

УДК 159.972

Бондарук Ю.С.,

науковий співробітник лабораторії прикладної психології освіти Українського науково-методичного центру
практичної психології і соціальної роботи, yulenkaserg@gmail.com

Україна, м. Київ

ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОЛОГІЧНОГО КОНСУЛЬТУВАННЯ ПРИ ПОДОЛАННІ НАСЛІДКІВ ПСИХОЛОГІЧНОГО ТРАВМУВАННЯ ПІД ЧАС СУПРОВОДУ ДІТЕЙ ТА СІМЕЙ В ОСВІТНЬОМУ ПРОЦЕСІ

В статті викладено аналіз теоретичних джерел з актуальних питань психологічного консультування дітей та сімей, які отримали травматичний досвід. Проаналізовано, з якими наслідками травматичних переживань та їх поведінковими проявами у дітей стикаються психологи освітніх закладів. Розглянуто особливості та основні техніки та процедури психологічного консультування, які може застосовувати спеціаліст в роботі з зазначеною категорією дітей та сімей для досягнення найбільш ефективного подолання ними наслідків травматичного досвіду та адаптації до змін у їхньому житті.

Ключові слова: травматичні переживання, особистість, консультативний процес, психологічна травма, взаємовідносини, взаємодія, процедура, методи, поведінка, почуття, симптоми.

Постановка проблеми. В нашому житті існує багато джерел травмування, такі як стресові події, стихійні лиха та природні катастрофи, військові конфлікти, терористичні акти, насилля, нещасні випадки, аварії, різні втрати і т.п. Крім того, психічні травми можна отримати внаслідок важкого захворювання, хірургічної операції, стресів та інших подій. Травматичні події набувають все більшого масштабу і зачіпають не тільки окрему людину, але і цілі групи людей, народи і країни [1].

На сьогоднішній день, військовий конфлікт на Сході України триває і є одним із потужних джерел травматичного досвіду для багатьох людей.

Багато людей пережило надмірні за своєю силою психотравмуючі переживання. Вони опинилися свідками або учасниками подій, які їх свідомість прийняти не може. У постраждалих дітей та дорослих травма впливає на сприйняття часу, під її впливом змінюється сприйняття минулого, теперішнього та майбутнього. За інтенсивністю почуттів, які переживає людина травматичний стрес сумірний із усім попереднім життям. Через це здається ніби життя поділене на «до» та «після» [2]. Навіть люди, не з числа військових та їх сімей, або переселенців чи мешканців прикордонних територій психологічно перебувають у страшній дійсності і переживають ситуацію як небезпечну та непередбачувану.

Звичайно, це позначається на поведінці людей, взаємодії з оточуючими, ставленні до оточуючих та й сприйнятті самих себе, а також це може спричинити зниження працездатності [2, с.14]. Шкільним психологам доводиться працювати зі страхами, стресами, почуттям невпевненості, агресивністю, зниженням активності у дітей. І часто травмовані діти чи їх батьки не бачать виходу з проблемної ситуації. Тому одним із завдань психолога є допомога дитині знайти та актуалізувати внутрішні ресурси особистості, для подолання негативних наслідків важких подій. Саме вчасно надана психологічна допомога є одним із чинників профілактики психосоматичних розладів [3, с.5].

Тому метою нашого дослідження є аналіз теоретичних джерел та узагальнення досвіду психологічного консультування у ситуації супроводу та допомоги дітям, які отримали травматичний досвід та опинились у складних життєвих обставинах.

Виклад основного матеріалу. Проблема подолання наслідків травматичного досвіду в останні роки активно досліджується такими вченими як Н. Бадьїна, С. Богданов, П. Волошин, З. Кісарчук, О. Корабліна, О.Лазебна, Г.Лазос, Я. Омельченко, П. Левін, В. Ромек, Н. Тарабріна, Т. Титаренко, О. Черепанова, У. Юл і Р.М. Вільямс, О. Венгер, О. Морозова та багато ін.

Ретельний аналіз наслідків психологічних травм у дітей та підлітків здійснювали У. Юл і Р.М. Вільямс, результати якого викладено у роботі «Стратегії втручання при психічних травмах, що виникли внаслідок масштабних катастроф». Вони виділили наступні найбільш розповсюджені симптоми, які можуть з'явитися у дітей:

- порушення сну;
- труднощі сепарації (страх розлуки з батьками);
- зниження концентрації уваги, тимчасове погіршення пам'яті, втрата деяких навичок, що були розвинені раніше;
- нав'язливі думки, страхи, підвищена настороженість та підозра;
- порушення спілкування з батьками та однолітками;
- втрата життєвих перспектив;
- роздратованість;
- почуття провини, депресія;
- підвищення рівня тривожності, аж до панічних нападів.

Багато дослідників вказують на те, що маленькі діти часто відтворюють свої переживання в різних формах: це і ігри на тему травматичних подій, кошмарні сновидіння та флешбеки. Травмовані діти часто бояться повторення травматичної події. Також у них часто трапляється загострення емоційних та поведінкових порушень, що виникли раніше. У підлітків, нерідко,

дорослі помічають в першу чергу порушення в поведінці, не помічаючи при цьому емоційних проблем. Це, частіше за все, агресія, руйнівні форми поведінки, негативізм, нерідко може бути споживання алкоголю чи наркотичних речовин. Часто в результаті регресії діти демонструють інфантильну поведінку, прагнучи таким чином до відчуття безпеки та захищеності [4].

Досвід психологічної практики свідчить про те, що рідко, коли дитина чи доросла людина звертається за консультацією до психолога із запитом (скаргою), що у неї є психологічна травма.

Травму визначають як такий вплив на психіку, який перевищує її адаптивні можливості. Тієї ж миті вмикаються захисні механізми, виникає ніби капсула травми, мета якої захист психіки від хворобливих переживань. У своїх дослідженнях Ромек В.Г. описує цей механізм як створення «контейнеру», в який людина переміщує найбільш негативні та руйнівні переживання. Уникаючи емоцій, пов'язаних з травматичною подією, людина змушена докладати багато зусиль і витратити енергію, щоб себе весь час контролювати [5, с.62-64]. Зовні така людина може здаватися цілком благополучною для оточуючих. З часом, як правило, через хронічне психічне напруження у людини виникає виснаження, через що виникає перевтома, безсоння, роздратованість. Істинна травма як правило виявляється в процесі роботи над зовсім іншим запитом. Людину можуть турбувати порушення уваги, пам'яті, розсіяність, страхи, почуття невпевненості в собі, думки про втрату сенсу у житті, апатія, надмірно критичне ставлення до себе чи зниження самооцінки.

В роботі практичного психолога закладу освіти значне місце займає індивідуальне психологічне консультування. Цей вид роботи має ряд переваг: по-перше, він передбачає діалогічне спілкування з учнем, батьками, учителями, з урахуванням індивідуальних особливостей партнера по спілкуванню, його життєвого досвіду та особливостей тих складних обставин та його ситуації життя в цілому, в яких він опинився. По-друге: дитина чи батьки, які отримали травматичний досвід навряд чи із заохоченням будуть ділитися своїми проблемами чи труднощами в групі (класі). Для цього потрібно створити умови безпеки та довіри, а також абсолютної конфіденційності.

На думку І.В. Дубровіної, консультативна робота в освітньому закладі відрізняється від тієї, яку здійснює психолог у консультативних центрах. Психолог навчального закладу знаходиться всередині того шкільного середовища, де розвиваються як позитивні, так і негативні сторони взаємовідносин учнів та вчителів, ті чи інші їх якості, успіхи та невдачі і т.п. Він бачить кожну дитину чи дорослого в складній системі міжособистісної взаємодії та здійснює консультування у сукупності з іншими видами діяльності – психодіагностикою, корекцією та психологічною просвітою [6].

Як зазначає Єлізаров А.Н., метою індивідуально-психологічного консультування є допомога особистості, яка розвивається, дізнатися про себе, зрозуміти і прийняти свою індивідуальність, розібратися з власними проблемами і труднощами. Цій меті сприяє встановлення певних взаємовідносин між психологом і клієнтом, які характеризуються співпрацею, взаєморозумінням і

позитивним прийняттям. Завдання психологічної допомоги визначаються і залежать від часу здійснення цієї допомоги і відповідно застосовують екстрену, короткострокову і пролонговану психологічну допомогу. Одним із завдань психолога є стимулювання та підтримка людини, що знаходиться в кризовій ситуації. Завдяки зворотному зв'язку, який організовує психолог, відображається роз'яснення проблеми клієнта і таким чином він усуває невизначеність відносно можливостей клієнта щодо її вирішення [7]. Психологічна допомога постраждалих дітей полягає у переробці і подоланні травматичного досвіду, відновлення постраждалої дитини в статусі продуктивного суб'єкта діяльності, здатного до позитивної взаємодії з навколишнім світом, оточуючими людьми, а також із самим собою. Цієї мети, на думку Ткачук І.І., можна досягнути через вирішення низки наступних завдань: сприяння стабілізації емоційного стану; формування конструктивних способів поведінки у складних життєвих ситуаціях; активізація процесів самопізнання, самоприйняття та саморегуляції; сприяння побудові позитивного образу майбутнього, а також здатності взяти на себе відповідальність за власне майбутнє; розвиток соціальної активності та прагнення соціальної та особистісної реалізації [8, с.9-10].

Психологічне консультування – це процес, який включає в себе певні стадії. Структуру консультативного процесу можна відстежити в основному методі психологічного консультування – інтерв'ю [9]. Інтерв'ю дозволяє отримати соціально-психологічну інформацію за допомогою усного опитування. Слід зазначити, що та чи інша ситуація визначає застосування різних методів інтерв'ю (діагностичне та клінічне). Тобто в першому випадку, це отримання інформації про властивості особистості на ранніх етапах консультування, а в другому – терапевтична бесіда при наданні психологічної допомоги [9].

У науковій літературі, частіше за все розглядається п'ятиетапна модель процесу консультативного інтерв'ю із такими стадіями: 1) встановлення контакту; 2) збір інформації; 3) усвідомлення бажаного результату; 4) вироблення альтернативних рішень; 5) узагальнення психологом у формі резюме результатів взаємодії з клієнтом. Звичайно, виділення стадій є умовним. На практиці процес консультування значно ширше і іноді не співпадає з вище зазначеними етапами. Різні стадії, процедури та техніки можуть переплітатися з іншими і їх взаємозв'язок складніший, ніж у вищеозначеній моделі.

Ми можемо точно стверджувати, що великого значення відіграє знайомство, перша зустріч психолога з дитиною та її батьками. Від уміння встановлення позитивного емоційного настрою клієнта залежить весь хід роботи і її успішність. Процедура встановлення контакту може тривати від 15 хвилин до декількох зустрічей, і це необхідно здійснити в межах шкільного освітнього процесу і шкільного консультування. Тому у консультативній психології виділяють такі найбільш важливі мікронавики як прояв уваги і вміння спостерігати за клієнтом [10].

Як стверджує Немов Р.С., більшість людей, що звертається за допомогою до психолога, мають психологічні бар'єри та комплекси, що заважають нормальному спілкуванню з оточуючими, включаючи

психолога-консультанта. Особливо ці бар'єри будуть виникати в ситуації спілкування із травмованими дітьми та їх батьками в незнайомій для них обстановці із незнайомою для них людиною. Для обговорення серйозних проблем чи труднощів, а тим паче емоційно хвилюючих обставин, важких, гнітючих почуттів психолог може застосувати «процедуру зняття психологічних бар'єрів» [11]. Для цього можна залишити дитину на декілька хвилин під приводом якоїсь справи, і дати їй іграшку чи книгу. Можна «поділити» тривогу дитини, зізнавшись, що психолог теж хвилюється чи розповісти про те, що і раніше траплялося, що діти на консультації відчували хвилювання, а потім все добре закінчилося.

Після встановлення контакту, психолог переходить до етапу збору інформації. Для здійснення процедури діагностики особистості дитини в шкільній психологічній практиці частіше за все використовуються такі техніки як бесіда, спостереження та тести.

Ми вже згадували про те, що застосування батареї тестів може завадити роботі з дитиною, тому доцільніше розпочинати з бесіди.

На нашу думку, діагностична бесіда з травмованою дитиною має бути делікатною та невимушеною. Психологічна практика показує, що найбільш ефективною роботою з дітьми є ігрова терапія (гра у всіх її видах). Дитині необхідно допомагати грати. Спонтанна гра дає можливість дитині виражати почуття, тому що дитина до 10 років тільки у грі може відреагувати свої почуття. Також завдяки грі дитина отримує змогу пізнати себе під час взаємодії з психологом, який демонструє захист та підтримку дитини у спеціально створеному ігровому просторі. Він дає можливість дитині повірити, що всі її дії – зумовлені її бажаннями, і що дитина може ними управляти, що викликає віру у себе, виникає самоповага, саморозкриття та отримання полегшення. В цих умовах дитина охоче іде на наступну зустріч тому, що їй приємно відчувати себе вільною, відчувати повагу до себе, бути самою собою. Часто дітям не вистачає саме цього, коли вони не мають можливості виразити словами свої почуття і виражають їх діями, що іноді дуже дратують дорослих (вчителів, батьків, вихователів). Нажаль, при цьому дитина часто відчуває себе знехтуваною. А тому, під час ігрової терапії, відчувши себе прийнятою, дитина має можливість відпустити свою напругу та змінити власну поведінку. Застосування ігрових вправ дозволяє дітям пропрацювати емоційно травмуючі переживання, подолати поведінкові чи емоційні проблеми і труднощі розвитку. У грі дитина отримує можливість одночасного вільного самовираження та прийняття своїх почуттів дорослим. Таким чином робота відбувається на емоційному, когнітивному та поведінковому рівнях [12].

Слід наголосити, що мета психологічної роботи не в тому, щоб змінити дитину, а в тому, щоб допомогти їй утвердити власне «Я», почуття власної цінності. Кожна особистість унікальна, самоцінна та володіє внутрішніми джерелами саморозвитку. Цей вид роботи дає дитині можливість через гру виразити назовні накопичені почуття напруги, розчарування, почуття незахищеності, агресію, страхи, зніяковіття, розгубленість чи сплутаність. Під час програвання цих почуттів, дитина виносить їх на

поверхню, зустрічається з ними, навчається їх розуміти, приймати та контролювати. Таким чином, дитина, досягнувши цього, може відчути себе особистістю, яка вільна думати за себе, приймати самостійні рішення, стає психологічно більш зрілою.

У своїй збірці психологічних процедур, О.В. Хухласва зазначає, що діти 3–4 та 5–6 років віддають перевагу рухливим іграм, оскільки їм важко всидіти та утримувати увагу тривалий час. Такі діти також швидко перезбуджуються, тому слід уникати цього і проводити заняття протягом 15–30 хвилин. У віці 7–8 років дитина вже здатна виконувати словесні завдання. Також із задоволенням малює та демонструє власні малюнки оточуючим. Дитина вже здатна в певній мірі аналізувати свій внутрішній світ, хоча і потребує в цьому зовнішнього спонукання. Діти 9–10 років самі намагаються пізнавати свій внутрішній світ, але вони вже менш відкриті, ніж молодші. Їм важче виконувати завдання, в яких є тілесний контакт із іншими дітьми, особливо, якщо це діти протилежної статі. Заняття з ними можуть тривати 45 хвилин [12, с.4-5]. Необхідно підкреслити, що під час виконання різних ігор і вправ, психологу необхідно уміти пов'язувати (поєднувати) те, що виражає дитина із тим, що вона розуміє (з її розумінням), тобто уточнювати, запитувати, коли не впевнений, яке почуття у дитини («ти гніваєшся, чи тобі сумно?»). Уява та фантазування – кращий спосіб роботи з дітьми. Діти «сиплять» символізмами і кожен символ має певне значення, яке необхідно запитувати, просити пояснити дитину, що це значить для неї. Відстежувати відповідність символу і його опису – не підводити дитину до правильного чи неправильного значення, тому що це її світ, її стан на даний момент.

Слід зазначити, що у підлітків, які отримали травматичний досвід можуть проявлятися різні психосоматичні симптоми, розлади сну і апетиту, іпохондрія, збудження або зниження рівня енергії, апатія, безвідповідальна або делінквентна поведінка, зниження рівня шкільної успішності. Оскільки спілкування є провідною діяльністю дітей підліткового віку, в роботі з ними краще працює діалог, який по суті своїй є не просто набір технік, які використовує спеціаліст, але і потребує встановлення спеціальних особливих взаємовідносин між психологом і дитиною. У психологів гештальт-спрямування це називають діалог на межі контакту, тобто як психолог відчуває себе поряд з людиною чи дитиною під час взаємодії. Тут доречно застосовувати техніки перефразування, прояснення, уточнення.

Як було описано вище, захисні механізми психіки людини ніби «капсулюють» травму і вона витісняє емоції та переживання, пов'язані з травматичною подією (частіше за все без вербалізації та усвідомлення цих емоцій). Постраждала людина чи дитина вважає, що для покращення свого стану необхідно скоріше забути про страшні події. На думку Ромека В.Г., у значної кількості людей, які отримали травматичний досвід, ПТСР як раз і виникає через те, що вони намагаються, як вони вважають, забути ті обставини, ніби видалити з свідомості частину життєвого досвіду. Але цей досвід нікуди не зникає, він продовжує своє існування у несвідомому у формі психосоматичних порушень, кошмарів, труднощів у встановленні тривалих взаємовідносин тощо. Як не

дивно, але цим людям потрібне зовсім протилежне: необхідно, щоб вони все згадали і не тільки згадали, але і певним чином оживили в собі емоційно, візуально та кінестетично весь обсяг свого травматичного досвіду. Завдяки пам'яті, фантазії, скерованому уявленню оживає зміст травми і цей процес відбувається у символічній чи подібній формі, а не ідентично реальній ситуації. Це надає можливість людині повторного переживання, а також можливість вербалізувати та зрозуміти, що саме з нею відбулося. Тобто основою всіх методів роботи з травматичним досвідом є повторне переживання з наступним пропрацюванням. При цьому психолог обов'язково має зайняти абсолютно нейтральну позицію, ні в якому разі нічого не інтерпретувати і не переривати процес [5, с.72-73].

Вивчення досвіду роботи з надання психологічної допомоги налічує більш за 230 видів психосоціального впливу, різниця між терапевтичними підходами полягає у способах визначення проблеми, стратегіях та техніках втручання, але їх загальною метою є зміни в думках та почуттях дитини, які сприяють їх кращій адаптації.

Однак під час консультативного процесу в роботі з травмованими дітьми та дорослими ми також не можемо оминати тілесні процеси. Адже ми маємо враховувати взаємодію тіла та психіки, яка відіграє важливу роль в процесі зцілення від травми. Своїм корінням травма сягає нашої фізіології інстинктів, а тому ключ до її зцілення необхідно шукати не тільки в своїй свідомості, а й в своєму тілі вважає Пітер А. Левін, американський вчений і психотерапевт, який понад 30 років займається дослідженнями проблеми травми та посттравматичних стресових розладів. Він створив власний підхід для зцілення травми, поєднавши сучасні методи психотерапії та медицини. Згідно його підходу, травма утворюється внаслідок незавершеної інстинктивної реакції організму на травматичну подію, реакції втечі, боротьби або заціпеніння. Його розуміння механізмів травми дає змогу прояснити природу травматичних симптомів. Наприклад, безпорадність, тривога, депресія, психосоматичні скарги та інші виникають в результаті накопичення залишкової (надмірної) енергії, яка була мобілізована під час травматичної події, але не відбулося її вивільнення і розрядки. Таким чином в основі симптомів травми лежить утримувана (стримана) залишкова травматична енергія. На думку автора, для того, щоб звільнитися від травми, необхідно завершити травматичну реакцію, вивільнити (розрядити) енергію, що залишилася і відновити порушені процеси. Значну увагу він приділяє не почуттям, думкам, спогадам, образам чи поведінці, як це прийнято в інших підходах, а тілесним відчуттям, головним чином. В цьому розумінні він спирається на фундаментальну ідею цілісності і використовує взаємозв'язок між свідомістю і тілом, психікою та духовністю, емоціями та інстинктами в процесі зцілення травми. Тобто, звільнення від травми вимагає пробудження природної здібності людського організму відновлюватись після травми та повертатись до нормального стану динамічної рівноваги [1, с.7-11].

Важливо підкреслити, що травматичний характер певної події залежить від того сенсу, який вона має для особистості. Тобто, те як людина сприймає загрозу небезпеки, «переробляє» її, важливіше самої небезпеки.

Отже, травма є реальністю нашого життя. Вона не є остаточним вироком. За відповідної допомоги, травму можна не тільки подолати, але і вона ще може змінити життя. Це ніби потужна сила, яка здатна викликати психологічне, соціальне та духовне пробудження та зростання. І те, як ми долаємо травму та важкі обставини життя впливає на якість нашого життя. Тобто, переживання травматичного досвіду набуває екзистенційного значення для людини, її буття, яке необхідно прийняти, пережити і трансформувати у благо для себе і свого життя. Травматичний досвід слід сприймати не просто як хворобливий стан, якого слід позбутися, а людське страждання, переживання, крізь яке потрібно пройти, завершити та перетворити з метою зміни себе та свого життя. В цьому значенні травма допомагає досягнути глибокий сенс і необхідність переживання страждань в житті кожної людини.

Гарним результатом консультативної роботи з травмованою людиною буде набуття (усвідомлення) нею життєстверджуючого значення отриманого досвіду. І цей досвід можна подолати і трансформувати на користь свого життя, на перетворення своєї особистості, відновлення та примноження своїх життєвих сил та можливостей. Наприклад, психологи відмічають, що в окремих випадках після роботи з дітьми може проявитися покращення розумового розвитку дитини. Однак це досягається не за рахунок росту саме інтелекту дитини, а в результаті зняття емоційної напруги, що дозволяє дітям більш повно та адекватно реалізовувати свої природні здібності.

Відомий дослідник В. Франкл в своїх роботах доводить, що людина може здолати все, що завгодно, якщо в цьому є сенс. Людина, яка успішно подолала психологічну травму, отримує важливий досвід, завдяки якому стає більш зрілою особистістю. Така людина краще розуміє життя та краще відчуває інших людей.

Висновки. Таким чином, аналіз наукових джерел с питань психологічного консультування дітей та сімей, що отримали травматичний досвід свідчить про те, що психологам освітніх закладів не завжди зрозуміло, що в роботі з ними вони стикаються з наслідками психологічної травми. Скарга батьків чи дитини не завжди збігається із запитом на консультативну роботу, оскільки вони помічають в першу чергу порушення у поведінці, не зважаючи при цьому на емоційні проблеми, які можуть бути наслідками отриманого травматичного досвіду. Травмовані діти та дорослі часто взагалі не звертаються за допомогою до психолога, а тому йому потрібно певним чином відстежувати це і самостійно ініціювати роботу.

Отже, основою всіх методів роботи з травматичним досвідом є повторне переживання травми з наступним пропрацюванням, а тому під час консультативного процесу, використовуючи основні процедури і техніки для проробки травматичних переживань, психолог має зважати на вікові та індивідуальні особливості дитини, застосовуючи терапевтичну гру, діалог або певні арт-терапевтичні методики, слідкуючи, в першу чергу, аби не допустити ретравматизації дитини.

Подальших досліджень потребують пошуки найбільш ефективних та дієвих методів та методик роботи з травмою, а також особливостей їх застосування в освітньому середовищі.

Література

1. Левин П.А. Пробуждение тигра – исцеление травмы. Природная способность трансформировать экстремальные переживания: [пер. с англ.] / Питер А. Левин, Энн Фредерик; науч. ред. Е.С. Мазур. – М.: АСТ, 2007. – 316 с.
2. Как преодолеть психотравму и восстановить душевное равновесие. Методическое пособие по психотравмотерапии / Под ред. Л.В.Мищенко. Пятигорск – Берн: ПСА-КМВ, 2012. – 312с.
3. Ефективні технології розвитку та відновлення стресостійкості /життєстійкості у дітей та дорослих: методичний посібник / Д.Д.Романовська, М.Т.Яцук. – Чернівці, 2018. – 159 с.
4. Юл У., Уильямс Р.М. Стратегии вмешательства при психических травмах, возникших вследствие масштабных катастроф // Детская и подростковая психотерапия / под ред. Д. Лейна и Э. Миллера. С. 275-309.
5. Ромек В.Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / В.Г. Ромек, В.А. Конторович, В.И. Крукович. – СПб: Речь, 2004. – 256 с.
6. Практическая психология образования: Учеб. пособие для вузов / Под ред. И.В.Дубровиной. – М.: Просвещение, 2003.
7. Елизаров А.Н. Основы индивидуального и семейного психологического консультирования: Учебное пособие. – М.: «Ось-89», 2003. – 336 с.
8. Ткачук І.І. Психолого-педагогічний супровід особистісного і професійного самовизначення старшокласників, що опинилися у складних життєвих обставинах внаслідок військових конфліктів/ наук. ред. В.Г. Панок, Київ : УНМЦ практичної психології і соціальної роботи, 2018. 78 с.
9. Меновщиков В.Ю. Психологическое консультирование: работа с кризисными и проблемными ситуациями. – 2-е изд., стер. – М.: Смысл, 2005. – 182с.
10. С.В. Васкївська. Основи психологічного консультування: Навчальний посібник. –К.: Четверта хвиля, 2004. – 256 с.
11. Немов Р.С. Основы психологического консультирования: [учеб. для студ. педвузов] / Немов Р.С. – М.: Гуманит. изд. центр ВЛАДОС, 1999. – 394с.
12. Хухлаева О.В. Практические материалы для работы с детьми 3-9 лет. Психологические игры, упражнения, сказки. – М.: Генезис, 2006. – 176 с: илл. – (Психологическая работа с детьми.)

References

1. Levin, P.A. Probuzhdenie tigr – iscelenie travmy. Prirodnaia sposobnost' transformirovat' ekstremal'nye perezhiivaniia : [per. s angl.] / Piter A. Levin, Enn Frederik; nauch. red. E.S. Mazur. – M.: AST, 2007. – 316 s.
2. Kak preodolet' psihotravmu i vosstanovit' dushevnoe ravnovesie. Metodicheskoe posobie po psihotravmoterapii / Pod red. L.V.Mishchenko. Pyatigorsk – Bern: RSA-KMV, 2012. – 312s.
3. Efektivni tekhnologii rozvitku ta vidnovlennia stresostijkosti /zhittestijkosti u ditej ta doroslih: metodichnij posibnik / D.D.Romanov's'ka, M.G.Yashchuk. – Chernivci, 2018. – 159 s.
4. Yul U., Uilyams R. M. Strategii vmeshatel'stva pri psihicheskikh travmah, vznikshih vsledstvie masshtabnykh katastrof // Detskaya i podrostkovaya psihoterapiya / pod red. D. Lejna i E. Millera. S. 275-309.
5. Romek V.G. Psihologicheskaya pomoshch' v krizisnih situatsiyah / V.G. Romek, V.A. Kontorovich, V.I. Krukovich. – SPb: Rech', 2004. – 256 s.
6. Prakticheskaya psihologiya obrazovaniya: Ucheb. posobie dlya vuzov / Pod red. I.V. Dubrovinoj. – M.: Prosveshchenie, 2003.
7. Elizarov A.N. Osnovy individual'nogo i semejnogo psihologicheskogo konsul'tirovaniya: Uchebnoe posobie. – M.: «Os'-89», 2003. – 336 s.
8. Tkachuk I.I. Psihologo-pedagogichnij suprovod osobistisnogo i profesijnogo samoviznachennya starshoklasnikiv, sho opinilisya u skladnih zhittjevih obstavinah vnaslidok vijskovih konfliktiv/ nauk. red. V.G. Panok, Kyiv : UNMC praktichnoyi psihologiyi i socialnoyi roboti, 2018. 78 s.
9. Menovshchikov V.Yu. Psihologicheskoe konsul'tirovanie: rabota s krizisnymi i problemnymi situatsiyami. – 2-e izd., ster. – M.: Smysl, 2005. – 182s.
10. S.V. Vas'kiv's'ka. Osnovy psihologichnogo konsul'tuvannya: Navchal'nij posibnik. –K.: Chetverta hviya, 2004. – 256 s.
11. Nemov R.S. Osnovy psihologicheskogo konsul'tirovaniya: [ucheb.dlya stud.pedvuzov] / Nemov R.S. – M.: Gumanit.izd. centr VLADOS, 1999. – 394s.
12. Huhlaeva O.V. Prakticheskije materialy dlya raboty s det'mi 3-9 let. Psihologicheskije igry, uprazhneniya, skazki. – M.: Genезis, 2006. –176 s: ill. – (Psihologicheskaya rabota s det'mi.)

Bondaruk Y.S.,

Researcher of Laboratory of Applied Psychology of Education of the Ukrainian Scientific and Methodological Center of Applied Psychology and Social Work, yulenkaserg@gmail.com

Ukraine, Kyiv

FEATURES OF PSYCHOLOGICAL COUNSELING IN OVERCOMING THE EFFECTS OF PSYCHOLOGICAL TRAUMA DURING THE SUPPORT OF CHILDREN AND FAMILIES IN THE EDUCATIONAL PROCESS

The article presents an analysis of theoretical sources on topical issues of psychological counseling for children and families who have got traumatic experiences.

It has been analyzed what effects of traumatic experiences and their behavioral manifestations psychologists of educational institutions collide.

It has been considered the features and basic techniques and procedures of psychological counseling that can be applied by a specialist in working with the specified category of children and families to achieve the most effective overcoming of traumatic experiences and adapt to changes in their life.

Key words: traumatic experiences, personality, counseling process, psychological trauma, relationships, interaction, procedure, methods, behavior, feelings, symptoms.