

характеризуються менш вираженим адаптаційним потенціалом. Натомість, студентам із вираженою внутрішньою, направленою на професійний розвиток мотивацією, дійсно, властивий більш виражений адаптаційний потенціал та вища адаптованість, що базуються на їх самостійності в організації навчального процесу у дистанційній формі.

Література:

1. Ордатій Н. Рівень екологічної тривожності студентів в умовах дистанційного навчання під час карантинних обмежень COVID-19. *Психологічний журнал*. 2021. Вип. 7. № 6. С.30-38.

2. Перепелюк Т.Д., Гриньова Н.В. Особливості стану психічного здоров'я студентів в умовах пандемії. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія*. 2021. Том 32 (71). №1. С.110–114.

3. Перетятко Л.Г., Тесленко М.М. Дослідження особливостей психічного здоров'я студентів у закладах вищої освіти різного спрямування. *Психологія і особистість*. 2018. №2. С.108–120.

ОСОБЛИВОСТІ ПЕРШОЇ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ В УМОВАХ ВІЙСЬКОВИХ СТАНІВ СІМ'ЯМ, ЯКІ ВИХОВУЮТЬ ДІТЕЙ З КОМПЛЕКСНИМИ ПОРУШЕННЯМИ РОЗВИТКУ

Шевчук В. В.

*Полтавський національний педагогічний університет імені В. Г. Короленка
kvitusik82@gmail.com*

Психотравмуючий досвід переобтяжує життя дитини, надмірна травмованість може порушити хід її розвитку, викликати різні емоційні та поведінкові негативні реакції, збочення у формуванні її особистості, надфункціонування механізмів захисту. Пережиті дітьми психотравми опосередковують сьогоденні прагнення дітей, їх бажання, інтереси, поведінку тощо [3, с. 249].

Надзвичайні ситуації стали частиною нашого повсякденного життя. У світі відбуваються різні трагічні події: війни, стихійні лиха, аварії, пожежі та міжособистісне насильство. Люди втрачають будинки, близьких, виявляються відірваними від сім'ї і звичного оточення або стають свідками насильства, руйнувань чи смерті.

Згідно з оцінками дослідників, наприклад у США у 60% осіб за життя буде щонайменше одна така подія, три травматичні події і більше – у 17% чоловіків і 13% жінок [4, с. 3]. У «гарячих точках» земної кулі частота таких подій значно вища – у таких країнах, як Алжир, Камбоджа, Ірак, Грузія, Сирія вона оцінюється у 92%. Українська статистика на сьогодні відсутня – можна собі лише уявити, скільки подій, що носили «масово травматичний характер», випало на історію України бодай за останнє століття та спричинені ними психосоціальні травми: голодомори, війни, репресії, аварія на ЧАЕС, Майдан, збройні конфлікти, переміщення населення, повномаштабне російське військове вторгнення 2022 року.

Такі події у тій чи іншій мірі впливають на кожного, проте спектр можливих реакцій і емоцій вельми широкий. Багато хто відчуває себе враженим, вибитим з колії або не розуміє, що відбувається. Люди відчувають страх або тривогу, можуть впасти в заціпеніння або апатію. Деякі проявляють слабкі реакції, інші – важчі. Проте можливості пристосування (психологічні, фізіологічні, соціальні) до таких умов рано чи пізно вичерпуються, що сприяє зростанню посттравматичних стресових розладів. У батьків, які виховують дітей з комплексними (поєднання двох і більше форм дизонтогенезу) порушеннями розвитку, такі травматичні реакції множаться на сотні раз.

На те, як реагує людина, впливає безліч факторів, у тому числі: характер і тяжкість пережитої події; перенесені травмуючі події в минулому; наявність сторонньої підтримки в житті; фізичне здоров'я; наявність у людини або в його родині розладів психічного здоров'я (у тому числі в минулому); культурні корені і традиції; вік. У кожного є свої сили та можливості, які допомагають впоратися з життєвими проблемами. Разом з цим, як показує досвід, люди, які вважають, що їм надали гарну психологічну підтримку, після кризи краще справляються з труднощами, ніж ті, хто вважає, що їм допомогли недостатньо. Тому так важливо надання коректної першої психологічної допомоги у надзвичайних ситуаціях [4, с. 2].

Особливості надання першої психологічної допомоги розроблені такими дослідниками, як Іванова О., Довгопол К., Компанець Н., Лялюк Г., Мякушко О., Пінчук І., Хаустової О., Степанової Н., Чайки А.,

Перша психологічна допомога (ППД) – це сукупність заходів загальнолюдської підтримки та практичної допомоги ближнім, які відчувають страждання і потребу. Це не професійне психологічне консультування, оскільки не передбачає детального обговорення, аналізу чи встановлення хронології та суті подій, які викликали стан дистресу.

Така допомога може надативатися не лише професійним психологом, а й іншим спеціалістом, людиною, яка знайома з правилами надання ППД, які включаються:

- ненав'язливе надання практичної допомоги та підтримки;
- оцінку потреб і проблем;
- надання допомоги у задоволенні нагальних потреб (наприклад, таких як їжа, вода, інформація);
- вміння вислуховувати людей, але не примушуючи їх говорити;
- вміння втішити і допомогти людині заспокоїтися;
- надання допомоги в отриманні інформації, встановленні зв'язку з відповідними службами і структурами соціальної підтримки;
- захист від подальшої шкоди.

Завдання першої психологічної допомоги:

- формувати відчуття безпеки, зв'язку з іншими людьми, спокою і надії;
- сприяти доступу до соціальної, фізичної та емоційної підтримки;
- зміцнювати віру в можливість допомогти собі та оточуючим.

Щоб надавати першу психологічну допомогу, потрібно переконалися що

ви самі – в ресурсі, не виявляйте занадто сильних емоцій і ваша допомога має бути на когнітивному рівні.

- Давайте людині короткі завдання (встань, візьми сумку, набери води, подзвони батькам). Бездіяльність посилює стрес. Хваліть людину за виконання завдань.

- Звертайтеся до людини на ім'я («Дмитро, ти мене чуєш?») або відповідно до його соціальної ролі («Мамо, візьміть дитину на руки»).

- У перші хвилини не потрібно питати про емоції людини, просити переказати, що сталося. Пам'ять може підводити через викид кортизолу. А повертати людину до подій у момент «швидкої допомоги» не потрібно. Зараз – тільки дії!

- Постійно розмовляти з потерпілим та інформувати («я тут, я з тобою, зараз приїде швидка»).

Що не можна робити в перші хвилини після кризової події:

- не заспокоюємо. Емоційна підтримка («як ти зараз себе відчуваєш?») активізує мигдалеподібне тіло і люди стають безпорадними.

- не обіймаємо людину (за виключенням дітей), бо обійми стимулюють вироблення гормону окситоцину, тому людина починає плакати, а це призводить до посилення відчуття безпорадності.

- не пропонуємо води, оскільки ковток води стимулює парасимпатичну нервову систему, яка відповідає за відпочинок. Це посилює стан безпомічності. Виняток: коли людина сама попросить.

- не намагайтеся відволікти людину [2, с. 6].

Ми маємо за мету зупинитися саме на моделі першої психологічної допомоги – РПУ (рис. 1), яка була розроблена та успішно використовується в Ізраїлі. Дослідниця К. Довгопол переклала дану інструкцію, яка являє собою чотири кроки, якими важливо скористатися якнайшвидше після потрапляння у гостру стресову ситуацію. Дана модель підходить як для дорослих, так і для дітей.

Перша психологічна допомога у гострій стресовій ситуації

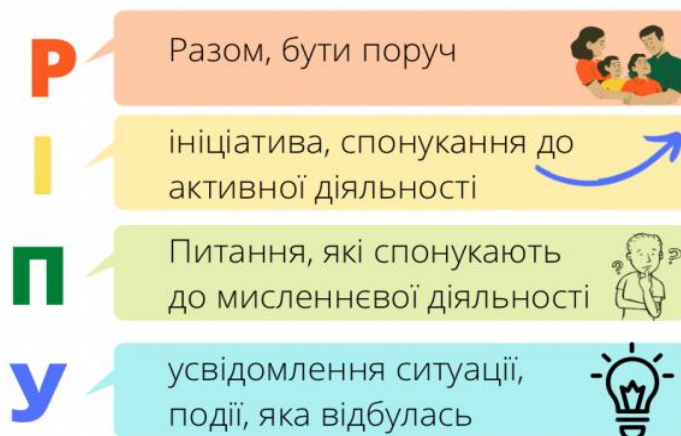


Рис. 1. Ізраїльська модель першої психологічної допомоги – РПУ

Р – разом. Це перший крок. Ви звертаєтесь до людини, встановлюєте контакт (можна розпочати з самого простого. Мене звати ... Як звати тебе? Скільки тобі років? У якому місті ти живеш?), щоб допомогти вийти з першопочаткового шокового стану. І обов'язково додаєте: «ми разом! Я поруч з тобою і буду поруч стільки, скільки треба. Важливо донести до людини, що ви її не залишите одну».

І – ініціатива, спонукання до активної діяльності. Потрібно дати людині прості та чіткі інструкції, які стимулюють її до активної самостійної діяльності. Зважайте на вік та можливості особи, а також ситуацію! Наприклад: «принеси та випий води; дай води тим, хто менший; обійми та заспокой бабусю; допоможи дідусю знайти окуляри» тощо. Цей крок дуже важливий, бо надає особі позитивний досвід реагування на гостру стресову ситуацію, підвищує її впевненість у собі та власних силах. А значить у майбутньому у неї буде більше шансів бути продуктивною у складних ситуаціях.

П – питання, які спонукають до мисленевої діяльності. Задавайте запитання, які стимулюють раціональне, а не емоційне. Наприклад: «порахуй, скільки зараз людей знаходиться у сховищі; як краще дістатися до лікарні, авто чи пішки; знайди і назви всі предмети синього кольору, які ти бачиш» тощо. Перенесення уваги з емоційного та соматичного на вербальне та ментальне сприяє попередженню виникнення посттравматичного стресового розладу.

У – усвідомлення того, що відбулось. Дуже важливо проговорити з людиною про те, що було перед травмуючою подією і що після неї. Важливо також багаторазово підкреслити, що ця подія закінчилась (навіть, якщо через 5 хв знову будуть сирени та обстріл, але ця конкретна вже закінчилась). Це допоможе попередити «застрягання» у травмуючій ситуації, постійного повернення до неї у майбутньому.

Важливо зрозуміти, що ці кроки ефективні у перші хвилини (максимум години) після травмуючої події [1].

Перша психологічна допомога призначена для людей, які перебувають у стані дистресу в результаті щойно пережитого або поточної важкої кризової події. Таку допомогу надають як дорослим, так і дітям. Однак не кожна людина, яка пережила кризову подію, потребує такої допомоги або прагне її отримати. Не можна її нав'язувати тим, хто не бажає, але завжди потрібно бути з тими, хто, можливо, захоче отримати підтримку.

Література:

1. Довгопол К. Ізраїльська модель першої психологічної допомоги у гострій стресовій ситуації. URL:https://ispukr.org.ua/?p=8785#.YlL5wl5_BzIW (дата звернення: 08.04.2022).

2. Компанець Н. Допомога дитині з особливими освітніми потребами в умовах гострого стресу – ресурсні техніки для родини. К. : Інститут спеціальної педагогіки та психології імені Миколи Ярмаченка, 2022. 27 с.

3. Лялюк Г.М. Психологічна допомога дітям, які зазнали психотравмуючого впливу воєнних дій. *Психічне здоров'я особистості у кризовому суспільстві* / збірник тез III Всеукраїнської науково-практичної

конференції (19 жовтня 2018 року) / упор. Н. М. Бамбурак. Львів: ЛьвДУВС, 2018. С. 248–253.

4. Методичні рекомендації щодо надання першої психологічної допомоги сміям з дітьми, дітям, які иперебували/перебувають у зоні збройного конфлікту. / за ред. О.Л. Іванової. К., 2018. 24 с.

ДОСЛІДЖЕННЯ ВПЛИВУ ІНТЕЛЕКТУАЛЬНИХ І КОМУНІКАТИВНИХ ВЛАСТИВОСТЕЙ НА ПСИХОЛОГІЧНУ АДАПТАЦІЮ ДІТЕЙ МОЛОДШОГО ШКІЛЬНОГО ВІКУ

Шостак О.В.

*Полтавський національний педагогічний університет імені В. Г. Короленка
shostakksenia@gmail.com*

Актуальність проблеми. Мета сучасної початкової школи – забезпечити подальше становлення особистості дитини, цілеспрямовано виявляти і розвивати її здібності, формувати вміння і бажання вчитись, створювати умови для самовираження учнів в різних видах діяльності. Саме початкова школа має стати серйозною передумовою розвитку здібностей молодших школярів, формування творчого потенціалу дітей, їхньої активності.

Успішна адаптація до шкільного життя є предметом дослідження багатьох авторів. У дослідженнях, проведених І.П. Босенко [1], Л.П. Бутузовою [2], В.О. Каверіним, М.М. Безруких, Н.І. Гуткіною, Є.М. Горлановою, С.П. Єфімовою, А.І. Захаровим, О.В. Яковлевою [3] проаналізовані основні шляхи адаптації молодших школярів. Вони вважають за необхідне проводити своєчасну діагностику психологічної готовності школяра як один із головних видів профілактики можливих труднощів в адаптації до школи, в навчанні і розвитку, особливо дітей із різним типом підготовки до навчання у школі. Разом із тим, у науковій літературі відсутній повний і вичерпний виклад параметрів впливу інтелектуальних та комунікативних характеристик на процес адаптації дітей молодшого шкільного віку.

Мета роботи – описати специфіку впливу інтелектуальних і комунікативних властивостей на психологічну адаптацію дітей молодшого шкільного віку.

Методика та організація дослідження. Для дослідження особливостей впливу інтелектуальних і комунікативних властивостей на психологічну адаптацію дітей молодшого шкільного віку використані методики «Аналогії» (за описом О. Дєдова), Методика «Мозаїка» (Е.О. Смірнова, В.Г. Утробіна), Методика «Дослідження творчої уяви» (за Т.І. Пашуковою), Методика «Чого не вистачає цим малюнкам?» (за Р.С. Немовим) та Анкета для оцінювання рівня шкільної мотивації й адаптації (Н. Лусканової). У дослідженні взяли участь 60 дітей (42 дівчини та 18 хлопців), які навчаються в Сухорабівській ЗОШ І-ІІІ ступенів Решетилівської районної ради Полтавської області.

Результати дослідження. Майже половина досліджуваних першокласників (42%) адаптовані до навчання у школі. Такі діти відчують