

ТЕОРІЯ І МЕТОДОЛОГІЯ

УДК: 378.614.5:159

Ірина Сухіна,

кандидат психологічних наук,
старший науковий співробітник

sukhina.irena1@gmail.com

ORCID ID: 0000-0001-7838-1948

Researcher ID P-7965-2016

Iryna Sukhina,

candidate of Psychological Sciences
Senior Researcher

Інститут спеціальної педагогіки і психології
імені Миколи Ярмаченка
Національної академії педагогічних наук України
вул. М. Берлінського 9, м. Київ,
04060, Україна

Mykola Yarmachenko Institute of Special Pedagogy and Psychology
of the National Academy of Pedagogical Sciences of Ukraine
st. 9, Berlinsky M., Kyiv,
04060, Ukraine

ПСИХОЕДУКАЦІЯ БАТЬКІВ ДІТЕЙ З ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНІМИ ПОТРЕБАМИ В УМОВАХ ВІЙНИ ЯК НАПРЯМ РОБОТИ ПСИХОЛОГА

PSYCHEDUCATION PARENTS OF CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS DURING THE WAR CONDITIONS AS DIRECTION OF PSYCHOLOGIST WORK

Анотація. Стаття присвячена висвітленню поняття психоедукація в контексті психологічної допомоги батькам дітей з ООП. Метою статті є теоретичне обґрунтування питання психоедукації батьків дітей з ООП в умовах війни. Оскільки психоедукація є інструментом, який дає можливість людям бачити свої внутрішні ресурси, сили та можливості для подолання травматичного досвіду, розпізнати стратегії та техніки для керування своїм життям.

Психоедукація включає в себе пояснення природи травми, розуміння проявів, симптомів і реакцій на стрес та розуміння того, що з людиною відбувається у кризовій ситуації. Вона полягає в аналізі, поясненні етапів психологічних змін, навчанні виявляти та використовувати власний особистий ресурс в досягненні психоемоційної стабільності. У роботі висвітлюються складові психоедукації та основні елементи відновлення.

У статті також розглядається проблематика посттравматичного стресового розладу (ПТСР), стосовно якого проводиться психоедукація. Розкривається зміст понять психотравми, гострого стресового розладу, ПТСР, окреслюється симптоматика. Проведення роботи з психоедукації батьків дітей з ООП в умовах війни передбачає також розвінчання міфів про ПТСР, створення безпечного простору для постраждалої людини.

Окрім того, зазначається, що психоедукація є важливою для близького оточення, оскільки рідні можуть бути підтримкою та сприяти зціленню особи, яка пережила травму. Навчання родичів та близьких слухати, розуміти та допомагати може створити більш сприятливу атмосферу для відновлення та спільного подолання труднощів. Зокрема, у статті наводяться психологічні рекомендації, спрямовані на ефективну взаємодію з постраждалою людиною.

Подальші перспективи дослідження вбачаються у розробці технологій відновлення внутрішніх і зовнішніх ресурсів для подолання

ПТСР у батьків дітей з ООП та розвитку стресостійкості у членів їхніх родин.

Ключові слова: психоедукація, психотравма, психологічна допомога, батьки дітей з особливими освітніми потребами.

Abstract. The article is devoted to highlighting the concept of psychoeducation in the context of psychological assistance to parents of children with special educational needs (SEN). The purpose of the article is the theoretical substantiation of the issue of psychoeducation of parents of children with SEN in wartime conditions. Because psychoeducation is a tool that enables people to see their internal resources, strengths and opportunities to overcome traumatic experiences, to recognize strategies and techniques to manage their lives.

Psychoeducation includes explaining the nature of trauma, understanding manifestations, symptoms and reactions to stress and understanding what happens to a person in a crisis situation. It consists in the analysis, explanation of the stages of psychological changes, learning to identify and use one's own personal resource in achieving psycho-emotional stability.

The article also deals with the issue of post-traumatic stress disorder, in which psychoeducation is conducted. The content of the concepts of psychotrauma, acute stress disorder, post-traumatic stress disorder (PTSD) is revealed, and the symptoms are outlined.

Conducting work on psychoeducation of parents of children with SEN in war conditions also involves debunking myths about PTSD, creating a safe space for the affected person.

In addition, it is noted that psychoeducation is important for the close environment, as relatives can be supportive and contribute to the healing of a person who has experienced trauma. Teaching relatives and loved ones to

listen, understand and help can create a more favorable atmosphere for recovery and overcoming difficulties together.

The article provides psychological recommendations aimed at effective interaction with the injured person.

Further research prospects are seen in the development of technologies for restoring internal and external resources to overcome PTSD in parents of children with SEN and the development of stress resistance in their family members.

***Key words:** psychoeducation, psychotrauma, psychological help, parents of children with special educational needs.*

Актуальність дослідження. Актуальним питанням сьогодення є необхідність надання психологічної допомоги батькам дітей з ООП, які тісно стикаються з наслідками війни. Повернення батька після поранення, перебування родини у зоні активних бойових дій, складна евакуація, втрати і горе у родині – психічна травматизація, яку люди отримують у такій масовій катастрофі як війна, залишає негативний слід у психіці. Саме тому одним із затребуваних напрямів психологічної допомоги є психоедукація.

Аналіз попередніх досліджень і публікацій.

Важливі теоретичні аспекти переживання кризових травматичних ситуацій є предметом досліджень багатьох вітчизняних учених (З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос, Л. І. Литвиненко, Л. Г. Царенко, 2015).

Багато науковців розробили технології психотерапевтичної допомоги постраждалим у подоланні

проявів ПТСР (З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос, 2020).

Значну увагу приділили дослідженню різних аспектів допомоги батькам дітей з ООП в умовах воєнного стану (Г. Дубровинський, 2016; О. Косенчук 2017; О. Чуйко, 2017).

Метою статті є теоретичне обґрунтування проблематики психоедукації батьків дітей з ООП в умовах кризових викликів сьогодення з акцентом на посттравматичний стресовий розлад.

Методи дослідження. Теоретичний аналіз та узагальнення науково-методичної літератури з проблем дослідження.

Результати дослідження.

Психоедукація – це пояснення і донесення до людей необхідної інформації про психічне здоров'я, психологічні проблеми та їх наслідки для особистості (Миколайчук, 2020).

Загалом психоедукація орієнтована на:

- загальну картину психічних розладів з їх позитивними, негативними симптомами та емоційними наслідками;
- різні типи захворювань, їх перебіг, причини захворювань;
- розпізнання індивідуальних ранніх симптомів порушення психічного здоров'я;
- визначення факторів, що впливають на стан здоров'я.

Психоедукація включає в себе пояснення природи травми, розуміння проявів, симптомів і реакцій на стрес та

розуміння того, що з людиною відбувається у кризовій ситуації. Вона полягає в аналізі, поясненні етапів психологічних змін, навчанні виявляти та використовувати власний особистий ресурс в досягненні психоемоційної стабільності.

Психоедукація є важливою для близького оточення, оскільки рідні можуть бути підтримкою та сприяти зціленню особи, яка пережила травматичний досвід. Навчання родичів та близьких з розумінням ставитися до такої особи допомагає створити сприятливу атмосферу для відновлення та спільного подолання проявів посттравматичного стресового розладу.

Психоедукація батьків дітей з ООП в умовах війни, окрім вище зазначеного, передбачає висвітлення проблематики ПТСР, а саме: поняття про психотравму, тригери, розвінчання міфів про ПТСР, створення безпечного простору для постраждалої людини.

Що стосується поняття «психотравма», то згідно з сучасними уявленнями про стрес, останній стає психотравмою, коли наслідком дії стресора стають порушення у психічній діяльності людини, співставні зі змінами у соматичних процесах внаслідок фізичного ураження. Тобто порушення у психічній сфері набувають системного характеру і проявляються серйозними патологічними змінами в афективній, когнітивній та поведінковій її складових, системі пам'яті, навчіння, емоційно-вольових процесах. У якості стресора у таких випадках виступає травматична стресова

подія, яка характеризується раптовістю, руйнівною силою, інтенсивністю. Ця подія часто пов'язана з фактом або загрозою смерті, серйозного тілесного ушкодження чи сексуального насильства, вона несе людині абсолютно нову інформацію, яку необхідно інтегрувати в попередній життєвий досвід. Психотравму часто описують як переживання невідповідності між загрозливими факторами ситуації та індивідуальними можливостями їх подолання, яке супроводжується інтенсивним страхом, гострим відчуттям беспорядності та втрати контролю, змінами у регуляції афектів, що спричиняє нерідко тривалі фізичні, психічні та особистісні розлади. Уявлення про психотравму і травматичну подію як етіологічний фактор її виникнення лежить в основі сучасних підходів до розуміння феномену посттравматичного стресового розладу (ПТСР) як такого, що формується внаслідок дії зовнішнього впливу (травматична подія), а не притаманних особі внутрішніх особливостей (індивідуальна слабкість). Отже, діагноз ПТСР означає інтенсивну і, зазвичай, пролонговану реакцію на екстремальний травмівний стресор (Кісарчук, Омельченко, Лазос, 2020:12).

Реакція на травматичну подію може бути дуже корисною у ситуаціях небезпеки, коли потрібно швидко реагувати. Але коли цей механізм надмірно активується через тривалий час, особливо після досвіду травматичних подій, він може призвести до негативних наслідків для фізичного та психологічного здоров'я. Тому важливо розуміти, як

управляти цією реакцією і знати, коли звернутися за підтримкою та допомогою до фахівців.

Допомогти батькам дітей з ООП розуміти цей процес та навчити їх ефективно керувати своєю реакцією на стрес є однією з цілей психоедукації в контексті подолання травматичного досвіду.

Так, дійсно, люди, які перебувають у зоні бойових дій або інших небезпечних обставинах, можуть відчувати постійний стан напруження та підвищеної готовності до реагування на потенційну небезпеку. Це стан, в якому нервова система знаходиться в постійному збудженні і який може супроводжуватися такими особливостями, як:

- **настороженість** (люди можуть бути завжди насторожі, готові відразу реагувати на будь-яку можливу загрозу або небезпеку, це може призвести до неспинного моніторингу навколишнього середовища і постійної готовності до втручання);
- **пильність** (органи чуття можуть бути завжди на варті, люди можуть реагувати на навіть найменші зміни у середовищі, які вони сприймають як потенційно загрозові);
- **очікування небезпеки** (стан постійної готовності може супроводжуватися постійним відчуттям очікування небезпеки, люди можуть відчувати,

що щось погане може трапитися у будь-який момент);

- підвищена активність нервової системи і вивільнення адреналіну (організм може знаходитися в стані тривалого збудження, що призводить до підвищеного вивільнення гормонів стресу, таких як адреналін і норадреналін; це може негативно впливати на фізичний та психічний стан).

Психоедукація включає висвітлення різноманітних симптомів, які виникають як реакція на травму.

Реакції на травму можуть бути складними і включати:

Психологічні симптоми:

- дратівливість або спалахи гніву;
- підвищена тривожність, страх;
- почуття провини, сорому;
- апатія, депресія;
- безнадія, безпорадність;
- спантеличеність;
- проблеми комунікації.

Фізіологічні симптоми:

- проблеми зі сном;
- проблеми з диханням;
- посилене серцебиття;
- головні болі;

- слабкість;
- відчуття напруги м'язів;
- неспроможність розслабитися;
- втрата апетиту.

Поведінкові симптоми:

- соціальна самоізоляція;
- низька продуктивність діяльності;
- підвищена конфліктність, імпульсивність;
- проблеми в сім'ї (спілкування, взаємодія, ін.);
- сексуальна дисфункція;
- зловживання алкоголем, психоактивними речовинами (Довідник, 6:15).

Важливо пам'ятати, що ці реакції є нормальними реакціями організму на травматичні ситуації, і вони можуть бути частиною процесу адаптації та подолання стресу. Організм включає ці механізми для того, щоб захистити себе та вижити в небезпечних ситуаціях.

Необхідні кроки в процесі подолання травматичних подій і стресу – заспокоєння нервової системи, поступове зниження рівня гормонів стресу, а також можливість переосмислення та опрацювання травматичного досвіду є невід'ємною частиною процесу відновлення. Основними етапами відновлення є: «встановлення безпеки, реконструкція травматичної історії та відновлення зв'язків між постраждалими та оточенням» (Герман, 2019:12).

Першим та провідним принципом відновлення є встановлення безпеки постраждалого. Встановлення безпеки починається із зосередження на контролі над тілом з поступовим зміщенням контролю над середовищем. Питання тілесної цілісності включає забезпечення базових потреб здоров'я, регуляцію тілесних функцій, таких, як сон, прийом їжі та фізичної активності, встановлення з'язку та контроль над самодеструктивною поведінкою (Герман, 2019:276).

Варто враховувати, що відновлення після травматичних подій може відрізнятись для різних людей. Деякі можуть швидко попередити симптоми та відновитися від стресу, тоді як інші можуть вимагати більше часу та підтримки для повного відновлення.

Важливо відрізнити нормальну реакцію на стрес від ситуацій, коли почуття тривоги перетворюються на позитивні симптоми. Якщо стресова реакція стає викликом для повсякденного функціонування та якості життя, то необхідно звернутися до фахівця, який надасть необхідну підтримку та допомогу.

Усвідомлення та розуміння процесу відновлення після травми є важливим для підтримки тих, хто пережив стресові події. Допомога близьких, спілкування з фахівцями, використання різних технік саморегуляції та релаксації можуть сприяти кращому відновленню та зменшенню негативних наслідків стресу.

Коли захисна система організму діє неефективно після травматичних подій, виникає ситуація, коли людина залишається у стані підвищеної збудженості, організм продовжує виробляти гормони стресу. У такому випадку у різних частинах мозку можуть виникати невірні інтерпретації оточуючого світу як загрози, навіть коли ніякої небезпеки насправді немає.

Люди, що переживали численні травматичні ситуації або тривалий час перебували під дією стресу, можуть перебувати у стані, коли реакція на страх постійно виникає знову і знову. Хоча ці інстинктивні реакції спочатку були сприятливими для виживання, вони тепер стають автоматичними, утримуючи в людині гіперчутливість до загрози. Така поведінка зв'язує їх з минулим, зберігаючи в пам'яті яскраві образи травматичних подій, які можуть активуватися знову навіть при зовсім несхожих обставинах.

Після пережитих травматичних подій батьки дітей з ООП (батько) можуть перебувати у стані підвищеної тривожності, постійно відчуваючи небезпеку навколо. Це може призвести до прояву збудливості, агресивності та інших симптомів. Часто вони уникають активних контактів з іншими людьми. Згодом до цих вже складних емоцій додаються відчуття сорому, провини та моральної травми. Численні посттравматичні симптоми можуть затримати особу в цьому стані довгий період.

Травматична подія постійно втручається в повсякденне життя людини (мелодія, негативні думки, нічні жахіття тощо). Все це заважає нормальному функціонуванню людини та має великий вплив на якість життя.

Відомо, що посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) розвивається не одразу. Так, протягом першого місяця після травматичної події може виникнути гострий стресовий розлад.

Якщо людина зіткнулася з проблемами у відновленні після травми, а її почуття, пов'язані з пережитими подіями, тривають більш як 3 місяці або навіть погіршуються з часом, може розвинутися посттравматичний стресовий розлад.

Посттравматичний стресовий розлад представляє собою складне психічне порушення, яке виникає внаслідок пережитих травматичних подій. Це стан, при якому змінюється спосіб думання, почуття та поведінка особи, спричиняючи серйозні труднощі в її житті та здатності до нормального функціонування.

Психологу для діагностики ПТСР у батьків дітей з ООП (батька) та проведення психоедукації важливо звернути увагу на ключові симптоми, які зазвичай поділяються на чотири основні категорії.

Симптоми повторного переживання:

- Інтрузії: нав'язливі, неочікувані спогади, флешбеки, які виникають в пам'яті.

- Нічні жахи: страшні сни або кошмари, пов'язані з травмою.
- Сильні емоційні реакції та фізичні реакції, коли особа натрапляє на нагадування про травматичну подію.

Уникання нагадування про травму:

- Спроби уникнення ситуацій, місць або людей, які можуть нагадувати про травму.
- Відсутність бажання говорити чи думати про подію.

Підвищена тривожність:

- Постійне відчуття загрози навколо.
- Гостра тривожність, легко викликається навіть незначними подразниками.

Негативні когнітивні/емоційні порушення:

- Негативні зміни в способі мислення, поглядах на світ або на себе.
- Втрати інтересу до раніше приємних або важливих справ.

Якщо характерні симптоми зберігаються більше місяця після травматичної події, заважають нормальному функціонуванню, впливають на взаємовідносини та роботу, то імовірно, що виник посттравматичний стресовий розлад.

Реакції, які виникають при ПТСР, є нормальними реакціями організму на надзвичайні та травматичні події, які

відхиляються від звичайних, повсякденних життєвих ситуацій. Організм відповідає на ці події у спосіб, що сприяє виживанню і захисту від небезпеки.

Ці симптоми можуть поєднуватися та змінюватися з часом. Важливо визнати їх, розуміти, шукати підтримку та лікування у випадку, коли вони заважають нормальній життєдіяльності людини.

Зокрема, у людей, що страждають ПТСР, спостерігаються симптоми підвищеної тривожності. Це включає надмірне занепокоєння та пильність до загроз, або сильні реакції на раптові подразники, такі? як шуми або рухи. Людина може постійно перебувати в стані готовності до небезпеки, мати надмірну стартову реакцію на незначні подразники та передчуття небезпеки у майбутньому. Внаслідок цього виникають проблеми зі сном (безсоння), дратівливість або вибухи гніву, а також труднощі із зосередженістю та увагою.

Зміни в думках, почуттях та переконаннях (негативні когнітивні/емоційні порушення): ПТСР може призвести до змін у способі мислення та відчуттях людини. Це включає зниження когнітивних (пізнавальних) здібностей, таких, як уповільнене мислення, плутаність свідомості, погана концентрація та пам'ять. Люди можуть переживати негативні думки, відчувати сум, тривогу та страх. Часто виникає надмірне почуття провини, яке особа намагається обґрунтувати, перебільшуючи ступінь власної

відповідальності за те, що сталося. Також спостерігається емоційне оніміння, втрата інтересу до звичних діяльностей та взаємовідносин, думки про себе як про погану чи винну людину, а також відчуття загрози від світу та недовіра до інших людей.

Переживання травматичних подій ставить випробування перед психікою людини. Симптоми посттравматичного стресового розладу можуть суттєво впливати на якість життя та нормальне функціонування. Для багатьох людей важко самотійно впоратися з цими симптомами, тому вони потребують підтримки та професійної допомоги.

Будь-що, що нагадує людині про те, що сталося безпосередньо перед травматичною подією або в процесі її, може стати потенційним тригером. Такі тригери можуть викликати сильні повторні переживання минулого досвіду або його окремі елементи. Так, можна побачити, відчути доторки, почути запах або смак, які викличуть у людини погади і відповідні симптоми ПТСР.

Тригери – це реакція на подразники або стимули, які викликають в нашому мозку та організмі відгук, пов'язаний з минулою травмою або стресовою подією. Вони можуть бути дуже особистими та унікальними для кожної людини, оскільки залежать від її конкретного досвіду і асоціацій (Герман, 2019).

Ці тригери можуть бути візуальними, звуковими, нюховими, смаковими або включати інші враження, які зв'язані з травматичною подією. Наприклад, конкретний звук, пісня, місце, об'єкт або навіть певний запах може викликати живі спогади, емоції та фізіологічну реакцію, пов'язану з тим, що сталося раніше.

У проведенні психоедукації ключова роль належить психологу. Тому при роботі з батьками дітей з ООП важливо бути готовими до можливості зіткнення з недовірою, скептицизмом, відстороненням, знеціненням і навіть агресією з боку тих, хто переживає наслідки травми. Іноді потрібно набагато більше часу, щоб відновити довіру до фахівця, встановити взаємовідносини, які дозволять поступово розповісти про складні та болісні переживання, якими важко поділитися з іншими.

Такі взаємовідносини створюють безпечний простір для постраждалої особи, допомагаючи їй знизити потребу в захисних механізмах, які можуть бути використані для уникнення болісних емоцій. Це дає можливість отримувати підтримку і допомогу на шляху до опрацювання негативних емоційних станів. Цей процес сприяє покращенню навичок самодопомоги та виробленню стратегій копіngu, які допомагають впоратися зі стражданнями.

Важливо розуміти, що відновлення довіри та побудова сприйнятливих стосунків є ключовими елементами для успішної психологічної підтримки травмованих осіб. Це

процес, який вимагає часу, терпіння та професійного підходу, але він є фундаментальним для здатності особи опрацювати свій травматичний досвід та знайти шлях до відновлення.

Включення метафор, візуальних матеріалів та різноманітних підходів допомагає зрозуміти та засвоїти інформацію, особливо коли йдеться про такі складні та особисті теми, як подолання травматичного досвіду. Використання метафор може допомогти відтворити абстрактні концепції в зрозумілі образи, а малюнки та інші візуальні засоби можуть допомогти у візуалізації процесів, які відбуваються у мозку та організмі.

Упровадження в роботу різноманітних методів, таких, як перегляд фільмів, читання книг, слухання музики та навчання методам розслаблення, може стати не тільки корисними способами вивчення, а й практичними інструментами для заспокоєння та відновлення. Ці підходи можуть допомогти створити позитивну асоціацію та відпочинок, а також сприяти формуванню позитивних звичок.

Також психолог проводить психоедукацію членів родини та близького оточення, яка містить такі рекомендації.

Чого краще уникати:

Не тисніть на постраждалу особу, щоб вона розповідала про свої травматичні переживання. Це може викликати негативні наслідки і викликати поновлення травматичного досвіду.

Стежте, щоб не перевантажити людину величезною кількістю стандартизованих методик і тестів.

Не пропускайте важливу інформацію без уваги, оскільки вона може бути важливою для розуміння ситуації.

Не підтримуйте уникання наявних психологічних та фізичних симптомів, оскільки це може призвести до неправильної оцінки ситуації.

Не варто звинувачувати або критикувати постраждалу особу за її реакції та виявлення емоцій.

Важливо розуміти, що особа може не контролювати власні емоції, такі, як гнів, агресія або сльози.

Не говоріть людині, що пора припинити поводитися, як на війні.

Не говоріть, що час зцілює всі рани.

Зберігайте особистий простір і уникайте дотиків без згоди до тіла постраждалої людини. Дотики до певних частин тіла можуть викликати погіршення ситуації.

Уникайте призначення лікарських засобів (антидепресантів) для лікування симптомів ПТСР. Краще звернутися до психіатра для консультації та відповідного призначення.

Не підтримуйте поширення міфів про ПТСР, оскільки вони можуть спричинити неправильне розуміння цього стану (Довідник, 6:31).

Необхідно пам'ятати таке:

Пропонувати емоційну підтримку, висловлювати співчуття та розуміння.

Демонструвати тепло, довіру і співчутливість.

Поважати особистий досвід і переживання людини, яка пережила травму.

Вдумливо слухати і враховувати висловлювання.

Бути уважними до спротиву постраждалих осіб, виявляти обережність та виваженість. Це допомагає знаходити найбільш ефективні способи підтримки.

Створювати атмосферу психологічної та емоційної безпеки.

Обговорювати конфіденційність отриманої інформації.

Якщо постраждалі готові до прийняття допомоги, підтримуйте їх у рішенні пройти обстеження та отримати належне лікування (Довідник, 6:32).

Ці дії допоможуть створити підтримуюче середовище та сприяти поліпшенню психологічного стану травмованих осіб.

Психоедукація є дуже цінною і може допомогти травмованим особам краще зрозуміти та опанувати свої внутрішні переживання. Ось деякі кроки, які радять вживати психологи:

- Розпочніть з нормалізації симптомів та відчуттів, що виникають після травматичної події. Вони є нормальною реакцією психіки на стресовий досвід.

- Допоможіть визначити свої почуття та емоції, дати їм назву.
- Пропонуйте розглянути фізичні відчуття, які вони можуть відчувати, такі як напруження, біль тощо.
- Спонукайте до відповідей на конкретні питання, які допоможуть краще зрозуміти їхні переживання.
- Розгляньте можливість тривання симптомів, часові рамки та їхній вплив на життя.
- Підтримуйте прийняття симптомів, які вони переживають, і надавайте позитивне відношення до роботи з ними.
- Визначте можливість розвитку посттравматичного стресового розладу, якщо симптоми не зникають більше ніж місяць після події та перешкоджають нормальному функціонуванню.
- Наголосіть на важливості звернення за професійною допомогою у разі потреби.

Ці стани можуть бути дуже виснажливими для організму і тривалими, тому дуже важливо звертати на них увагу і шукати підтримки фахівців, які можуть допомогти заспокоїти нервову систему та розвинути стратегії подолання ПТСР.

Отже, ми розглянули основні елементи психоедукації у роботі психолога.

Висновки та перспективи подальших досліджень.

Таким чином, робота психолога щодо психоедукації батьків дітей з ООП є надзвичайно важливою і актуальною. Даний напрям роботи включає пояснення природи травми, розуміння проявів, симптомів і реакцій на стрес та розуміння того, що з людиною відбувається у кризовій ситуації. Він полягає в аналізі, поясненні етапів психологічних змін, навчанні виявляти та використовувати власний особистий ресурс в досягненні психоемоційної стабільності.

Також передбачається, що психоедукація має включати різноманітні рекомендації для постраждалих, надання інформації про те, до кого і куди та за якими видами допомоги можна звертатися.

Подальші перспективи дослідження вбачаються у розробці технологій відновлення внутрішніх і зовнішніх ресурсів для подолання ПТСР у батьків дітей з ООП та розвитку стресостійкості у членів їхніх сімей.

ЛІТЕРАТУРА

1. Герман, Д. (2019). Психологічна травма та шлях до видужання: наслідки насильства – від знущань у сім'ї до політичного терору. Львів, Видавництво Старого Лева, 424 с.
2. Дубровинський, Г.Р. (2016). Діти війни: дослідження явища психотравми під час військової агресії в Україні. *Український психологічний журнал*. 2016. № 1. С. 16-26.
3. Косенчук, О.Г. (2017). Особливості роботи соціального педагога з дітьми та сім'ями, що опинилися у складних життєвих обставинах внаслідок військових конфліктів. *Theory and methods of educational management*. 2017. № 1.

4. *Миколайчук, М.* Культура психічного здоров'я молоді як стратегічна проблема сучасного суспільства. Режим доступу: [//pttp://oldconf.neasmo.org.ua/node/2654](http://pttp://oldconf.neasmo.org.ua/node/2654)
5. *Мосієнко, О.* Психоедукація – первинний засіб в роботі з воїнами АТО. Режим доступу: <http://iqholding.com.ua/articles/psikhoedukatsiya-pervinnii-zasib-v-roboti-z-voinami-ato>
6. Невидимі наслідки війни. Як розпізнати? Як спілкуватись? Як допомогти подолати? *Довідник для широкого кола фахівців.* Київ, 2020. 192 с.
7. *Кісарчук, З.Г., Омельченко Я.М., Лазос Г.П., Литвиненко Л.І., & Царенко, Л.Г.* (2015). Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: метод. посіб. Київ, Логос, 207 с.
8. *Кісарчук, З.Г., Омельченко, Я.М., & Лазос, Г.П.* (2020). Технології психотерапевтичної допомоги постраждалим у подоланні проявів посттравматичного стресового розладу. Монографія. Київ: Видавничий Дім «Слово», 178 с.
9. *Титаренко, Т.М.* (2016) Індикатори психологічного здоров'я особистості. *Психологічні науки: проблеми і здобутки:* зб. наук. статей. Київ, Вип. 9, С. 196–215.
10. *С.Г. Уварова, Н.Г.Бойченко, С.О.Гришкан, & Н.М. Улько* (2016). Психологічна допомога в кризових ситуаціях. Київ, 248 с.
11. *Улько, Н.М.* (2016). Психоедукація як чинник соціально-психологічної реабілітації. *Соціально-професійна мобільність в умовах сучасної освіти.* Матеріали міжнародної конференції. Київ, НПУ імені М.П.Драгоманова, С. 15-18.
12. *Чуйко, О.В.* (2017). Зарубіжні моделі психосоціальної реабілітації дітей, травмованих війною. *Український психологічний журнал.* № 1, С. 192-203.

REFERENCES

1. *Herman, D.* (2019). Psychological trauma and the path to recovery: the consequences of violence – from domestic abuse to political terror [Psychological trauma and the path to recovery: the consequences of violence – from domestic abuse to political terror]. Lviv, Vydavnytstvo Staroho Leva, 424 s. [in Ukrainian].
2. *Dubrovynskiy, H.R.* (2016). Dity viiny: doslidzhennia yavlyshcha psykhotravmy pid chas viiskovoi ahresii v Ukraini [Children of war: a study of the phenomenon of psychotrauma during military aggression in Ukraine]. *Ukrainskyi psykhologichnyi zhurnal*. 2016. № 1. S. 16-26. [in Ukrainian].
3. *Kosenchuk, O.H.* (2017). Osoblyvosti roboty sotsialnoho pedahoha z ditmy ta sim'iamy, shcho opynylysia u skladnykh zhyttievykh obstavynakh vnaslidok viiskovykh konfliktiv [Peculiarities of the social pedagogue's work with children and families who found themselves in difficult life circumstances as a result of military conflicts]. *Theory and methods of educational management*. 2017. № 1. [in Ukrainian].
4. *Mykolaichuk, M.* Kultura psykhichnoho zdorovia molodi yak stratehichna problema suchasnoho suspilstva [The culture of mental health of youth as a strategic problem of modern society]. Rezhym dostupu: //phttp://oldconf.neasmo.org.ua/node/2654 [in Ukrainian].
5. *Mosiienko, O.* Psykhoedukatsiia – pervynnyi zasib v roboti z voinamy ATO Rezhym dostupu [Psychoeducation is the primary tool in working with ATO soldiers]. Rezhym dostupu: <http://iqholding.com.ua/articles/psikhoedukatsiya-pervinnii-zasib-v-roboti-z-voinami-ato>. [in Ukrainian].
6. Nevydymi naslidky viiny. Yak rozpiznaty? Yak spilkuvatys? Yak dopomohty podolaty? [The invisible consequences of war. How to recognize? How to communicate? How to help overcome?]

- Dovidnyk dlia shyrokoho kola fakhivtsiv*. Kyiv, 2020. 192 s. [in Ukrainian].
7. *Kisarchuk, Z.N., Omelchenko, Ya.M., Lazos, H.P., Lytvynenko, L.I., & Tsarenko L.H.* (2015). *Psykhologichna dopomoha postrazhdalym vnaslidok kryzovykh travmatychnykh podii: metod. posib* [Psychological assistance to victims of crisis-traumatic events: metod. posib]. Kyiv, Lohos, 207 s. [in Ukrainian].
 8. *Kisarchuk, Z.H., Omelchenko, Ya.M., & Lazos, H.P.* (2020). *Tekhnolohii psykhoterapevtychnoi dopomohy postrazhdalym u podolanni proiaviv posttravmatychnoho stresovoho rozladu* [Technologies of psychotherapeutic assistance to victims in overcoming manifestations of post-traumatic stress disorder]. Monohrafiia. Kyiv: Vydavnychi Dim «Slovo», 178 s. [in Ukrainian].
 9. *Tytarenko, T.M.* (2016). *Indykatory psykhologichnoho zdorovia osobystosti* [Indicators of psychological health of the individual]. *Psykhologichni nauky: problemy i zdobutky: zb. nauk. statei*. Kyiv, Vyp. 9, S. 196–215. [in Ukrainian].
 10. *S.H. Uvarova, N.H. Boichenko, S.O. Hryshkan, & N.M. Ulko* (2016). *Psykhologichna dopomoha v kryzovykh sytuatsiiakh* [Psychological help in crisis situations]. Kyiv, 248 s. [in Ukrainian].
 11. *Ulko, N.M.* (2016). *Psykhoedukatsiia yak chynnyk sotsialno-psykhologichnoi reabilitatsii* [Psychoeducation as a factor of social and psychological rehabilitation]. *Sotsialno-profesiina mobilnist v umovakh suchasnoi osvity*. Materialy mizhnarodnoi konferentsii, Kyiv, NPU imeni M.P.Drahomanova, S. 15-18. [in Ukrainian].
 12. *Chuiko, O.V.* (2017). *Zarubizhni modeli psykhosotsialnoi reabilitatsii ditei, travmovanykh viinoiu* [Foreign models of psychosocial rehabilitation of children traumatized by war]. *Ukrainskyi psykhologichnyi zhurnal*. № 1, S. 192-203. [in Ukrainian].