної стабілізації, механізмом їх дії; навчитися

використовувати техніки психоемоційної стабілізації з профілактичною метою та за потребою [5].

Організаційні особливості проведення груп психологічної підтримки в закладах освіти: група проводиться у форматі 3–5 сесій (зустрічей); практична частина групи може бути використана після надання першої психологічної допомоги, або безпосередньо для осіб, що потребують невідкладної стабілізаційної підтримки; передбачає усну згоду або письмовий дозвіл на участь у групах підтримки; тривалість однієї сесії (зустрічі) — 1–1,5 год. Дуже важливим у проведенні груп психологічної підтримки є сеттинг — визначення правил взаємодії та стабільний день, час, місце де відбувається група.

Структура проведення групи психологічної підтримки складається з: початок, психоедукація, практикум, зворотний зв'язок (рефлексія). На початку та перед проведенням зворотного зв'язку кожної зустрічі вимірюється за 10-бальною шкалою рівень самопочуття і соціальної підтримки, за потреби рівень страждання чи тривоги (методом самооцінки, або за допомогою обраних фахівцем методик). Обов'язково створюємо і щоразу повторюємо правила взаємодії [3].

Структура зустрічі (сесії): складається з 2-х частин — психоедукаційної (психоосвітньої) і практичної — стабілізаційних вправ. Завдання першої частини — зосередитися на проявах хронічного стресу, симптомах учасників після переживання стресової або травмівної події, описати їх і пояснити (легалізація та нормалізація стану), щоб зміцнити здатність ідентифікувати їх в собі та інших. Також психолог знайомить учасників з можливими методами допомоги (самодопомоги) для зниження рівня тривоги, стресу тощо. Завдання 2-ї частини — пояснення, демонстрація і виконання практик емоційної стабілізації. Потрібно озвучити, назву, мету активності, особливості її застосування. І звісно попрактикуватися, виконати разом 1–2 вправи та попросити учасників висловити свої відчуття після їх проведення. По завершенню учасники оцінюють свій стан і надають зворотний зв'язок у групу [3].

Вправи емоційної стабілізації — це психологічні техніки, які допомагають опановувати емоції, що виникають під впливом стресу, розвивають навички саморегуляції, допомагають виявляти та залучати наявні ресурси. Представлені техніки є простими у використанні, їх можна практикувати як у супроводі фахівців (психологів, психотерапевтів), так і самостійно. Доцільним буде регулярне тренування з метою кращого освоєння технік. Так ви з більшою вірогідністю пригадаєте, що варто зробити у випадку стресової ситуації. Наприклад: "Обійми метелика", "Дерево", Техніка стабілізації "4 стихії", "Контейнер", "Серцева когерентність"… [2; 3].

Очікувані результати у професійному зростанні слухачів

- *знаннєвий компонент:* знає і розуміє мету, завдання, структуру проведення групи психологічної підтримки;
- *діяльнісний компонент:* розрізняє організаційно-методичні умови різних видів груп підтримки; вміє скласти план проведення групи, здатен підібрати методичний кейс стабілізаційних вправ;
- *ціннісний компонент:* усвідомлює цінність та ефективність проведення груп психологічної підтримки в системі соціально-психологічної реабілітації; має установку на розвиток психологічної готовності до впровадження груп.

ЗАПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Які види груп підтримки ви знаєте? Вкажіть спільне та відмінне.
2. Обґрунтуйте виклики та переваги організації та проведення груп психологічної підтримки в закладі освіти фахівцем психологічної служби.
3. Визначте мету, зміст, структуру проведення груп психологічної підтримки.
4. Розкрийте зміст проведення окремої сесії, окремого заняття.
5. Обґрунтуйте ефективність застосування вправ емоційної стабілізації.

ЛІТЕРАТУРА

1. Групові форми роботи в системі психосоціальної допомоги дітям і сім'ям, що опинились у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій (досвід упровадження) / [авт. кол. В. В. Байдик, Ю. С. Бондарук, Ю. П. Гопкало, Т. Б. Гніда, І. О. Корнієнко, Н. В. Лунченко, Ю. А. Луценко, Р. А. Мороз, І. І. Ткачук] ; заг. ред. В. Г. Панка, І. І. Ткачук. Київ : Ніка-Центр, 2020. 122 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/723324/
2. Душкевич М., Стебельська Н. Стабільна книга в рятівну валізу. Техніки стабілізації в умовах стресу. Чернівці, 2023. 75 с.
3. Ілащук-Зузак О. В., Основи організації та проведення групи психологічної підтримки. *Психологічна допомога в закладах освіти: ефективні методики та практики (з досвіду роботи)*: практично-методичний посібник / авт. кол. Романовська Д. Д., Гречко Р. І. та інші; за науковою редакцією Д. Д. Романовської. Чернівці : Технодрук, 2024. С. 110–125. URL: http://ippobuk.cv.ua/?page_id=1764

4. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник / Л. Царенко та ін. Том 2. Київ, 2018. 240 с. URL: https://emed.library.gov.ua/wp-content/uploads/tainacan-items/8476/45036/Osnovy-reabilitatsiynoi-psykholohii.-T.-1.pdf
5. Романовська Д. Д. Групи психологічної підтримки у закладах освіти України. Modern science: fundamental and applied aspects. Proceedings of the VII international Scientific and Practical Conference. March 19-20, 2024, Rome. Italy. "SC. Scientific conferences", EU Open Research Repository (Pilot). Pp. 75-77. DOI: https://doi.org/10.5281/zenodo.10902895

2.5. Технологія розвитку емоційної саморегуляції: стратегія відновлення *(тренінгове заняття — 2 год.)*

Орієнтовний план проведення/тематичний зміст заняття

1. Актуальність розвитку емоційної саморегуляції учасників освітнього процесу (обговорення в колі).
2. Методологічна структура та зміст "Технології розвитку емоційної саморегуляції — ТРЕС" (автор: Романовська Д. Д.): мета, завдання, терміни реалізації, кінцеві результати та критерії ефективності, план проведення (презентація).
3. Науково-теоретичний кейс з розвитку емоційної саморегуляції як стратегія відновлення: визначення базових понять (саморегуляція, емоційна саморегуляція, емоційна саморегуляція особистості). Три рівні розвитку емоційної саморегуляції особистості (мозковий штурм).
4. Методологічне відпрацювання основних вправ та інформаційних повідомлень, запропонованих в технології (робота в групах, тренування проведення вправ в міні-групах).

Науково-практична інформація для використання на занятті

Мета технології ТРЕС створення необхідних психологічних умов для саморозвитку учасників освітнього процесу в контексті формування, або розвитку емоційної саморегуляції в умовах викликів. *Основні завдання технології*: мотивувати до самопізнання, самоспостереження, позитивної самозміни у питаннях вольової саморегуляції емоційних проявів; сприяти поглибленню саморозуміння у сфері почуттів, думок, дій та усвідомленню ролі саморегуляції в структурі фахової/життєвої компетентності; розвивати здатність та практичні навички свідомого самокерування емоційною сферою; забезпечити оволодіння методами, способами ефективної саморегуляції в ситуаціях підвищеного емоційної напруги; додатково для педагогів — формувати вміння проводити психологічні хвилинки на уроках

із використанням методик, вправ для зняття стресу та психоемоційного напруження. *Терміни реалізації технології, кінцеві впровадження технології, критерії ефективності технології* дивитись за покликанням [3; 4].

План реалізації технології. Технологією передбачено 2 етапи:

1. Проведення просвітницько-профілактичного 8-годинного тренінгу (2 дні по 4 години, або 4 дні по 2 години) протягом першого тижня впровадження технології (інваріантна складова);

2. Проведення груп підтримки та супервізії щотижня (3 заходи по 2 години) після тренінгового навчання (варіативна складова).

Кількість учасників групи — 8–12, остаточна кількість залежить від готовності практичного психолога до взаємодії, та потреб учасників освітнього процесу. Варіативна складова технології передбачає проведення трьох щотижневих груп підтримки, або супервізій, або змішаний формат, що визначає фахівець психологічної служби після проведення тренінгу [4].

Саморегуляція є когнітивною характеристикою людини, яка забезпечує здатність оцінювати і коригувати власну поведінку на основі внутрішніх стандартів. У психологічній науці виділяють різні види саморегуляції: психічну, емоційну, вольову, поведінкову. Багато вчених виділяють саморегуляцію як важливу структурну складову емоційного інтелекту людини, розвиток якого визначений як важлива складова освітнього процесу в умовах нової української школи.

Емоційна саморегуляція полягає у системі розумових і вольових дій, спрямованих або на активізацію емоційних процесів, або на їх гальмування, стабілізацію. Це дає можливість людині більш ефективно управляти своїм емоційним станом та адекватно поводитися в умовах стресогенної ситуації відповідно до прийнятих в суспільстві морально-етичних норм. Емоційна саморегуляція є різновидом психічної саморегуляції. Вона є необхідною умовою успішної адаптації людини до навколишнього середовища і залежить як від індивідуально-психологічних особливостей людини, так і від соціального контексту ситуації [1, с. 52–54].

Емоційна саморегуляція особистості має три рівні: 1) несвідома емоційна саморегуляція — забезпечується механізмами психологічного захисту (заперечення, витіснення, придушення, ізоляція, проєкція, регресія, знецінення, інтелектуалізація, раціоналізація, сублімація та ін.), які діють на рівні підсвідомості і спрямовані на те, щоб захистити свідомість від неприємних, травмівних переживань, пов'язаних з внутрішніми і зовнішніми конфліктами, станами тривоги і дискомфорту; 2) свідома вольова емоційна саморегуляція — спрямована на досягнення комфортного емоційного стану за допомогою вольового зусилля (трансформація проявів емоційного дискомфорту); 3) свідома смислова емоційна саморегуляція — усунення

причин емоційного дискомфорту, що досягається шляхом осмислення та переосмислення власних потреб і цінностей (що стоять за почуттями та емоціями), а також породження нових життєвих смислів.

Навчитися керувати своїми емоціями — це прояв психологічної культури, психологічної та емоційної компетентності, крок до самовдосконалення особистості. При цьому варто розуміти, що здатність до саморегуляції не дається людині від народження, а розвивається у процесі життя, тобто піддається формуванню і вдосконаленню [4].

Потрапляючи в стресову або конфліктну ситуацію, людина сама обирає, що їй робити зі своїми почуттями. Перед людиною стоїть вибір: висловити почуття, або придушити їх. Висловити можна так, щоб всім стало прикро, а можна так, щоб нікому не стало прикро. Придушивши почуття можна потім "луснути" зсередини [4].

Методичний кейс ТРЕС включає у себе: інформаційне повідомлення "Емоційна саморегуляція" [2, с. 192–194]; технологія діагностики та керування власними емоційними траєкторіями у стресових ситуаціях; вправи "Самоаналіз почуттів", "Самовідчуття", "Психологічна скульптура"; техніки "Впливу на емоційний стан через зміну позицій тіла", "Звільнення від небажаних емоцій "Десять кроків", "Квадратне дихання", арт-техніка "Малюнок почуття" та гра "Заморожені" (детальні інструкції з проведення запропоновано у посібнику) [3; 4].

Очікувані результати у професійному зростанні слухачів

- *знаннєвий компонент:* знає мету, завдання, змістовну складову технології розвитку емоційної саморегуляції; знає визначення базових понять та інструкції до проведення вправ, методик, що застосовують в ТРЕС;
- *діяльнісний компонент:* визначає основні завдання ТРЕС як стратегії відновлення, відповідно до цільової категорії (здобувачі освіти, педагоги, дорослі); вміє провести вправи, методики з методичного кейсу; має навички проведення вправ та здатен доступно пояснити інформаційні повідомлення;
- *ціннісний компонент:* усвідомлює цінність та ефективність застосування ТРЕС в системі соціально-психологічної реабілітації; розуміє необхідність дотримуватись плану проведення ТРЕС в повному обсязі.

ЗАПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Розкрийте зміст базових понять теми: саморегуляція, емоційна саморегуляція.

2. Сформулюйте мету, завдання, кінцеві результати та критерії ефективності ТРЕС.
3. Визначте цілі тренінгу з використанням ТРЕС для здобувачів освіти, для педагогів. Що спільного, що відмінного.
4. Потрапляючи в стресову або конфліктну ситуацію, людина сама обирає, що їй робити зі своїми почуттями. Які вибори стоять перед людиною.
5. Яка мета використання технологія діагностики та керування власними емоційними траєкторіями у стресових ситуаціях, що використовується в ТРЕС.
6. Опишіть інструкцію проведення поданих далі вправ, технік: "Самоаналіз почуттів", "Самовідчуття", "Психологічна скульптура", "Техніка впливу на емоційний стан через зміну позицій тіла", техніка звільнення від небажаних емоцій "Десять кроків".

ЛІТЕРАТУРА

1. Гаврилькевич В. К. Методи та методики дослідження особливостей емоційної саморегуляції дорослих із ішемічною патологією серця. Теоретичні і прикладні проблеми психології : збірник наукових праць / Східноукраїнський національний університет імені Володимира Даля. Луганськ : Вид-во СНУ ім. В. Даля. № 1(21). 2009. С. 53–61.
2. Журавльова М., Шпак М. Саморегуляція в структурі емоційного інтелекту молодших школярів. *Педагогічний процес: теорія і практика*. Серія: Психологія. №3 (54), 2016. С. 52–57.
3. Психологічна допомога в закладах освіти: ефективні методики та практики (з досвіду роботи): практично-методичний посібник / авт. кол. Романовська Д. Д., Гречко Р. І. та інші; за науковою редакцією Д. Д. Романовської. Чернівці : Технодрук, 2024. С. 110–125. URL: http://ippobuk.cv.ua/?page_id=1764
4. Романовська Д. Д. Розвиток емоційної саморегуляції як технологія збереження і зміцнення психічного здоров'я педагога. *Науково-методичні основи психологічного супроводу діяльності вчителя в умовах реформування освіти (діагностика і корекція)* : практичний посібник. / авт. кол.: В. Г. Панок та ін.; за наук. ред. В. Панка. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи НАПН України, 2022. 192 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/733538

2.6. Методика “Цілющий ліс”, програма “Безпечне місце” та практика проведення “психологічних пікніків” *(практичне заняття — 2 год.)*

Орієнтовний план проведення/тематичний зміст заняття

1. Природа як терапевтичне середовище в роботі фахівця психологічної служби. Базові твердження терапії природним середовищем (інтерактивна міні-лекція з застосуванням інтерактивної цифрової онлайн дошки).
2. Чотири прикладні моделі терапії природним середовищем: перешкоди на природі; мистецтво на природі; “будинок на природі”; терапія спрямована на збереження природи (міні-лекція).
3. Методика проведення “Психологічних пікніків” в закладах освіти (практикум: робота в групах із розробки алгоритму проведення “психологічного пікніка” для 1 — педагогів, 2 — батьків, 3–5 здобувачів освіти різних вікових категорій).
4. Знайомство з протоколом проведення та структурою програми “Безпечне місце” для використання у роботі з дітьми дошкільного та молодшого шкільного віку: 12 тематичних сесій (практикум з ознайомленням змісту занять програми: робота в 12 парах, трійках).

Науково-практична інформація для використання на занятті.

Терапія природним середовищем — це інноваційний метод терапії, який застосовується безпосередньо на лоні природи й за якого природа стає партнером у зціленні [1]. Природа — це живий динамічний феномен, відкрита і незалежна, нею не володіють і не контролюють. Це терапевтичний сакральний простір, в якому відбувається зцілення. Методика “Цілющий ліс”, як приклад застосування терапії природним середовищем, та її основні елементи у посттравмівній роботі з дітьми: історія, фантастична реальність, цілюща метафора, гра на природі, ритуали і ще раз ритуали [4].

Щоб адаптувати терапію природним середовищем до різних груп, а також до широкого спектра терапевтичних завдань, до різних середовищ та польових умов, запропоновано чотири прикладні моделі в системі терапії природним середовищем, взаємодії природи і людини [4]:

1. Перешкоди на природі (пригодницька терапія). Цей метод ставиться до природи як до фону й постачальника матеріалів (як ресурс), а також як до об’єкта, який створює проблеми, перешкоди, небезпечні ситуації, під час подолання яких люди розвивають міжперсональні навички, навчаються роботи у групі та здобувають лідерські якості. Приклади загальні: плавати на плоту під час шторму, здійматися на вершину гори, долати

перешкоди в умовах міста (мотузковий парк та скеледром). Приклади у програмі "Безпечне місце": пошук місця на природі, де можна облаштувати безпечне місце; неконкурентні ігри — "Команда рятівників", "Перехід річки, "Пливемо на плоті"; знайти обладнання для виготовлення гнізда для птахів та інші.

2. Мистецтво на природі — це стосується художнього та ігрового підходів. Це застосування творчих засобів (історія, драма, рух, музика, мистецтво, виготовлення власноруч мистецьких предметів), які допомагають розширити терапевтичні перспективи та пропонують додаткові методи копінгу. Використання різноманітних творчих засобів у різноманітних конфігураціях активує тіло, емоції та уяву. Природа тут використовується як джерело творчих матеріалів та як фон для проведення драматично-театральних подій. Особлива увага приділяється природним явищам та змінам, історіям. Наприклад: занурення у воду може нагадувати про процеси народження та оновлення; поховання тварини може допомогти справитися з втратою батька, який помирає від раку. У програмі — це створення табору на природі, прийняття ролей, наприклад "Охоронця лісу", програвання ритуалів та інше.

3. "Будинок на природі" — одна з найголовніших моделей, яка з'явилась з базової потреби людей знайти чи створити простір, у якому вони почуватимуться безпечно та захищено від невідомості та небезпеки. Будівництво табору чи споруди — це відома активність серед дітей, які створюють такі місця у себе вдома чи в школі. Ця активність відіграє навіть важливішу роль саме на природі, тому що місце на природі нікому не належить і має багато незрозумілих елементів. Реальне (фізичне) творче будівництво будиночка (та догляд за ним) дозволяє дитині відновити базове почуття контролю, дає можливість обійти когнітивні захисні механізми та створює мережу ціннісних зв'язків між природою та дитиною.

4. Терапія, спрямована на збереження природи базується на ідеї, що піклування про природу може допомогти людині розвинути свої сильні сторони та знайти почуття сенсу та цінності. Модель використовує цілющу метафору, застосовує методи збереження природи як фрейм та метафору процесів розвитку та зцілення дітей. У програмі діти в ролі "Охоронців лісу" можуть допомогти відновленню природного середовища, яке було пошкоджено вогнем, дощем, людьми тощо. Перехід від метафоричної історії Охоронців лісу до реальної дії є прикладом того, як бачення може трансформуватися в реальність, як допомога іншому може допомогти та підтримати того, хто допомагає.

"Психологічні пікніки" — це цікаві для дітей заходи, які проводять з розвитку резилієнтності учасників освітнього процесу, особливо ефектив-

ний для дітей, дорослих з ознаками стресових або травмівних реакцій. Психологічний пікнік на природі буде сприяти відновленню психоемоційного стану, допоможе стабілізувати емоції. "Психологічні пікніки" можна проводити на "годинах практичного психолога/соціального педагога" під час адаптаційного періоду в новоутворених класах, за попереднього узгодження з розкладом навчання. Вони будуть доречними на канікулах, на вихідних, в перший тиждень навчального року, або до дня "Психічного здоров'я — 10 жовтня" за гарної погоди, в кінці навчального року у травні-червні. Місце проведення: природне середовище, паркова зона поблизу школи, "зелена лабораторія" або в приміщення, якщо є "зимовий сад" [2].

Алгоритм проведення "психологічного пікніка" включає в себе такі етапи: I — вступна частина — до 15 хв., що передбачає знайомство, прийняття правил роботи, використання вправ для налагодження взаємодії, для емоційної стабілізації (за потреби). II — основна частина — до 40 хв — 1 год., спрямована на: 1 — стабілізацію: для цього використовуємо допоміжні вправи на зняття м'язового та психологічного напруження — руханки, тілесно-орієнтовані вправи; 2 — розвиток резилієнтності: для цього використовуємо релаксаційні та ресурсні техніки, вправи з розвитку навичок психічної саморегуляції, арт-методики. III — заключна частина — до 20 хв. підсумкове обговорення в колі, шерінг ("Що вам сьогодні сподобалось?", "З якими емоціями завершуєте заняття? Як почуваєтесь?", "Чи вдалось перезавантажитись/переключитись?") [3].

Програма "Безпечне місце" була створена в серпні 2006 року ізраїльськими психотерапевтами в центрі терапії природним середовищем спільно з Громадським центром запобігання стресу під керівництвом Ронена Бергера для роботи з дітьми, що стикаються з тривалими стресовими ситуаціями, які виснажують їхню резилієнтність та збільшують ризик виникнення ПТСР. Програма складається з 12 занять (сесій) тривалістю 2 години щотижня у приміщенні та на природі. Програма перекладена, видана та впроваджується з 2024 року в межах проєкту "Зміцнення життєстійкості та покращення психічного здоров'я дітей в Україні шляхом впровадження тренінгової програми для освіти" Українським фондом "Благополуччя дітей" у партнерстві з Дитячим фондом Німеччини за фінансування Федерального міністерства економічного співробітництва та розвитку Німеччини [4].

Очікувані результати у професійному зростанні слухачів

- знаннєвий компонент: знає базові твердження 4 прикладні моделі терапії природним середовищем, ознайомлений із методикою проведення "Психологічних пікніків" та структурою програми "Безпечне місце";

- діяльнісний компонент: розуміє терапевтичну силу та потенціал застосування методів — історія, фантастична реальність, цілюща метафора, гра, ритуали; вміє визначати мету, завдання та структуру "Психологічного пікніка" відповідно до цільової групи; визначає переваги використання методики "Цілющий ліс" та програми "Безпечний простір" в системі соціально-психологічної реабілітації;
- ціннісний компонент: усвідомлює цінність та ефективність застосування методики "Цілющий ліс", програми "Безпечний простір" та "Психологічних пікніків", має установку на їх впровадження.

ЗАПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Розкрийте зміст поняття "терапія природним середовищем".
2. Назвіть основні складові методики "Цілющий ліс" у посттравмівній роботі з дітьми та визначте терапевтичну силу кожної.
3. Назвіть та опишіть 4 основні моделі терапії природним середовищем.
4. Обґрунтуйте ефективність використання "Психологічних пікніків" в роботі фахівця психологічної служби.
5. Розкрийте зміст проведення однієї окремої сесії, окремого заняття програми "Безпечне місце".

ЛІТЕРАТУРА

1. Berger R. and McLeod J. (2006) Incorporating nature into therapy: A framework for practice. *The Journal of Systemic Therapies*, 25 (2), 80–94.
2. Заслонкіна О. П. Технологія проведення "психологічних пікніків" в закладах освіти з метою розвитку резилієнтності. *Психологічна допомога в закладах освіти: ефективні методики та практики (з досвіду роботи)* : практично-методичний посібник / авт. кол. Романовська Д. Д., Гречко Р. І. та інші; за науковою редакцією Д. Д. Романовської. Чернівці : Технодрук, 2024. С. 132–156. URL: http://ippobuk.cv.ua/?page_id=1764
3. Романовська Д. Технологія проведення "психологічних пікніків" в закладах освіти. Scientific Collection "InterConf", No 198. Proceedings of the15th International Scientific and Practical Conference "Scientific horizon in the context of social crises". TOKYO, JAPAN. April 26-28, 2024. С. 191–194. DOI: https://doi.org/10.51582/interconf.2024.198

4. Ронен Бергер, Мулі Лахад. Цілющий ліс у посттравматичній роботі з дітьми : програма терапії природним середовищем у посттравматичній роботі з дітьми / Переклад на укр. Кузьменко Л. С., іл. Ігор Ков'яр. 2024. 157 с. URL: https://drive.google.com/file/d/18cth3M_tto75IjvquCZ2PVTIVmcOwfh/view

2.7. Психологічна абетка як програма розвитку життєстійкості дітей *(практичне заняття — 2 год)*

Орієнтовний план проведення/тематичний зміст заняття

1. Збереження психічного здоров'я дітей в умовах війни: практичні інструменти (мозковий штурм).
2. Технологія розвитку життєстійкості здобувачів освіти дошкільного та молодшого шкільного віку за посібником "Психологічна абетка для дошкільників": мета, завдання, структура програми, структура заняття, базові психологічні поняття та розвивальні (лекція-презентація).
3. Просто про психологічні поняття, або формування soft skills у дошкільників, молодших школярів як складова соціально-психологічної реабілітації (робота в групах: підготовка тексту-роз'яснення для дітей про будь-який психологічний термін; рольове програвання та презентація у колі "Я розкажу дітям про … так …").
4. Методологічний практикум: розгляд спеціально дібраних до кожного заняття казок, оповідань, притч, ігор, вправ та завдань (робота в групах: обговорення методики проведення окремих вправ, казкотерапія для ментального здоров'я).

Науково-практична інформація для використання на занятті.

Зберегти психічне здоров'я дітей в умовах війни та й після неї допоможе запропонована у методичному практично-методичному посібнику "Психологічна абетка для дошкільників" технологія розвитку життєстійкості. Вивчення такої абетки фахівцем психологічної служби разом з дітьми, виконання з дітьми різноманітних вправ, ігор, творчих завдань, а також малювання, слухання та обговорення казок допомагає зануритися у цікавий світ психології та закласти основи формування навичок самозбереження психічного здоров'я, soft skills.

Посібник було підготовлено працівниками Українського науково-методичного центру практичної психології і соціальної роботи Національної академії педагогічних наук України спільно з фахівцями науково-методичного центру практичної психології та соціальної роботи Інституту післядипломної педагогічної освіти Чернівецької області, психологами

закладів дошкільної освіти та Центрів професійного розвитку педагогічних працівників Чернівецької, Хотинської, Кіцманської територіальних громад з метою забезпечення розвитку дитини як цілісної особистості, яка проявляється в розвинених емоціях, зростаючій свідомості, керованій поведінці, що дуже важливо в сучасних умовах. Посібник видано у видавництві "Ранок" (Харків) у 2023 році.

У посібнику представлено методи розвитку у здобувачів дошкільної освіти, емоційного інтелекту, пізнавальної сфери, формування характеру на засадах збереження психічного здоров'я через розвиток стресостійкості/життєстійкості. Запропонований у посібнику матеріал допоможе пояснити дитині важливі психологічні поняття зрозумілою мовою, а спеціально підібрані до кожного поняття казки, оповідання, ігри, вправи та завдання забезпечують формування ключових компетентностей дитини. Запропонована авторами абетка — не звичайна, це — абетка психологічних термінів, які рекомендовано для роботи з дітьми з метою формування знань та навичок щодо збереження психічного здоров'я. Підібрані на кожну букву алфавіту слова — є поняттями, які вивчає психологія особистості, засвоєння яких є важливим для психічного розвитку дитини. З поняттями про емоції, поведінку, почуття людини важливо познайомити дітей у дошкільному віці, при цьому обов'язково потрібно надати відчуття безпеки та стати для дитини безпечним дорослим [2].

Soft skills — це комплекс загальних, неспецифічних якостей і навичок, серед яких можна зазначити: соціальні навички, лідерські якості, самоконтроль і самоорганізація, емоційний інтелект, адаптивність, творчість. У посібнику передбачено вправи для розвитку усіх складових Soft skills.

Казки, вправи, ігри, вправи і завдання сприяють розвитку емоційного та соціального інтелекту дитини, формують навички саморегуляції поведінки, сприяти формуванню толерантності в міжособистісних стосунках. Запропонований інструментарій успішно застосовується і в роботі з учнями початкової школи та навіть в 5-6 класах. Рекомендується також для використання в роботі з дітьми з особливими освітніми потребами усіх вікових категорій.

Психологічні поняття, які рекомендовано вивчати з дітьми: *Агресія* (казка про "Агресивність, Тривожність і Імпульс"), *Безпека* (казка "Пригоди маленького Міка"), *Воля* (казка "Обіцянка"), *Гармонія* (притча про важливість внутрішньої гармонії), *Ґречність* ("Казка про ввічливість"), Дружба (казка "Квіточки"), *Емоції* (казка "Про емоції"), *Єдність* (притча "Батькова наука"), *Жадібність* (казка "Цар і вечірня зоря"), *Звичка* (байка "Як стати здоровим"), *Дискримінація* (казка "Гидке каченя"), *Ілюзія* (відеоквест-знайомство з оптичними ілюзіями), *Егоїзм* (казка про добро

“Те, що повертається”), *Йога* (казка “Поза дерева”), *Конфлікт* (казка “Співдружність”), *Любов* (казка “Фея Любові”), *Мислення* (казка “Про професора мислення і лютого Дракона”), *Настрій* (Казка “Сонячний настрій”), *Особистість* (казка “Олівці”), *Психологія* (казка “Наука про звичайнісінькі дива”), *Ревнощі* (казка “Маленький гном”), *Страх* (казка про тигреня Аву”), *Темперамент* (казка “Чотири лицарі”), *Увага* (казка про Їжака, який хотів, щоб на нього звертали увагу), *Фантазія* (казка “Фея Фантазії”), *Характер* (казка “Про дерева-характери”), *Цінність* (притча про батька, сина і онука), *Шляхетність* (оповідання “Яблуко в осінньому саду”), *Щастя* (“казка про щастя”), *М’якість* (Вірш “Будинок із дзвінком”), *Інтрев’ю* (казка “Моє успішне інтерв’ю”), *Я-образ* (казка “Чарівні люстерка”). Додатково до запропонованих казок, можна використовувати казки з посібника “Казки, що надихають” [2].

Структура заняття єдина і складається з таких розділів [1]:

1. Базові поняття — словникове визначення психологічного поняття дібране до кожної букви українського алфавіту (наприклад: А-агресія, Б-безпека і т.д.).

2. Розкажіть дітям про … , в якому представлено текст і рекомендації про те, як правильно і доступно пояснити дітям дане психологічне поняття (наприклад: розкажіть дітям про агресію …).

3. Практичні заняття. Представлено зміст та комплекс практичних інструментів.

4. Казка тематична. Сюжет казки відповідає формування уявлення про конкретне поняття та пропонує сценарій поведінки та запитання для обговорення.

5. Розвивальні завдання, вправи, ігри. В кожному занятті пропонується 6–9 розвивальних методів, які спрямовані на пізнання себе, засвоєння дітьми психологічних понять (вправи, ігри, арт-завдання тощо).

6. Список використаних джерел (визначення всіх понять, термінів, використаних методик, вправ, ігор, казок подається авторами з дотриманням принципу доброчесності, з посиланням на літературу).

7. Завдання “Розфарбуй букву” (розмальовки до кожної вивченої літери запропоновано у додатку та за Q-кодом).

Очікувані результати у професійному зростанні слухачів

- знаннєвий компонент: знає і розуміє мету, завдання, структуру програми розвитку життєстійкості дітей за посібником “Психологічна абетка”; знає усі психологічні поняття, які запропоновані для опрацювання з дітьми;

- діяльнісний компонент: вміє користуватися посібником, складати питання до обговорення казки, оповідання, здатен підібрати методичний кейс стабілізаційних вправ;
- ціннісний компонент: усвідомлює значення запропонованої програми-технології для відновлення та збереження ментального здоров'я; оцінює значення та перспективи впровадження "Психологічної абетки".

ЗАПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Що таке "Психологічна абетка для дошкільників", яка її структура, і в чому її цінність.
2. Які поняття з психології розглядаються в посібнику. яка кількість понять запропонована для вивчення з дітьми? Спробуйте назвати не менше 20.
3. Що таке soft skills і які методики, вправи, ігри, завдання з посібника допомагають їх розвивати у здобувачів освіти.
4. Розкрийте зміст проведення окремого заняття на прикладі розділу "П-Психологія" (с. 103–110).
5. Обґрунтуйте можливості використання "Психологічної абетки для дошкільників" для здобувачів освіти у початковій та середній загальноосвітній школі. Конкретизуйте відповідь і оберіть з посібника вправи, ігри, методи.

ЛІТЕРАТУРА

1. Психологічна абетка для дошкільників / Романовська Д. Д. та ін.; за заг. ред. В. Г. Панка, Д. Д. Романовської. Харків : Видавництво "Ранок", 2023. 176 с.
2. Романовська Д. Д., Дмитрюк О. С. Казки які надихають: методичний посібник з казкотерапії для гармонійного розвитку та розв'язання дитячих проблем. Чернівці, 2023. 122 с. URL: http://ippobuk.cv.ua/?page_id=1764

2.8. Модель "зцілюючих класів" як інструмент психічного відновлення учнів, які пережили пандемією COVID-19 в умовах російсько-української війни

Орієнтовний план проведення/тематичний зміст заняття

1. Концептуальні засади моделі "зцілюючих класів" (міні лекція).
2. Основні принципи організації зцілюючого середовища у класі (міні лекція).
3. Інструменти розбудови зцілюючого середовища в школі (мозковий штурм).

Науково-практична інформація для використання на занятті.

У межах угоди з компанією GIZ, яка діє за дорученням Уряду Німеччини, здійснюється реалізація Міжнародного українсько-німецького проєкту з навчання психологів "HOPE network: Створення умов для професійної підтримки та розвитку психологів".

Працівникам психологічної служби — учасникам проєкту була представлена інноваційна модель "Зцілюючи класи". Автором цієї моделі є німецький професор, доктор Гаральд Каруц. Модель створена як відповідь на виклики, пов'язані з епідемією COVID-19. На думку автора моделі, зміна зовнішніх факторів вимагає швидкої адаптації процесу навчання дітей, чого часто на практиці не відбувається, оскільки саме навчання є досить інертним процесом.

Концепція моделі "зцілюючих класів" полягає у тому, що сама атмосфера у класі, школі, яку створює та підтримує вчитель, сприяє профілактиці та попередженню психологічного травмування, опрацюванню отриманого травмівного досвіду разом. У такій моделі освітній процес передбачає не лише передачу та отримання знань, а й організацію певного простору для соціально-емоційного навчання, розвитку, прояву творчості та музично-мистецьких форм самовираження, як засобів опрацювання травмівного досвіду та профілактики ускладнень.

До основних принципів організації зцілюючого середовища у класі відносять такі:

1. Під час колективної кризи всі є постраждалими. Це означає, що всі учасники освітнього процесу відчувають страх, напруження та високий рівень стресу, що не може не проявлятися у стосунках та взаємодії.

2. Спостереження та поміркованість. Цей принцип декларує можливість відхилення від звичного способу викладання навчального предмету "від дзвінка до дзвінка". Вчитель має приділити певний час обговоренню акту-

альних для дітей питань — від безпеки до самопочуття, стосунків вдома та контактів з ровесниками. Для цього вчитель використовує 5 хвилин уроку і застосовує різні інструменти для швидкого скринінгу психо-емоційного стану дітей, як наприклад "термометр настрою". Перед вчителем постає дилема врівноваженості між традиційним навчанням та гнучким навчанням з відхиленням від основного завдання — передачі знань.

3. Дозвіл на обговорення питань пов'язаних з травмівною ситуацією та її наслідками в класі разом з вчителем. Молодші діти у більшості випадків ретранслюють ставлення і переживання своїх батьків, натомість підлітки мають своє. Однак вони не завжди можуть розповісти про це батькам. Тому вчитель є надійним і толерантним другом в обговорення подій, які є травмівними для учнів. Тут важливо передати дітям основний меседж, що використовується травмотерапевтами: "Це нормальна реакція на ненормальну ситуацію!". Звичайно ж вчитель має володіти навичками ведення групового обговорення та навичками швидкої психологічної стабілізації дитини у випадку прояву надмірних емоцій, переживань.

4. Продовження навчання, яке саме по собі є одним з перевірених способів профілактики і опрацювання травмівного досвіду. Занурюючись в навчання діти комунікують, діляться думками, виконують домашні завдання. Такі рутинні справи повертають учня в "тут і тепер", що є основним із завдань в опрацюванні травмівного досвіду. Завдяки цьому відбувається дистанціювання від травмівної події..

5. Афективні прояви під час уроку звичайно ж погіршують навчальний процес, однак вони лише наслідки тієї події, яку пережила дитина. Розуміння такої залежності дозволяє вчителю по іншому подивитися і відреагувати на "дивні" прояви поведінки дитини під час навчання. Можливо так проявляється брак підтримки вдома (з боку батьків), сімейні конфлікти, ізоляція у класі, таврування чи інше. Тому завдання для вчителя — зменшити вимоги.

6. Зниження працездатності та можливостей дітей. Травма забирає у дитини ресурси, а травмівний стрес перешкоджає продуктивній обробці інформації та здатності зосередитися, тому для вчителя важливо проявляти розуміння та забезпечувати періодичні перерви, в тому числі під час уроку: "Регулюйте дозу навчання!", — так звучить механізм реалізації цього принципу на практиці. Пам'ятайте, що сьогодні діти в Україні навчаються в ненормальних умовах, а тому можуть бути неуважними, непосидючими, неслухняними. Для дозування роботи можна використати принцип Помодоро, який полягає у тому, що над одним завданням не варто працювати більше 20 хвилин (для дорослих). Для дітей цей час можна скоротити до 10–15 хвилин.

7. Необхідність понад законом. В умовах надзвичайної ситуації встановлені нормативи мають бути переглянуті. В умовах великої країни, такі функції мають бути передані вчителю. Він сам вирішує які нормативи мають бути виконані, показники досягнуті. Як приклад, в умовах пандемії, в одному із закладів освіти Німеччини було прийнято рішення про скорочення кількості контрольних робіт з 6 до 3. Це відбулося завдяки роботі психологів з вчителями та адміністрацією закладу. Не діти для індикаторів та показників, а індикатори і показники для дітей!

8. Простір для творчості — це важливо! В умовах війни простір для творчості (малювання, спорту, співів, театру) так само важливий, як і власне навчання. Вказані види діяльності є перевіреними засобами опрацювання травмівного досвіду дитиною. Особливу цінність з цієї точки зору мають записи, що роблять діти (ведення щоденника, створення книги про себе, свою історію, комікс або цикл малюнків). У такому випадку ліва (когнітивна) та права (творча) частини мозку починають працювати одночасно, що допомагає опрацювати травму.

Завдання практичного психолога є донести окреслені вище принципи та відпрацювати практичні кроки щодо розбудови зцілюючого середовища у класі. У такому форматі психолог і вчитель виступають партнерами та забезпечують обмін інформацією щодо кожної дитини, котра потрапила в групу ризику.

Очікувані результати у професійному зростанні слухачів

- *знаннєвий компонент:* знає концептуальні засади, мету, принципи моделі "зцілюючих класів";
- *діяльнісний компонент:* здатен доступно пояснити основні принципи моделі "зцілюючих класів", вміє визначити практичні кроки щодо розбудови зцілюючого середовища у класі;
- *ціннісний компонент:* усвідомлює цінність та ефективність моделі "зцілюючих класів".

ЗАПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Розкрийте зміст концепції моделі "зцілюючих класів".
2. Охарактеризуйте основні принципи організації зцілюючого середовища у класі.
3. Назвіть основні інструменти розбудови зцілюючого середовища в школі.

ЛІТЕРАТУРА

1. Керівництво МПК з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в умовах надзвичайної ситуації. Київ : Пульсари, 2017. 218 с.
2. Луценко Ю. А. Інструменти розбудови зцілюючого середовища в діяльності практичного психолога. *ІІ Міжнародна науково-практична інтернет конференція "Importance of Soft Skills for Life and Scientific Success"* : Міжн. електр. наук. та практ. журнал WayScience, м. Дніпро, 8–10 бер. 2023 р. Дніпро, 2023. С. 65–67. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/738172/1/Lutsenko_tezy_rozbudova_ztsiliuiuchoho_seredovyshcha_2023.pdf
3. Формування безпечного освітнього простору закладу освіти в діяльності працівників психологічної служби / авт. кол: В. В. Байдик, Ю. П. Гопкало, І. О. Корнієнко, Н. В. Лунченко, Ю. А. Луценко, Р. А. Мороз, М. В. Саврасов, І. І. Ткачук; за наук. ред. Н. В. Лунченко, І. І. Ткачук. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2023. 111 с.
4. Підготовка вчителів до розвитку життєстійкості/стресостійкості у дітей в освітніх навчальних закладах : навч.-метод. посіб. / Богданов С. О. та ін. ; заг. ред.: Чернобровкін В. М., Панок В. Г. Київ : Унів. вид-во Пульсари, 2017 208 с.
5. Тренінг проф. Г. Каруца "Травмофокусоване навчання" в рамках проєкту "Допомога в подоланні: підготовка психологів до надання повномасштабної психосоціальної допомоги дітям, батькам та педагогам, в умовах військових дій в Україні". Лютий 2023 року. URL: https://hope.dpiagency.com/?playlist=6459f89&video=a436388
6. Karutz H. Zuschauer an der Einsatzstelle: Eine differenzierte Betrachtung. *Notfallmed Up2date*. 2018; 13: 95–111. DOI: 10.1055/s-0043-121458

2.9. Розвиток здатності старшокласників, які пережили травмівні події, створювати проєкт власного майбутнього і вирувати практичні завдання його досягнення

Орієнтовний план проведення/тематичний зміст заняття

1. Актуальність розвитку і активізації особистісних ресурсів учнів старшої школи, які пережили травмівні події (обговорення в колі).
2. Інструменти профорієнтації як засіб розвитку здатності старшокласників, які пережили травмівні події, створювати проєкт власного майбутнього і вирувати практичні завдання його досягнення (інтерактивна міні-лекція з застосуванням інтерактивної цифрової онлайн дошки).

3. Умови здійснення профорієнтаційної роботи з учнями, які пережили травмівні події, її мета і завдання (міні лекція).
4. Методи і технології профорієнтаційної роботи зі старшокласниками, які пережили травмівні події (презентація).
5. Спільна проєктна діяльність учнів як один з найбільш ефективних засобів розвитку здатності проєктувати власне життя і реалізувати створені проєкти.

Науково-практична інформація для використання на занятті.

Старшокласники — це віковий період психічного розвитку дитини, який називається "рання юність". Соціальна ситуація розвитку в цей період полягає в тому, що юнак знаходиться на порозі самостійного дорослого життя, центральним новоутворенням цього періоду є спрямованість у майбутнє та пов'язані з нею життєве, особистісне і професійне самовизначення.

Молоді люди зі сформованим самовизначенням характеризуються не тільки розумінням самого себе — своїх можливостей і прагнень, але й розумінням свого місця в людському суспільстві і свого призначення. Період ранньої юності знаменує собою перехід до дорослості, і особливості його перебігу накладають відбиток на все наступне життя людини [2].

Наукові дослідження попередніх років щодо впливу травмівних подій на психічне здоров'я людини а також практика соціально-психологічної допомоги здобувачам освіти працівниками психологічної служби системи освіти України у постковідний період в умовах війни свідчить про те, що центральне новоутворення ранньої юності — спрямованість у майбутнє виявляється найбільш вразливим до травмівних чинників. Зокрема, в багатьох випадках у старшокласників, які пережили травмівні події, формується комплекс "жертви". Вони відчувають пригніченість, песимізм, неспроможність визначити пріоритети своєї діяльності. Набуття освіти, отримання професії, планування кар'єри, створення сім'ї здається їм марним заняттям [6].

Виходячи з зазначеного, вважаємо що одним з найважливіших завдань соціально-психологічної реабілітації учнів старшої школи в умовах психічної травматизації є розвиток і активізація їхніх особистісних ресурсів, збереження їх у статусі ефективних суб'єктів діяльності, здатних до побудови проєкту власного майбутнього і вирішення практичних завдань його досягнення, знаходити у собі внутрішні ресурси для подолання викликів сьогодення [7].

Це завдання найкраще вирішується в процесі застосування працівниками психологічної служби профорієнтаційних методик та технологій.

Профорієнтаційну технологію ми розуміємо як сукупність способів, прийомів, принципів і методів профорієнтації, що базуються на методичному арсеналі особистісно орієнтованого підходу, та відповідають таким вимогам як діалогічність, діяльнісно творчий характер, спрямованість на підтримку індивідуального розвитку, представлення учню необхідного простору свободи, для прийняття самостійних рішень, творчості, вибору змісту і засобів у професійному самовизначенні і подальшому професійному становленні. Сутність такої технології в тому, що вона базується на рефлексивно-вольових механізмах особистості, яка самовизначається у професії. Визначено, що в профорієнтаційній технології принципово важливою стороною є позиція дитини, її ставлення, активність стосовно власного професійного самовизначення. Саме тому, інтереси учня, його можливості, здібності та потенціал, визнання його автономії, повага до його індивідуальності мають перебувати у центрі профорієнтаційного процесу. За таких умов профорієнтаційна взаємодія з учнем полягає в зміщенні акцентів з орієнтування на самоорієнтування, з розвитку на саморозвиток, з визначення на самовизначення [1].

Обов'язковими умовами здійснення профорієнтаційної роботи з учнями, які пережили травмівні події є такі:

- її зміст має будуватися з урахуванням особливостей ситуації, у якій учні опинились;
- будь-якому активному впливу має передувати вивчення особистості учня, має враховуватись його актуальний фізичний і психічний стан, потреби, настанови тощо;
- цей супровід, в першу чергу, має орієнтуватися на особистісний розвиток старшокласників, а вже потім — на конкретний професійний вибір;
- на противагу характерному для старшокласників означеної категорії, песимістичному баченню власного майбутнього, особливу увагу варто приділяти сприянню їхній оптимістичній налаштованості у побудові життєвих перспектив, формуванню в них спрямованості на майбутній професійний успіх.

Головна мета профорієнтаційної роботи — формування в учнів компетентності у виборі професії, як системи базових характеристик потрібних для успішного планування, коригування і реалізації перспектив власного професійного розвитку реалізується у процесі вирішення таких завдань:

- активізація пізнавально-пошукової профорієнтаційної діяльності учнів;

- допомога учням в оволодінні способами самооцінювання власних індивідуально-психологічних особливостей, здібностей, інтересів, можливостей;
- формування в учнів навичок діяльності, пов'язаної з вибором і оволодінням майбутньої професії;
- забезпечення підтримки і організація рефлексії профорієнтаційної діяльності учнів;
- допомога учням у конкретному професійному виборі [3].

Для виконання згаданих завдань можна запропонувати широкий спектр сучасних психологічних і педагогічних методів, які працівники психологічної служби можуть використовувати у своїй профорієнтаційній роботі. *Активізація пізнавально-пошукової профорієнтаційної діяльності учнів може здійснюватись через:*

- просвітницькі заняття;
- профорієнтаційні проєкти;
- професіографічно-дослідницьку діяльність;
- професіографічні екскурсії;
- зустрічі з фахівцями різних професій;
- ярмарки професій і різні їх модифікації;
- використання активізуючих профорієнтаційних опитувальників;
- використання ціннісно-смислових опитувальників;
- використання навчальних фільмів, довідкової літератури, інформаційно-пошукових комп'ютерних систем [3].

З метою допомоги учням в *оволодінні способами самооцінювання власних індивідуально-психологічних особливостей, здібностей, інтересів, можливостей* доцільно використовувати діагностичні методи. До них відносяться:

- спостереження;
- аналіз продуктів діяльності;
- бесіди-інтерв'ю;
- опитувальники професійних інтересів, мотивації;
- опитувальники професійних здібностей;
- особистісні опитувальники;
- тести для діагностики індивідуально-психологічних особливостей;
- експертна оцінка сформованості умінь та важливих якостей, необхідних для профорієнтаційної активності;
- проєктивні техніки;
- професійні проби;

• використання різних ігрових і тренінгових ситуацій.

Навички діяльності, пов'язаної з вибором і оволодінням учнями старшої школи майбутньою професією можуть бути сформовані в процесі виконання:

• профільних і професійних проб;
• профорієнтаційних проєктів.

А також участі у роботі:

• профорієнтаційних тренінгів;
• профорієнтаційних ігор;
• імітаційних навчально-тренувальних фірм.

Для забезпечення *підтримки і організації рефлексії профорієнтаційної діяльності учнів* доцільно використовувати такі технології:

• індивідуальний профорієнтаційний супровід;
• професійне консультування;
• робота з "портфоліо";
• кейс-метод.

Допомога у конкретному виборі здійснюється у процесі:

• професійного консультування учнів;
• індивідуального профорієнтаційного супроводу учнів.

Основний метод, який практичні психологи закладів освіти застосовують у своїй діяльності для допомоги учням у професійному самовизначенні — це *професійне консультування*.

Виокремлюють такі типи профконсультацій: діагностична, виховна, розвивальна та активізуюча [5].

Найбільш ефективними у роботі зі старшокласниками, які пережили кризові життєві події, у контексті реабілітаційного впливу на них, виявились розвивальна і активізуюча профконсультації.

Розвивальна профконсультація робить акцент скоріше не на виборі конкретної професії, а на підготовці до неї шляхом оцінки природних особливостей учня та сформованості необхідних якостей, властивостей особистості. Результати психодіагностичних методик використовуються не тільки для констатації актуального стану розвитку індивідуальності, а й для виявлення дефіцитів розвитку тих або інших якостей, здібностей, що є важливими у майбутній професійній діяльності. Також психодіагностичні методики застосовуються для стимулювання потреб учнів у самопізнанні і саморозвитку у напрямку підготовки до майбутньої професії та

для здійснення контролю за розвитком необхідних якостей та здібностей. Психодіагностична інформація слугує підґрунтям для розробки напрямів реабілітаційної роботи [5].

Активізуюча профконсультація спирається на активність самого суб'єкта професійного самовизначення. Її головна мета — активізація процесу формування психологічної готовності особистості до професійного самовизначення. Головний зміст активізуючої профконсультації — психологічна підготовка особистості до визначення своєї позиції й прийняття самостійного рішення щодо професійного самовизначення. Профконсультаційна робота здійснюється в умовах співробітництва психолога і старшокласника та спрямовується на усвідомлення особистістю, своєї проблеми самовизначення й самостійне прийняття рішення. Тиск на особистість, директивні рекомендації, нав'язування консультантом своєї думки — недопустимі речі в процесі профконсультування [5].

Важливою складовою частиною професійної консультації є психодіагностика.

Діагностична робота не є самоціллю для профконсультанта. Результати психодіагностики — це підґрунтя для розробки профконсультантом рекомендацій щодо оптимізації професійного самовизначення особистості.

Планування психодіагностичного обстеження включає низку етапів, послідовність підготовки до проведення обстеження може бути такою:

- вивчення запиту клієнта;
- формулювання психологічної проблеми;
- підбір конкретних методик психодіагностики;
- проведення психодіагностичного обстеження;
- обробка та інтерпретація отриманих результатів (формулювання психологічного діагнозу, який повинен включати і прогноз подальшого розвитку);
- розробка рекомендацій та програми психокорекційної і розвивальної роботи [5].

Психолого-педагогічний супровід професійного самовизначення старшокласників, які пережили кризові події передбачає допомогу учневі не тільки у визначенні мети, а й в організації внутрішніх і зовнішніх ресурсів для її досягнення, за умови, що весь процес супроводу при цьому буде заснований на активності самого учня, який здійснює реальні дії, регульовані їм самим, а не дорослим. Тільки за цієї умови можуть бути успішно вирішені питання відновлення та особистого розвитку старшокласника.

Одним з найбільш ефективних засобів розвитку активності учнів старшої школи, їхньої здатності проєктувати власне життя і реалізувати створені проєкти є їхня спільна проєктна діяльність. Перевагою використання

методу проєктів є можливість суттєвої зміни позиції старшокласника. Під час реалізації проєкту учень виступає не об'єктом, а повноправним суб'єктом діяльності, оскільки для розробки власного проєкту недостатньо дій за запропонованим алгоритмом, необхідно проявляти ініціативу в пошуку, освоєнні і застосуванні нових знань.

Для досягнення реабілітаційного ефекту у роботі з зазначеною категорією старшокласників важливо включити їх у безпосередню практичну діяльність (проєктну, волонтерську тощо). Для успішного вирішення практичних завдань, старшокласники мають їх конкретизувати, деталізувати, розподілити у часі. Планування діяльності старшокласниками дозволить їм сформувати необхідні навички, які, безумовно, стануть в нагоді в майбутньому для успішної реалізації своїх життєвих і професійних проєктів.

Включаючись у діяльність, пов'язану з вирішенням практичних завдань, старшокласник має самостійно зорієнтуватися в ситуації, оволодіти необхідними знаннями, вірно визначити ціль (відповідно до наявної ситуації, яка визначає реальність і досяжність цілі), деталізувати конкретні способи і засоби своєї діяльності, діє — і нарешті він досягає мети або зустрічається з різного роду проблемними ситуаціями, і сам або з допомогою дорослих їх долає. І від того, як буде ним зафіксований досвід вирішення проблеми, залежатиме його подальший поведінковий сценарій у подібних ситуаціях.

Діяльність в психологічному плані є циклічним процесом, який розпочинається з механізмів цілепокладання і через ряд опосередкувань, з допомогою механізмів проблематизації завершується змінами особистісної ідентифікації. Згадані вище зміни здійснюються як зміна "образу Я" особистості, а в найбільш значущих ситуаціях як зміна "Я-концепції" особистості. У будь-якому випадку це призводить до зміни простору постановки можливих цілей діяльності, до переживання нових можливостей, нових "можу", "хочу", "дію" [8].

Отже, саме через діяльність у якій старшокласник є активним суб'єктом профорієнтаційного процесу, здійснює свідомі дії і вчинки, планує, регулює свою активність і рухається до визначеної мети відбувається реабілітаційний вплив, гармонізується така важлива і частина його особистості, як "Я-концепція".

Очікувані результати у професійному зростанні слухачів:

- знаннєвий компонент: розуміє терапевтичну силу та потенціал застосування засобів профорієнтації для активізації особистісних ресурсів учнів старшої школи. Знає особливості, здійснення профорієнтаційної

роботи з учнями старшої школи, які пережили травмівні події, її мету і завдання;

- діяльнісний компонент: визначає стратегію та інструменти роботи з розвитку здатності старшокласників проєктувавати власне життя і реалізувати створені проєкти, відповідно до їхнього актуального фізичного і психічного стану, потреб, настанов і ситуації у якій вони знаходяться;
- ціннісний компонент: усвідомлює важливість активізації особистісних ресурсів та здатності учнів старшої школи проєктувавати власне життя і реалізувати створені проєкти.

ЗАПИТАННЯ ДЛЯ САМОКОНТРОЛЮ

1. Аргументуйте доцільність застосування профорієнтаційних інструментів для розвитку і активізації особистісних ресурсів учнів старшої школи.
2. Назвіть інструменти для формування у старшокласників навичок діяльності, пов'язаної з вибором і оволодінням майбутньою професією.
3. Назвіть переваги спільної проєктної діяльності як найбільш ефективного засобу розвитку в учнів старшої школи здатності проєктувавати власне життя і реалізувати створені проєкти.

ЛІТЕРАТУРА

1. Охріменко З., Ткачук І. Кар'єрне становлення здобувачів освіти: сучасні профорієнтаційні технології і інструменти. Людинознавчі студії. 2023. Серія "Педагогіка". № 16 (48), 176–188, DOI: https://doi.org/10.24919/2413-2039.16/48.25
2. Панок В. Г., Рудь Г. В. Психологія життєвого шляху особистості. Київ : Ніка-Центр, 2006. 280 с. URL: http://surl.li/qhmmsu
3. Подолання наслідків пандемії COVID-19 у закладі освіти : навчально-методичний посібник / В. Г. Панок та ін. ; за наук. ред. В. Г. Панка. Київ : ДІА, 2021. 224 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/729074/1/posibnyk_COVID.pdf
4. Професійна орієнтація в сучасній школі: кращі методичні розробки практичних психологів і соціальних педагогів малокомплектних загальноосвітніх навчальних закладів, навчально-виховних об'єднань, навчально-виховних комплексів : методичні рекомендації : Електро-

нні дані / авт. кол. за наук. ред. І. І. Ткачук. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2017. 115 с. URL: http://surl.li/yyjkxv
5. Професійна орієнтація : підручник для студентів / Є. В Єгорова. та ін.; за ред. О. М. Ігнатович. Кіровоград : Імекс-ЛТД, 2014. 240 с.
6. Психологічна феноменологія екологічної катастрофи (на матеріалах Чорнобильської катастрофи) : монографія. Київ : Ін-т соціології НАНУ, 1998. 302 с.
7. Ткачук І. Психолого-педагогічний супровід особистісного і професійного самовизначення старшокласників, що опинилися у складних життєвих обставинах внаслідок військових конфліктів: методичні рекомендації. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2018. 78 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/713141/1/tkachuk_metod_rek.pdf
8. Швалб Ю. М. Соціальний зміст діяльнісного підходу. Міждисциплінарні проблеми соціальної роботи: психологічні, соціологічні, правові аспекти : матеріали ІІІ Міжнар. наук. конф. КНУ ім. Тараса Шевченка; Інститут психології ім. Г. С. Костюка. Київ, 2015.

ДІАГНОСТИЧНО-КОНТРОЛЬНИЙ МОДУЛЬ

Підсумковий контроль. Рефлексія *(практичне заняття 2 год.)*

Підсумковий контроль передбачає самостійну роботу слухачів з розробки індивідуальної творчої роботи "Алгоритм соціально-психологічної реабілітації учасників освітнього процесу". Тема авторської розробки, алгоритму професійної діяльності конкретизується фахівцем психологічної служби. В темі має бути відображено професійне завдання чи складова соціально-психологічного відновлення та цільова група із визначенням віку, категорії (наприклад: 1. здобувачі освіти підліткового віку (чи 7–8 класів), що пережили … чи мають прояви, ознаки …; 2. батьки дітей дошкільного віку в ситуації втрати чи …; 3. педагоги в період горювання чи …). Розробка алгоритму професійної діяльності під час перебування в умовах війни та у повоєнний час передбачає дотримання всіх його структурних елементів та має розкривати зміст роботи фахівця, форми та практики (технології) соціально-психологічної реабілітації. Розробка може бути спрямована на індивідуальну чи групову реабілітацію.

Алгоритм соціально-психологічної реабілітації має бути розроблений відповідно до запропонованої структури [3]:

1. Назва алгоритму в якій відображено професійне суть завдання чи складова соціально-психологічного відновлення та цільова група (не більше 12 слів).
2. Короткий опис проблеми, що потребує вирішення, тобто актуалізація проблеми та обґрунтування вибору теми (3–7 речень).
3. Мета та завдання: формування кінцевих результатів, яких маємо досягти після проведення реабілітаційних заходів (мета — лаконічно 1 речення та 3–4 завдання, які необхідно вирішити для досягнення мети).
4. Цільова група. Коротка характеристика групи учасників, осіб на які спрямовано цей алгоритм та опис їхніх потреб у реабілітації (1–2 речення).
5. Терміни виконання. Вказати терміни реалізації алгоритму (кількість днів, тижнів, місяців, інше).
6. План реалізації. Детальний (покроковий) опис дій із зазначенням форм роботи та описом застосованих методів, методик, практик і технологій, узгоджених між собою у часі.
7. Ресурси. Короткий опис ресурсів (матеріальних, фінансових, інформаційних та інших), необхідних для реалізації алгоритму, досягнення мети.

8. Методи моніторингу та оцінки ефективності програми. Вказати критерії ефективності програми та методи вимірювання цієї ефективності.

З прикладами алгоритмів професійної діяльності працівників психологічної служби у інших напрямках роботи можна ознайомитись у посібниках, підготовлених фахівцями Українського науково-методичного центру практичної психології і соціальної роботи: методичний посібник "Алгоритми діяльності працівників психологічної служби. Т. 1", "Алгоритми діяльності працівників психологічної служби. Т. 2" [1; 2].

Рефлексія відбувається у вигляді анкетування. По завершенню презентації індивідуальних творчих розробок слухачам пропонують заповнити онлайн google-форму, в якій відобразити результати навчання за програмою, досягнення очікуваних результатів, пропозиції до покращення програми. Крім професійної складової учасникам пропонують відобразити думки з особистісної рефлексії та здійснити самооцінку "точки зростання" та розвитку професійної компетентності за результатами навчання.

ЛІТЕРАТУРА

1. Алгоритми діяльності працівників психологічної служби : методичний посібник. Т. 1 / авт. кол: В. М. Горленко, І. В. Марухіна, В. Д. Острова, В. Г. Панок, В. В. Рибалко, Д. Д. Романовська, Н. В. Сосновенко, І. І. Ткачук ; за заг. ред. В. Г. Панка. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2019. 94 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/719662/1/Algoritm_T_1_new.pdf
2. Алгоритми діяльності працівників психологічної служби : Т. 2 / авт. кол. Боднар Л. І., Вашкеба Ю. М., Дєдов О. А., Заслонкіна О. П., Паламарчук А. Г., Романовська Д. Д., Твардовська О. І., Торопій Г. С. / за заг. ред. В. Г. Панка. Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2020. 106 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/723133/1/Algoritm_T_2_new.pdf
3. Панок В. Г. Алгоритми діяльності практичного психолога як інструмент психологічної допомоги особистості у закладах освіти. *Особистість у кризових умовах та критичних ситуаціях життя* : матеріали V Міжнародної науково-практичної конференції (28 лютого — 1 березня 2019 року, м. Суми). СумДПУ імені А.С. Макаренка, м. Суми, Україна, С. 324–328. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/716713

ЕЛЕКТРОННЕ ВИДАННЯ

НАВЧАЛЬНЕ ВИДАННЯ

Підготовлено в рамках виконання прикладного дослідження
“Постковідна соціально-психологічна реабілітація
учасників освітнього процесу
в діяльності працівників психологічної служби”
(номер державної реєстрації 0123U102938)

За грантової підтримки
Національного фонду досліджень України
(реєстраційний номер проєкту 2021.01/0198)

Для безкоштовного розповсюдження

ПРОГРАМА ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ ПРАКТИЧНИХ ПСИХОЛОГІВ З НАВЧАННЯ МЕТОДИКАМ І ТЕХНОЛОГІЯМ ПОСТКОВІДНОЇ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ РЕАБІЛІТАЦІЇ УЧАСНИКІВ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ

За науковою редакцією
члена-кореспондента НАПН України
В. Г. Панка

Підписано до друку 01.11.2024. Формат 60×84/16. Умовн. друк. арк. 4,89.
Об’єм даних 8,56 Mb. Зам. № 108.

УНМЦ практичної психології і соціальної роботи: 01032, м. Київ, бульвар Т. Шевченка, 27-а, тел/факс 252-70-11, e-mail: UCAP@ukr.net. Свідоцтво про внесення до Державного реєстру суб’єктів видавничої справи ДК № 4537 від 07.05.2013

Виготовлювач: ТОВ “Видавництво “Ніка-Центр”: 03142, м. Київ, вул. О. Пріцака (Кржижановського), 4. Свідоцтво про внесення суб’єкта видавничої справи до Державного реєстру видавців, виготовлювачів і розповсюджувачів видавничої продукції ДК № 5368 від 27.06.2017