МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАІНИ

СХІДНОУКРАЇНСКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ

ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ДАЛЯ

Факультет гуманітарних наук,психології та педагогіки

кафедра практичної психології та соціальної роботи

**Тоба М.В.**

**Кваліфікаційна магістерська робота**

**Психологічні особливості переживання дитиною психотравмівних ситуацій та їх корекція**

**Сєвєродонецьк**

 **2020**

**СХІДНОУКРАЇНСКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ДАЛЯ**

**Факультет гуманітарних наук, психології та педагогіки**

 (повне найменування інституту, факультету)

**Кафедра практичної психології та соціальної роботи**

 (повна назва кафедри)

ПОЯСНЮВАЛЬНА ЗАПИСКА

**до кваліфікаційної магістерської роботи**

 **освітньо-кваліфікаційного рівня** \_\_\_\_магістр\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(бакалавр, спеціаліст, магістр)

 спеціальності 053 - Психологія

(шифр і назва)

 галузі знань 05 – Соціально-поведінкові науки

(шифр і назва)

 спеціалізації Практична психологія

на тему: Психологічні особливості переживання дитиною психотравмівних ситуацій та їх корекція

Виконала: студентка групи ПСПП-18зм Тоба М.В.

Керівник: д.психол.н., проф. Спицька Л.В.

Завідувач кафедри практичної психології

та соціальної роботи

д. психол. н., проф. Завацька Н.Є.

Рецензент

д. психол. н., проф. Пілецька Л.С.

Сєвєродонецьк - 2020

**СХІДНОУКРАЇНСКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ**

**ІМЕНІ ВОЛОДИМИРА ДАЛЯ**

**Факультет гуманітарних наук, психології та педагогіки**

(повне найменування інституту, факультету)

**Кафедра практичної психології та соціальної роботи**

 (повна назва кафедри)

Освітньо-кваліфікаційний рівень \_\_\_\_магістр\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(бакалавр, спеціаліст, магістр)

 спеціальності 053 - Психологія

(шифр і назва)

 галузі знань 05 – Соціально-поведінкові науки

(шифр і назва)

 спеціалізації Практична психологія

**ЗАТВЕРДЖУЮ**

 **Завідувач кафедри**

 **практичної психології та**

 **соціальної роботи, проф.**

 «05» 09 2019 року

 **З А В Д А Н Н Я**

**НА КВАЛІФІКАЦІЙНУ МАГІСТЕРСЬКУ РОБОТУ СТУДЕНТУ**

**Тоби Маріанни Василівни**

 (прізвище, ім’я, по батькові )

1. Тема роботи: Психологічні особливості переживання дитиною психотравмівних ситуацій та їх корекція

Керівник роботи Спицька Л.В., д. психол. н., проф.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 (прізвище, ім’я, по батькові, науковий ступінь, вчене звання)

затверджені наказом вищого навчального закладу від « » 2019 року №

2. Строк подання студентом роботи 02.12.2019 р.

3. Вихідні дані до роботи: *обсяг роботи - 84, табл. – 1, рис. – 6, список використаної літератури – 53 джерела.*

4.Зміст розрахунково-пояснювальної записки (перелік питань, які потрібно розробити): *дослідити психологічні особливості переживання дитиною психотравмівних ситуацій та їх корекції в умовах трансформаційного соціуму.*

6. Консультанти розділів роботи

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Розділ | Прізвище, ініціали та посадаКонсультанта | Підпис, дата |
| завданнявидав | завданняприйняв |
| 1. | Спицька Л.В. – д.психол.н., проф. кафедри практичної психології та соціальної роботи | 05.09.2019р. | 05.09.2019р. |
| 2. | Спицька Л.В. – д.психол.н., проф. кафедри практичної психології та соціальної роботи | 05.09.2019р. | 05.09.2019р. |
| 3. | Спицька Л.В. – д.психол.н., проф. кафедри практичної психології та соціальної роботи | 05.09.2019р. | 05.09.2019р. |

7. Дата видачі завдання 05.09.2019 р.

**КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№****з/п** | **Назва етапів дипломного проектування** | **Строк виконання етапів**  | **Примітка** |
| 1 | Визначення проблеми дослідження та розроблення плану кваліфікаційної магістерської роботи | 09.2019 р.  | 09.2019 р.  |
| 2 | Аналіз літератури за проблемою. Робота над теоретичною частиною дослідження | 09-10. 2019 р. | 09-10. 2019 р. |
| 3 | Розробка діагностичного інструментарію та проведення констатувального експерименту | 10.2019 р. | 10.2019 р. |
| 4 | Узагальнення результатів констатувального експерименту | 10-11. 2019 р. | 10-11. 2019 р. |
| 5 | Розробка програми формувальних заходів | 11.2010 р. | 11.2010 р. |
| 6 | Проведення повторного тестування та оцінка ефективності формувальних заходів | 11-12. 2019 р. | 11-12. 2019 р. |
| 7 | Підготовка кваліфікаційної магістерської роботи до захисту та захист роботи | 01.2020 р. | 01.2020 р. |

Студент Тоба М.В.

Керівник роботи Спицька Л.В.

РЕФЕРАТ

Текст - 84 с., табл. – 1, рис. – 6, джерел – 53.

У роботі проведено аналіз теоретико-методологічних підходів до вивчення проблеми психологічних особливостей переживання дитиною психотравмівних ситуацій та їх корекції в умовах трансформаційного соціуму.

Наведено результати емпіричного дослідження щодо психологічних особливостей переживання дитиною психотравмівних ситуацій та їх корекції в умовах трансформаційного соціуму.

Визначено доцільність використання розвивальної програми щодо психологічних особливостей переживання дитиною психотравмівних ситуацій та їх корекції в умовах трансформаційного соціуму.

Ключові слова: ОСОБИСТІСТЬ, ДИТИНА, ДИТЯЧО-БАТЬКІВСЬКІ СТОСУНКИ, ПСИХОТРАВМІВНІ СИТУАЦІЇ, ПСИХОПРОФІЛАКТИКА, ПСИХОКОРЕКЦІЯ, сУЧАСНИЙ СОЦІУМ.

**ЗМІСТ**

[ВСТУП 7](#bookmark1)

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЇ ПСИХОТРАВМІВНИХ СИТУАЦІЙ 10

1. Поняття психотравмівних ситуацій в сучасній психологічній науці 10
	1. Горе як особлива психотравмівма ситуація ..31

РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ПЕРЕЖИВАННЯ ДИТИНОЮ СИНДРОМУ ВТРАТИ 36

1. Психологічні особливості психотравмівної ситуації 36
2. Комплекси симптомів психотравмівної ситуації 38

РОЗДІЛ 3 ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПЕРЕЖИВАННЯ ДИТИНОЮ ПСИХОТРАВМІВНОЇ СИТУАЦІЇ 41

 3.1.Хід і організація дослідження ..41

3.2.Результати дослідження 48

РОЗДІЛ 4. ПСИХОКОРЕКЦІЯ ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ У ДІТЕЙ, ЯКІ

ПЕРЕЖИЛИ СИНДРОМ ВТРАТИ .52

1. Обґрунтування доцільності застосування психокорекційної

програми 52

1. Структура та зміст програми щодо психокорекції емоційного стану у

дітей, які пережили синдром втрати 77

1. Аналіз ефективності психокорекційної програми 79

[ВИСНОВКИ 80](#bookmark4)

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ ..81

**ВСТУП**

**Актуальність теми дослідження.** У нашому житті немає нічого постійного, безпечного, непорушного, тому горе розпочинається із спроб залишити щось таким, як воно є, запобігти неминучим змінам. Чим більше ми заперечуємо свої втрати, тим більше віддаляємося від себе. Тому горе – це ще і можливість почути себе, доторкнутися до нашої внутрішньої правди.Іноді здається, що горе тісно пов'язане з такими переживаннями, як жалість до себе і депресія. Але це абсолютно різні поняття, і по внутрішній суті вони відрізняються від горювання. Так, почуття жалості, на відміну від горя, нерухомо: воно захоплює у свої мережі, як павук, і висмоктує з людини життєву енергію. Якщо ви зануритеся в горе, то завжди пройдете його, а в жалості, як у болоті, можна застрягти надовго. Слід також розрізняти депресію і горювання. Горе включає багато різних почуттів: гнів, смуток, образу, провину і навіть зрештою радість. Депресія ж – це відсутність почуттів, деяка «мертва точка», нездатність повністю відгорювати свою втрату. У цьому стані людина «заморожує» своє життя сподіваючись на те, що «холод» позбавить його від страждань. Але, на жаль, від страждань може позбавити тільки страждання. Це єдиний шлях до зцілення. Неможливо вилікуватися від хвороби, не пройшовши через біль, і як би ми не прагнули обдурити себе, депресія – це, звичайно, надійна пастка, але не для нашого болю, а для нашого життя.

**Об’єкт дослідження** – емоційна сфера дитини.

**Предмет дослідження** – психологічні особливості переживання дитиною психотравмівних ситуацій та їх корекція.

**Мета дослідження** – теоретично обґрунтувати та емпірично дослідити психологічні особливості переживання дитиною психотравмівних ситуацій та їх корекції.

Для досягнення цієї мети необхідно вирішити такі **завдання дослідження:**

1. розкрити теоретичні основи дослідження психології психотравмівних ситуацій;
2. визначити психологічні особливості психотравмівних ситуацій;
3. виявити психологічні особливості переживання дитиною синдрому втрати домашньої тварини;
4. розробити та апробувати програму психокорекції емоційного стану у дітей, які пережили синдром втрати домашнього улюбленця.

 **Методологічну та теоретичну основу дослідження** склали: концепції розвитку психіки та особистості в діяльності (К. Абульханова-Славська, В. Давидов, Г. Костюк, О. Леонтьєв, С. Максименко, В. Роменець, С. Рубінштейн); генетичний підхід С. Максименка до аналізу становлення особистості на різних вікових етапах життя; концепції становлення особистості в онтогенезі (Г. Балл, Л. Божович, М. Боришевський, В. Моляко, Т. Титаренко, Н. Чепелєва та ін.), принципи системного підходу в психології (Б. Ананьєв, І. Блауберг, В. Ганзен, А. Коваленко, Б. Ломов, В. Мерлін, В. Третьяченко, Г. Щедровицький та ін.), теорія впливу соціальної ситуації розвитку та найближчого морально-етичного середовища дитини на розвиток її особистості (В. Бочелюк, І. Ващенко, Л. Виготський, О. Леонтьєв, М. Лісіна, Н. Максимова, В. Мухіна, О. Петрунько, Т. Піроженко); наукові положення про закономірності психічного розвитку дітей дошкільного віку (О. Алексєєва, Л. Божович, Л. Виготський, О. Дусавицький, О. Запорожець, В. Кузьменко, Ж. Піаже та ін.); концепція психології сімейної взаємодії (М. Алексєєва, Д. Баумрінд, О. Блинова, Г. Варга, Е. Ейдеміллер, В. Котирло, О. Кульчицька, О. Смирнова, А. Співаковська, Л. Шнейдер, В. Юстицкіс та ін.); сучасні напрямки дослідження соціальних інституцій: сім’я, родина, батьківство (Т. Алєксєєнко, Ю. Бохонкова, М. Бриль, Т. Веретенко, Т. Говорун, З. Ковальчук, А. Капська, Р. Овчарова, Л. Пілецька, В. Тернопільська, М. Тоба та ін.).

**Методи дослідження.** Для розв’язання поставлених завдань використано комплекс методів: аналіз, синтез, порівняння сучасних наукових й емпіричних досліджень, а також їх узагальнення, класифікація й систематизація; спостереження, анкетування, психодіагностичні методики дослідження, констатувальний та формувальний експеримент.

**Наукова новизна одержаних результатів** полягає в тому, що визначено психологічні особливості переживання дитиною психотравмівних ситуацій та їх корекції; проведено диференціацію ефективних та неефективних типів й структурних складових переживання дитиною психотравмівних ситуацій; розроблено науково обґрунтовану соціально-психологічну програму корекції переживання дитиною психотравмівних ситуацій; запропоновано систему соціально-психологічного супроводу дітей та батьків у забезпеченні їх успішної взаємодії та визначено основні складові її ефективної реалізації.

**Практичне значення** **дослідження** пов’язане з можливістю використання психокорекційної програми, систематизованого матеріалу, теоретичних положень та висновків при корекції психотравмівних ситуацій; у впровадженні соціально-психологічної програми корекції переживання дитиною психотравмівних ситуацій; розробці системи соціально-психологічного супроводу дітей та батьків у забезпеченні їх успішної взаємодії та визначено основні складові її ефективної реалізації. Запропоновані заходи можуть бути рекомендовані для впровадження в Центрах соціально-психологічної допомоги сім’ям, у навчальних та навчально-реабілітаційних закладах з метою корекції переживання дитиною психотравмівних ситуацій.

**РОЗДІЛ 1**

**ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЇ ПСИХОТРАВМІВНИХ СИТУАЦІЙ**

**1.1. Поняття психотравмівних ситуацій в сучасній психологічній науці**

У психології горе зазвичай розуміється як переживання втрати, втрати. К. Ізард відмічає, що «втратаможе бути тимчасовою (розлука) абопостійною (смерть), дійсною або уявною, фізичною або психологічною». Кожен з нас неодмінно щось втрачає в житті, проте найгостріше горе виникає, коли з життя йде кохана, дорога серцю людина, чи тварина яка була другом. Саме цей, найбільш важкий вид втрати і супроводжуючі його переживання будуть предметом нашого обговорення. Починаючи розмову про горе, викликане смертю близької людини, варто співвіднести це поняття із скорботою і трауром. У російській мові «горе» і «скорбота» являються, швидше, словами- синонімами, що означають сильне душевне страждання, глибоку печаль. В той же час деякі зарубіжні автори розрізняють їх як два компоненти поведінки, пов'язаної з важкою втратою. Так, Дж. Зйврил визначає «скорботу як конвенціональну поведінку, визначену і доказану соціокультурним впливом». Схожим чином Wolfeltрозрізняє«grief» (горе) і «mourning» (траур, скорбота, ридання). За його визначенням горе – це внутрішнє переживання втрати, пов'язані з нею думки і почуття, які людина випробовує у середині себе. Траур же є зовнішнім вираженням горя. Він може придбати різні форми, включаючи плач, розмови про померлого, відмічання пам'ятних дат і річниць [8].

Горе зустрічається в житті в різних обличьях, тому є підстави говорити про різні види горя. Воно може бути класифіковане по декількох підставах, наприклад, по суб'єктові переживання. У такому разі, ми отримуємо безліч видів горе, з числа якого відмітимо дитяче горе. Дитяче горе характеризується труднощами осмислення втрати і сильним стрессом із-за несформованих адекватних психологічних защит. Саме із-за цієїособливості ця тема є актуальною для дослідження.

Синдром втрати (іноді його прийнято називати «гостре горе») це сильні емоції, які переживаються в результаті втрати близької, улюбленої людини чи тварини. Втрата може бути тимчасовою (розлука) або постійною (смерть), реальною або уявною, фізичною або психологічною (Ізард, 1999). Горе — це також процес, за допомогою якого людина працює з болем втрати, знову набуваючи почуття рівноваги і повноти життя. Хоча переважаючою емоцією при втраті є печаль, тут також є присутніми емоції страху гніву, провини і сорому.Існує ряд теорій, що пояснюють, чому люди відчувають такі сильні емоції після важкої втрати. Психодинамічна модель, розроблена на основі праць З. Фрейда і його послідовників, є одним з найвпливовіших в поясненні наслідків важкої втрати. Згідно цієї моделі, формування перших і найбільш важливих стосунків відбувається в перші роки життя, коли виникає прихильність до людей, які забезпечують відхід і турботу, найчастіше до батьків. Пізніше людина витрачає свою емоційну і фізичну енергію на спроби знайти ще когось, хто може його зрозуміти, дати те, чого йому бракувало в дитинстві, встановити близькі стосунки. Тому, коли помирає хтось близький, людина почуває себе знедоленою. У емоційному сенсі він відчуває, що як би «відрізали» частину його [12].

Так і дитина яка втратила улюблену тваринку з якою весь час гралася, спілкувалася та якимсь другим чином взаємодіяла, почуває якусь порожнечу, сумує та переживає втрату. Одним з піонерів вивчення психології психотравмівних ситуацій прийнято вважати Е. Ліндеманна. В результаті спостереження більше ста пацієнтів, близьких, що втратили близьких людей або улюблену тварину, він висунув декілька основних положень, що стосуються переживання гострого психотравмівних ситуацій:

* «гостре горе – це певний синдром з психологічною і соматичною симптоматикою;
* цей синдром може виникати відразу ж після кризи, він може бути відстроченим, може явнимчином не проявлятися або, навпаки, проявлятися в надмірно підкресленому виді;

-замість типового синдрому можуть спостерігатися спотворені картини, кожна з яких представляє який-небудь особливий аспект синдрому горя;

-ці спотворені картини відповідними методами можуть бути трансформовані в нормальну реакцію горя, що супроводжується дозволом» [17, с. 224]. Якщо гостре горе – це деякий синдром з певною симптоматикою, то які ж його прояви?

Нормальне горе перечислює шість ознак або симптомів гострого психотравмівних ситуацій [17, с. 225-226]:

* фізичне страждання: постійні зітхання, скарги на втрату сил і виснаження, відсутність апетиту;
* зміна свідомості: легке почуття нереальності, відчуття збільшення емоційної дистанції, що відділяє горюючих від інших людей, поглинання образом померлого;

-відчуття провини: пошук в подіях, передуючих смерті близького, свідчень того, що не зробив для померлого все, що міг; звинувачення себе в неуважності, перебільшення значущості своїх щонайменших помилок;

* ворожих реакції: втрата теплоти в стосунках з іншими людьми, роздратування і злість в їх адресу, бажання, щоб вони не турбували;
* втрата моделей поведінки: квапливість, непосидючість, безцільні рухи, постійні пошуки якого-небудь заняття і нездатність організувати його, втрата інтересу до чого б то не було;
* поява у того, що горює рис померлого, особливо симптомів його останнього захворювання або манери поведінки – цей симптом знаходиться вже на межі патологічного реагування.

На додаток до цієї картини психотравмівних ситуацій можна відмітити, що людині, що пережила втрату, світ частенько здається сірим, бляклим. В той же час багато речей нагадують про померлого і віддаються в душі болем. Інший раз здається, що все навкруги так чи інакше пов'язано з ним, і тепер раптом разом втратило сенс. При цьому з'являються порушення працездатності, сну, уваги, пам'яті, втрачається орієнтація на майбутнє. Осереддям життя стають спогади про спільне минуле, причому образ померлого малюється у свідомості таким, що ідеалізується, людину часом опановує ірраціональне бажання повернути його. Таким чином, ми бачимо, що переживання психотравмівних ситуацій охоплює усі сфери психічного життя людини : когнітивну, афективну, мотиваційну поведінкову.[17]

Існує декілька форм ускладненого синдрому втрати (Моховиків, 2001р.):

1. Хронічне горе. При цій найбільш частій формі переживання втрати носить постійний характер і інтеграція втрати не настає. Серед ознак переважає туга по людині або тварині, з якою існував тісний емоційний зв'язок. Навіть через багато років щонайменше нагадування про втрату викликає інтенсивні переживання;
2. Конфліктне (перебільшене) горе. Один або декілька ознак втрати спотворюються або надмірно посилюються, передусім, відчуття провини і гніву, що утворюють порочний круг контрастних переживань, що заважає тому, що упоралося з горем і що затягує проходження гострого періоду. Вихід може досягатися через ейфоричні стани, що переходять в тривалу депресію з ідеями самозвинуваченнями;
3. Пригнічене (масковане) горе. Прояви психотравмівних ситуацій незначні або повністю відсутні. Замість них з'являються соматичні скарги, ознаки хвороби, що відзначалися у померлого, з подальшим розвитком тривалої іпохондрії. Наприклад, описуються стани «кластерного головного болю», який може тривати впродовж декількох місяців і складатися з безлічі окремих нападів. Усвідомлення їх зв'язку з втратою відсутні;
4. Несподіване горе. Несподіваність робить майже неможливим прийняття і інтеграцію втрати. Їх розвиток затримується, переважають інтенсивні почуття тривоги, самозвинувачення і депресія, що ускладнюють щоденне життя. Дуже характерне виникнення думок про самогубство і його планування;
5. Відставлене горе. Його переживання відкладається на тривалий час. Відразу після втрати виникають емоційні прояви, але потім «робота горя» припиняється. Надалі нова втрата або нагадування про колишню запускають механізм переживання. Відвідуючи лікаря, людина неодноразово говорить про втрату. Удома не бажає що-небудь міняти, розлучатися з дорогими речами або, навпаки, прагне повністю змінити життя (змінити обстановку, квартиру, іноді – місто);
6. Відсутнє горе. При цій формі відсутні які-небудь зовнішні прояви, начебто втрати не було взагалі. Людина повністю заперечує її або залишається в стані шоку. В деяких випадках течія горя, у тому числі і ускладненого, може посилюватися приєднанням ознак посттравматичного стресового розладу(ПТСР), наприклад, в надзвичайних умовах стихійних лих, військових дій або їх наслідків.

Останніми роками категорія ПТСР, причиною якого є ситуація непередбаченої втрати об'єкту особливої прихильності або значимого іншого, виділена в якості окремої таксономічної одиниці. На відміну від інших варіантів життєвих катастроф, ця психотравмуюча ситуація зачіпає в першу чергу сферу індивідуальних особових цінностей. Хоча психологічна дія інше, чим при подіях, пов'язаних із загрозою фізичному існуванню, такого роду гранична ситуація сприймається як еквівалентна їй «непоправне» знищення особи. Втрата значимого іншого в результаті смерті після інших подібних ситуацій супроводжуються відчуттям повної втрати «Я», почуттям неможливості подальшого відновлення і супутніми посттравматичними проявами (Андрющенко, 2000). Формування ПТСР при втраті об'єкту прихильності відбувається в перші 6 місяців після психотравмуючої події і триває від 6 місяців до декількох років і більше [23].

Так само як і класичні форми ПТСР, ці стани відрізняються наступними особливостями:

* формуються в декілька стадій, придбаваючи таким чином пролонговану течію;
* визначаються поліморфною психопатологічною структурою;
* у 6-20 людей, що перенесли втрату, спостерігається ПТСР з тривалою дезадаптацією.

Дані про віддалені етапи (перші 6-12 місяців після психотравмуючоїподії) свідчать про появу в структурі ПТСР, окрім реактивних утворень, інших розладів, що співіснують одночасно з основним розладом по механізму коморбидньїхзв'язків. У клієнтів виявляються:

* розлади настрою дистиміческого рівня—дистимія (субклінічні або психопатологічні завершені форми);
* депресивні епізоди легкого або помірного ступеня тяжкості (одиничні або рекурентні);
* диссоціативні(конверсійні) порушення;
* соматоформні розлади з проявами невротичної іпохондрії (кардіоневроз, невроз шлунку, «нервовий пронос» і ін.).

Відзначається в посттравматичному періоді тенденція до постійного відтворення у своєму житті ситуації, аналогічної пережитої, або, навпаки, до повного уникнення ситуацій, що нагадують про ці події. ПТСР призводить до зниження або втрати потреби у близьких міжособових стосунках, до нездатності повернення до сімейного життя, і ін. ПТСР цього типу істотно менше впливає на професійні амбіції, хоча в цій сфері виявляються «зриви» зі зниженням мотивації і інтересу до діяльності, байдужість до успіхів і кар'єри. Як правило, серед клієнтів відзначається істотне переважання осіб жіночої статі, що схоже з даними по вибірках ПТСР, що розвиваються у відповідь на сімейне насильство (жорстоке побиття, зґвалтування і ін.), (Андрющенко, 2000). У формуванні ПТСР може грати роль наявність в анамнезі аналогічного психогенієві попередньої дії, що «запустив» : у випадках повторних втрат значимої особи або двох і більше осіб, до яких відзначається надцінне відношення (в першу чергу, батьків і дітей, а також інших членів сім'ї, з якими підтримувалися неформальні, близькі стосунки). Останнім часом широке поширення отримав новий погляд на роботу з синдромом втрати, запропонований Дж. Ворденом [14].

Концепція Вордена, хоча і не єдина, зараз залишається найпопулярнішою серед людей, працюючих з втратою (Сидорова, 2001).

Вона дуже зручна для діагностики і роботи з актуальним горем, а також якщо доводиться мати справу з почуттям втрати, не пережитим багато років тому і що розкрилося під час терапії, початої з абсолютно іншого приводу. Запропонований варіант опису реакції втрати не по стадіях або фазах, а через чотири завдання, які мають бути виконані тим, що горює при нормальній течії процесу. Ці завдання, по суті, схожі з тими, які вирішує дитина у міру дорослішання і відділення від матері. Хоча форми течії синдрому втрати і їх прояву дуже індивідуальні, проте незмінність змісту процесу дозволяє виділити ті універсальні кроки, які повинен зробити горюючий, щоб повернутися до нормального життя, і на виконання яких має бути спрямована увага терапевта. Завдання втрати незмінні, оскільки обумовлені самим процесом, а форми і способи їх рішення індивідуальні і залежать від особових і соціальних особливостей горюючої людини. Чотири завдання втрати вирішуються суб'єктом послідовно. Якщо завдання не будуть вирішені, горе не розвиватиметься далі і прагнути до завершення, отже, можуть виникнути проблеми у зв'язку з цим навіть через багато років.

Реакція втрати може блокуватися на будь-якій із стадій, і за цим може стояти різний рівень патології. Зупинка реакції на етапі рішення кожної із завдань має певну симптоматику .Перше завдання—визнання факту втрати. Коли хтось помирає, навіть у разі очікуваної смерті, нормальне виникнення почуття, ніби нічого не сталося. Тому передусім треба визнати факт втрати, усвідомити, що улюблена тваринка померла, вона пішла і ніколи не повернеться. У цей період, так само як дитина, що загубилася, шукає матір, дитина машинально намагається увійти в контакт з померлим: купує йому продукти і т. д. Ця поведінка «пошуку» спрямована на відновлення зв'язку. У нормі ця поведінка повинна змінюватися поведінкою, спрямованою на відмову від зв'язку з померлим. Дитина, яка здійснює описані вище дії, спохвачується і говорить собі: «Що я роблю, адже він або вона померли».

Нерідко зустрічається протилежна поведінка—заперечення події. Якщо дитина не долає заперечення, тоді «робота горя» блокується на самих ранніх етапах. Заперечення може використовуватися на різних рівнях і приймати різні форми але, як правило, включає або заперечення факту втрати, або її значущості, або безповоротності.Заперечення факту втрати може варіювати від легкого розладу до важких психотичних форм, коли дитина проводить декілька днів в квартирі з померлим, перш ніж помічає, що той помер. Форма прояву заперечення, що частіше зустрічається і менш патологічна, була названа «муміфікацією». У таких випадках дитина зберігає все так, як було при померлому, щоб увесь час бути готовим до його повернення. Це нормально, якщо триває недовго, таким чином створюється свого роду «буфер», який повинен пом'якшити найважчий етап переживання і пристосування до втрати. Але якщо така поведінка розтягується на роки, переживання психотравмівних ситуацій зупиняється і дитина відмовляється визнати ті зміни, які сталися в його житті, «зберігаючи все, як було» і не рухаючись з місця у своєму траурі, цей прояв заперечення. Ще легша форма заперечення, коли дитина «бачить» померлого в комусь другом, наприклад, овдовіла жінка бачить чоловіка у своєму внукові.Інший спосіб, яким діти уникають реальності втрати, заперечення значущості втрати. В цьому випадку вони говорять щось подібне до «ми не були близькі», «він був поганим другом» або «я за ним не скучаю». Іноді люди поспішно прибирають усі особисті речі покійного, все, що може про нього нагадати. Таким чином, ті, що пережили втрату оберігають себе від того, щоб зіткнутися віч-на-віч з реальністю втрати. Ті, хто демонструють таку поведінку, відносяться до групи ризику розвитку патологічних реакцій на втрати. В цьому випадку дитина забуває щось, що стосується покійного.Третій спосіб уникнути усвідомлення втрати є заперечення безповоротності втрати. Ірраціональна надія знову возз'єднатися з померлим нормальна в перші тижні після втрати, коли поведінка спрямована на відновлення зв'язку, але якщо ця надія стає стійкою це ненормально.

У релігійних людей така поведінка виглядає трохи інакше, оскільки у них інша картина світу. Тоді нормою буде критичне відношення того, що горює до того, що відбувається, він розуміє, що в цьому житті вже ніколи не буде разом з покійним і возз'єднається з ним, тільки проживши своє життя у цьому світі. Це очікування возз'єднання після смерті не треба руйнувати, оскільки воно входить в нормальну картину світу глибоко релігійних людей. Друге завдання психотравмівних ситуацій полягає в тому, щоб пережити біль втрати. Мається на увазі, що треба пережити усі складні почуття, які супроводять втрату. Якщо той, що горює не може відчути і прожити біль втрати, яка є завжди, вона має бути виявлена і пропрацювала за допомогою терапевта, інакше біль проявить себе в інших формах, наприклад через психосоматику або розлади поведінки.

Реакції болю індивідуальні, і не усі відчувають біль однакової сили. У того, що горює часто порушується контакт не лише із зовнішньою реальністю, але і з внутрішніми переживаннями. Біль втрати відчувається не завжди, іноді втрата переживається як апатія, відсутність почуттів, але вона має обов'язково бути пропрацьовуванною. Виконання цього завдання ускладнюється тими, що оточують. Що часто знаходяться поруч люди випробовують дискомфорт від сильного болю і почуттів того, що горює, вони не знають, що з цим робити, і свідомо або несвідомо повідомляють його: «Ти не повинен горювати». Це невисловлене побажання оточення часто вступ взаємодія з власними психологічними захистомдитини, що пережила втрату, що призводить до заперечення необхідності або неминучості процесу горя. Іноді це навіть виражається наступними словами: «Я не повинна про нього плакати» або: «Я не повинен горювати», «Зараз не час горювати». Тоді прояви психотравмівних ситуацій блокуються, не відбувається від реагування і емоції не приходять до свого логічного завершення [20].

Уникнення виконання другого завдання досягається різними способами. Це може бути заперечення наявності болю або інших тяжких почуттів. У інших випадках це може бути уникнення тяжких думок. Наприклад, можуть допускатися тільки позитивні, «приємні» думки про померлого, аж до повної ідеалізації. Можливе уникнення усіляких спогадів про покійного. Деякі діти використовують «географічний спосіб»— безперервну турботу або безперервну роботу, яка не дозволяє замислитися про що-небудь, окрім повсякденних справ. Описані випадки, коли реакцією на смерть була ейфорія. Зазвичай вона пов'язана з відмовою вірити в те, що смерть сталася, і супроводжується постійним відчуттям присутності покійної. Ці стани зазвичай нестійкі. Дітям необхідно вирішити це важке завдання, відкритись і прожити біль, не руйнуючись. Її треба прожити, щоб не нести крізь усе життя. Якщо цього не зробити, пізніше повертатися до цих переживань буде тяжче і важче, ніж якщо відразу пережити їх. Відстрочене переживання болю важче ще і тому, що якщо біль втрати переживається через значний час, дитина вже не може отримати того співчуття і підтримки від оточення, які зазвичай виявляються відразу після втрати і які допомагають впоратися з горем. Наступне завдання, з яким повинен впоратисягорюючий, це організація оточення, де відчувається відсутність покійного. Коли дитина втрачає близького друга, вона втрачає не лише об'єкт, якому адресовані почуття і від якого почуття виходять, вона втрачає певний життєвий устрій. Близький, що помер, брав участь в побуті, вимагав виконання якихось дій або певної поведінки, виконання яких-небудь ролей, брав на себе частину обов'язків. І це йде разом з ним. Ця порожнеча має бути заповнена, і життя необхідно організувати на новий лад.

Організація нового оточення означає різні речі для різних людей,дітей залежно від тих стосунків, в яких вони були з померлим, і від тих ролей, які померлий грав в їх житті. Той, що горює може цього і не усвідомлювати. Навіть якщо клієнт не усвідомлює ролі померлого, терапевтові треба для себе помітити, що клієнт втратив і як це може бути заповнено. Іноді варто це обговорити з клієнтом. Часто клієнт спонтанно починає робити це сам. Той, що горює повинен придбати нові навички. Сім'я може зробити підтримку в їх придбанні. Часто у того, що горює виробляються нові способи подолання виниклих труднощів і перед ним відкриваються нові можливості, так що відбувається переформуліровка факту втрати в щось, що має також позитивний сенс. Це частий варіант успішного завершення третього завдання. Окрім втрати об'єкту, деякі діти одночасно переживають почуття втрати себе, власного «Я». Нещодавно проведені дослідження показали, що жінки, що визначають свою ідентичність через взаємодії з близькими або турботу про інших, втративши об'єкт турботи, переживають почуття втрати себе. Робота з таким клієнтом охоплює набагато більше завдань, ніж просто вироблення нових навичок і уміння справлятися з новими ролями [27].

Втрата часто приводить дитину до сильного регресу і сприйняття себе як безпорадного, нездатного справлятися з труднощами. Спроба виконувати ролі померлого може виявитися невдалою, і це веде до ще глибшого регресу і зниження самооцінки. Збереження пасивної, безпорадної позиції допомагають уникнути самотності – друзі і близькі повинні допомагати і брати участь в житті дитини, що пережила втрату. Спочатку після трагедії це нормально, але надалі перешкоджає поверненню до повноцінного життя. Іноді непристосованість до обставин, що змінилися, і безпорадність «працюють» на сім'ю. Інші члени сім'ї повинні об'єднатися в турботі про тих, по кому втрата ударила найсильніше, і тільки завдяки цьому вони почувають себе сильними і спроможними.Останнє, четверте, завдання — це збудувати нове відношення до померлого і продовжувати жити. Рішення цієї четвертої задачі не припускає ні забуття, ні відсутності емоцій, а тільки їх перебудову. Емоційне відношення до померлого повинне змінитися так, щоб з'явилася можливість продовжувати жити, вступати у нові емоційно насичені відносини з іншими домашніми улюбленцями.

Іноді людям здається, що якщо їх емоційний зв'язок з померлим ослабіє, то тим самим вони образять його пам'ять і це буде зрадою. В деяких випадках може виникати страх того, що нові близькі стосунки можуть теж закінчитися і доведеться знову пройти через біль втрати — таке буває особливо часто, якщо почуття втрати ще свіже. У інших випадках виконанню цього завдання може опиратися близьке оточення, наприклад, діти можуть протестувати у разі нової прихильності до іншої тваринки. Часто виконанню четвертого завдання заважає романтичне переконання, що люблять тільки раз, а усе інше—аморально. Це підтримується культурою, особливо у жінок. Виконанню цього завдання перешкоджають заборона на нову любов, фіксація на минулому зв'язку або уникнення можливості знову зіткнутися з втратою близького друга. Усі ці бар'єри, як правило, забарвлені почуттям провини.

Ознакою того, що це завдання не вирішується, горе не стихає і не завершується період трауру, часто буває відчуття, що «життя стоїть на місці», «після його смерті я не живу», наростає занепокоєння. Завершенням виконання цього завдання можна вважати виникнення переконання, що можна любити іншу тварину любов до покійного не стала від цього менше, але після смерті, наприклад, чоловіка можна любити іншого чоловіка. Що можна шанувати пам'ять загиблого друга, але при цьому бути готовим до того, що в житті можуть з'явитися нові друзі. Момент, який можна вважати завершенням трауру, неочевидний. Деякі автори називають конкретні тимчасові терміни місяць, рік або два. Проте не можна визначити конкретний термін, упродовж якого розгортатиметься переживання втрати. Її можна вважати завершеною тоді, коли людина або дитина, що пережила втрату, зробить усі чотири кроки, вирішить усі чотири завдання горя.Ознакою цього є здатність бути сприйнятливим до нових вражень і подій життя, здатність говорити про померлого без сильного болю. Печаль залишається, вона природна, коли дитина говорить або думає про того, кого вона любила і втратила, але це вже печаль спокійна, «світла». «Робота горя» завершена, коли той, хто пережив втрату, знову здатний вести нормальне життя, він почуває себе адаптованим, коли є інтерес до життя, освоєні нові ролі, створилося нове оточення і він може в ньому функціонувати адекватно своєму соціальному статусу і складу характеру.

Втрата близької тварини трапляється не лише при його смерті. Розлука є аналогічною ситуацією і породжує схожу динаміку переживань. Розлука – це смерть стосунків, що викликає найрізноманітніші, але майже завжди хворобливіу частину почуттів не покійному, а іншим людям, бути сприйнятливим до нових вражень і подій життя, здатність говорити про померлого без сильного болю .Багато хворобливих переживань дитини і небажані зміни в його поведінці нормальна реакція на втрату, проте іноді дитяче горе приймає надмірні або деструктивні форми, що можна віднести до розряду патології. Дорослих повинні насторожувати тривала некерована поведінка, повна відсутність емоцій, занадто довге або незвичайне горювання дитини. Звичайно, далеко не завжди вдається провести чітку грань між нормальним і дисфункціональним горем. Найчастіше справа стосується не стільки якісних, скільки кількісних відмінностей: міри вираженості «симптомів» і тривалості їх існування.

Зарубіжні автори перераховують «сигнали небезпеки», тобто ті особливості дитячого психотравмівних ситуацій які повинні неодмінно звертати на себе увагу дорослих :

* різке зниження шкільної успішності, погані оцінки, незважаючи на старання; наполеглива відмова відвідувати школу;
* наполеглива неслухняність або агресія (довше за шість місяців), опозиція авторитетним фігурам, порушення прав інших людей;
* часті і нез'ясовні спалахи гніву, падіння настрою; деструктивні способи вираження гніву;
* стійка тривога або фобії, часті напади паніки; тривалий страх знаходитися самому;
* наявність постійних нічних кошмарів, виражених труднощі засипання і інші розлади сну, відмова йти спати;
* гіперактивність, непосидючість (якщо раніше цього не було); поведінка, властива набагато більше молодшому віку, впродовж тривалого періоду;
* скарги на фізичні недуги; нещасні випадки (як самозвинувачення або спосіб притягнути увагу);
* вживання алкоголю або наркотиків;
* крадіжки, статева розбещеність, вандалізм, протиправна поведінка;
* уникнення розмов і навіть згадок про померлого або про смерть;
* надмірна імітація померлого, поява стійких симптомів його захворювання;
* висловлювань, що повторюються, про бажання з'єднатися з померлим;
* тривала депресія, під час якої дитина втрачає інтерес до того, що оточує, не здатний справлятися з проблемами і повсякденними справами.

Найважливіша умова нормального здійснення роботи психотравмівних ситуацій – хороші взаємовідносини дитини з померлим і з тими, що продовжують жити близькими людьми. Багато що залежить від здатності тих, що залишаються пору членів сім'ї заповнити втрату (наскільки це можливо) душевним теплом і турботою, створити відчуття міцності сімейних стосунків. Світогляд найближчих родичів, міра їх релігійності також впливають на сприйняття того, що сталося з дитиною. Велике значення мають і обставини смерті значимого іншого. Помітно важче переживаються несподівані втрати, особливо нещасні випадки, вбивства і самогубства, тим більше що сталися наочах у дитини. Якщо його власне життя при цьому теж знаходилося під загрозою, але він вижив, то психічна травма ще сильніша. Істотну роль в переживанні дитиною втрати грають і такі чинники, як його вік, рівень психічного розвитку, наявність і характер власного досвіду зіткнення із смертю (в першу чергу досвіду попередніх втрат).У різні вікові періоди дитяче горе має свою специфіку, але в той же час є прояви, загальні для різних віків. У своєму реагуванні на втрату дитина у міру дорослішання поступово приходить до дорослих способів сприйняття і переживання втрати.Звичайно, діти навіть одного віку реагують на смерть близького по- різному, проте все ж можна виділити найбільш характерні вікові особливості переживання психотравмівних ситуацій дітьми.

Горе втрати характеризується наступними проявами:

* на перший план виступає фізичне страждання у вигляді періодичних нападів тривалістю від декількох хвилин до години із спазмами в горлі, припадками задухи, прискореним диханням і постійною потребою зітхнути. Згодом постійні зітхання зберігаються тривалий час і знову особливо помітні, якщо людина згадує або розповідає про своє страждання. Відчувається почуття порожнечі в животі, втрата апетиту, м'язової сили; щонайменший рух стає украй обтяжливим і майже неможливим, від незначного фізичного навантаження виникає щонайповніша знемога. На тлі цих тілесних ознак людина випробовує психічне страждання у вигляді емоційної напруги або душевного болю. Відзначаються зміни ясності свідомості : виникає легке почуття нереальності і відчуття, що емоційна відстань, що відділяє людину від інших людей збільшилося;
* поглинання образом втраченого. На тлі почуття нереальності можуть виникати зорові, слухові або поєднані ілюзії. Ті, що переживають горе повідомляють, що чують кроки померлого, зустрічають його швидкоплинний образ в натовпі, дізнаються знайомі запахи і т. д. Такі стани відрізняються сильною емоційною залученістю, під впливом якої може втрачатися грань між переживанням і реальністю;
* відчуття провини. Той, що горює намагається відшукати в попередніх втраті подіях і вчинках те, чого він не зробив для померлого. Щонайменші помилки, неувага, упущення, помилки перебільшуються і сприяють розвитку ідей самозвинувачення;
* ворожі реакції. У стосунках з людьми знижується або зникає симпатія, втрачається звичайна теплота і природність, нерідко людина говорить про того, що відбувається з роздратуванням або злістю, висловлює бажання, щоб його не турбували. Ворожість іноді виникає спонтанно і нез'ясовна для тих, що горюють. Деякі вважають її початком безумства. Інші стараються контролювати спалахи гніву, що вдається далеко не завжди. Постійні спроби тримати себе у вузді призводять до особливої манірно- натягнутої форми спілкування;
* втрата колишніх природних моделей поведінки. У вчинках відзначається квапливість, метушливість, людина стає непосидючою або здійснює хаотичні дії у пошуках якого-небудь зайняття, але виявляється абсолютно нездібним до простої організованої діяльності. З часом він як би знову освоює круг повсякденних справ. Що горює дуже часто доводиться як би наново «вчитися» їх робити, пересилюючи переживання відсутності сенсу якої-небудь дії після того, що стався;
* ідентифікація з втратою. У висловлюваннях і вчинках людини з'являються риси поведінки померлого або ознаки його передсмертного захворювання. Як правило, ідентифікація з втратою стає наслідком поглинання образом померлого.

У часі стану психотравмівних ситуацій властива динаміка, проходження ряду етапів, коли людина здійснює «роботу горя» . Мета»роботи горя» полягає в тому, щоб пережити його, стати незалежним від втрати, пристосуватися до життя, що змінилося, і знайти нові стосунки з людьми і світом.Початкова стадія горя— шок і заціпеніння. Шок від перенесеної втрати і відмова повірити в реальність того, що стався можуть тривати до декількох тижнів, в середньому 7-9 днів. Фізичний стан людини, що переживає горе, погіршується: звичайні втрата апетиту, сексуального потягу, м'язова слабкість, сповільненість реакцій. Те, що відбувається переживання як нереальне. Людина в стані шоку може робити щось дійсне необхідне, пов'язане з організацією похоронів, або ж його активність може бути безладною. Буває і повна відчуженість від того, що відбувається, бездіяльність. Почуття з приводу того, що стався майже не виражаються; людина в стані шоку може здаватися байдужою до всього.

Заціпеніння – найбільш яскрава риса цього стану [27].

Часто людина в цій фазі почуває себе цілком добре. Він не страждає, знижується чутливість до болю і навіть «проходять» турбуючи захворювання.Людина настільки нічого не відчуває, що навіть рад був би відчути хоч що-небудь. Його бездушність розцінюється такими, що оточують як недостатність любові і егоїзм. Від того, що горює потрібно бурхливе вираження емоцій, якщо ж людина не може заплакати, йому докоряють і винять. Між тим саме така «бездушність» свідчить про тяжкість і глибину переживань. І чим довше триває цей «світлий» проміжок, тим довше і важче будуть наслідки. Незважаючи на усе оманливе зовнішнє благополуччя, об'єктивно людина знаходиться в досить важкому стані. І одна з небезпек полягає в тому, що будь-якої хвилини воно може змінитися так званим гострим реактивним станом, коли людина раптом починає битися головою об стіну, викидатися з вікна, тобто стає «буйним». Оточення, чия пильність приспана, не завжди готові до цьому.Передбачається, що комплекс шокових реакцій пов'язаний з роботою механізмів психологічного захисту: заперечення факту або значення смерті оберігає того, що поніс втрату від різкого зіткнення з жахом події.

Шок залишає людину в тому часі, коли померлий був ще живий. Сьогодення супроводжується так званими дереалізаціонними і відчуттями («це відбувається не зі мною», «неначе це відбувається в кіно») деперсоналізацій.Людина зосереджена на яких-небудь дрібних турботах і подіях, не пов'язаних з втратою, або він психологічно залишається у минулому, заперечуючи реальність; у такому разі він і справляє враження оглушеного або сонного: майже не реагує на зовнішні стимули або повторює

які-небудь дії.Часто на зміну шокової реакції приходить почуття злості. Злість виникає як емоційна специфічна реакція на перешкоду в задоволенні потреби, в даному випадку потреби залишитися у минулому разом з померлим (Василюк, 1991). Будь-які зовнішні стимули, що повертають людини в сьогодення, можуть провокувати це почуття. Злість також свідчить про глибину отриманої психологічної травми. Це обумовлено різкою фрустрацією неможливістю здійснення планів, бажань, пов'язаних з померлим.

Наступна стадія психотравмівних ситуацій – стадія пошуку – характеризується прагненням повернути померлого і запереченням безповоротності втрати. Людині, що понесла втрату, часто здається, що він бачить померлого в натовпі на вулиці, чує його кроки в сусідній кімнаті і т. п. Оскільки більшість людей, навіть випробовуючи дуже глибоке горе, зберігають зв'язок з реальністю, подібні ілюзії можуть лякати, викликати думки про божевілля. З іншого боку, сильна віра в диво, не зникає надія якимсь чином повернути померлого, і скорботний «зустрічає» його або поводиться так, як нібито той ось-ось з'явиться. Перехід від стадії шоку до стадії пошуку поступовий; особливості стану і поведінки, характерні для цієї стадії, можна помітити на 5-12-й день після смерті близького. Деякі наслідки шоку можуть проявлятися ще досить довго. Третя стадія гострих психотравмівних ситуацій триває до 6-7 тижнів з моменту втрати.

Зберігаються і спочатку можуть посилюватися фізичні симптоми: ускладнене дихання, м'язова слабкість, фізична втома навіть за відсутності реальної активності, підвищена виснажуваність, відчуття порожнечі в шлунку, ніяковість в грудях, грудка в горлі, підвищена чутливість до запахів, зниження або незвичайне посилення апетиту, сексуальні дисфункції, порушення сну. В цей час людині буває важко утримати свою увагу у зовнішньому світі, реальність як би покрита прозорим серпанком, вуаллю, крізь яку часто-густо пробиваються відчуття присутності померлого. Це період найбільших страждань, гострого душевного болю. З'являється безліч важких, іноді дивних і таких, що лякають думок і почуттів. Це відчуття порожнечі і безглуздя, відчай, почуття брошеністю самотності, злість, провина, страх і тривога, безпорадність. Типові незвичайна поглиненість образом померлого і його ідеалізація, особливо до кінця фази, підкреслення надзвичайних достоїнств, уникнення спогадів про його погані риси і вчинки.

Горе накладає відбиток і на стосунки з оточенням, може спостерігатися втрата теплоти дратівливість, бажання усамітнитися. Змінюється повсякденна діяльність. Людині важко буває сконцентруватися на тому, що він робить, важко довести справу до кінця, а складно організована діяльність може на якийсь час стати і зовсім недоступною. Іноді виникає несвідоме ототожнення з померлим, що проявляється в мимовільному наслідуванні його ходи, жестів, міміки. Робота по переживанню психотравмівних ситуацій стає провідною діяльністю. Це найважчий період. Основним переживанням виступає відчуття провини. Стадію гострого психотравмівних ситуацій рахують критичної відносно подальшого переживання втрати. Людина поступово «йде» від померлого і з болем переживає дійсне віддалення його образу.

Розрив старого зв'язку з померлим і створення образу пам'яті, образу минулого і зв'язку з ним – основний зміст «роботи горя» в цей період. Через 3-4 місяці починається цикл «хороших і поганих» днів. Підвищується дратівливість і знижується фрустраціона толерантність.

Можливі прояви вербальної і фізичної агресії, зростання соматичних проблем, особливо простудного і інфекційного характеру, із-за пригніченості імунної системи. З настання шестимісячного терміну розпочинається депресія. Четверта стадія синдрому втрати стадія відновлення настає днів через 40 після події і триває приблизно рік. У цей період відновлюються фізіологічні функції, професійна діяльність. Людина поступово примиряється з фактом втрати. Він як і раніше переживає горе, але ці переживання вже набувають характеру окремих нападів, спочатку частих, потім усе більш рідкісних. Звичайно, напади психотравмівних ситуацій можуть бути дуже болючими. Людина вже живе нормальним життям і раптом знову повертається в стан туги, скорботи, переживає відчуття безглуздя свого життя без того, що пішов. Часто такі напади пов'язані зі святами, якимись пам'ятними подіями і взагалі з будь-якими ситуаціями, які можуть асоціюватися з померлим. Річниця смерті символічно обмежує період горя. Багато культур і релігії відводять на траур саме один рік, адже за рік людина проходить певний життєвий цикл, маркерами якого служать традиційні дати і події.За цей період втрата поступово входить в життя. Людині доводиться вирішувати безліч нових завдань, і ці практичні завдання переплітаються з переживанням втрати. Він дуже часто звіряє свої вчинки з моральними нормами померлого, з тим, «що б він сказав».

Поступово з'являється все більше спогадів, звільнених від болю, відчуття провини, образи. Деякі з таких спогадів стають особливо цінними, дорогими, вони сплітаються іноді в цілі оповідання, якими діляться з близькими, друзями. На цій фазі людина як би дістає можливість відволіктися від минулого і звертається до майбутнього починає планувати своє життя без померлого .Приблизно через рік настає остання стадія переживання втрати - завершує. Біль стає терпиміше, і людина, що пережила втрату близького, помалу повертається до колишнього життя. У цей період відбувається «емоційне прощання» з померлим, усвідомлення того, що немає необхідності наповнювати болем втрати усе життя. Із словникового запасу зникають слова «важка втрата» і «горе». Життя бере своє.

Завершення переживання психотравмівних ситуацій можуть утрудняти деякі культурні норми і особисті переконання (наприклад, переконання жінки, чоловік якої загинув на війні, що вона повинна зберігати йому вірність і горювати про нього до кінця своїх днів). Створити в пам'яті образ того, що пішов з життя, знайти для нього сенс і постійне місце в потоці життя – ось основна мета психологічної роботи на цій стадії. І тоді людина, що понесла втрату, зможе любити тих, хто живе поряд з ним, створювати нові сенси, не відкидаючи тих, що були пов'язані з померлим: вони залишаться у минулому.

Горе це природний процес, і людина у більшості випадків переживає його без професійної допомоги. Хоча втрати і є невід'ємною частиною життя, важкі втрати порушують особисті межі і руйнують ілюзії контролю і безпеки. Тому процес переживання психотравмівних ситуацій може трансформуватися в розвиток хвороби : людина як би «застряє» на певній стадії синдрому втрати. Найчастіше такі зупинки відбуваються на гострій стадії. Посилюються і зберігаються впродовж тривалого часу симптоми, характерні для цього періоду, їх комплекс відповідає посттравматичному стресовому розладу або іншому тривожному розладу (Barlow, 1988). Тому розрізняють «нормальне» і патологічне (ускладнене) горе [29].

Можливі причини такого «застрявання»:

* раптова або насильницька смерть, трагічна загибель близького;
* самогубство;
* конфлікти з людиною безпосередньо перед його смертю, не прощені образи;
* заподіяні йому прикрощі;
* трагічні ситуації невизначеності (коли близький зник, без вісті пропав, не похований);
* померлий грав виняткову роль в життя скорботного, був для нього метою і сенсом життя, при цьому стосунки з іншими людьми відрізнялися конфліктністю або були зведені до мінімуму;

7-страх перед інтенсивними переживаннями, які здаються неконтрольованими і нескінченними; невіра у свою здатність здолати їх.

Таким чином, щоб уникнути застрявання необхідно працювати над горем, треба жити далі і прийняти втрату.

**1.2. Горе як особлива психотравмівна ситуація**

Історичні дослідження в області посттравматичного стресу розвивалися незалежно від досліджень стресу. Незважаючи на деякі спроби навести теоретичні мости між «стресом» і «посттравматичним стресом», і понині ці області мають мало загального. Центральними положеннями в концепції стресу, запропонованій в 1936 р. Гансом Селье (Селье Г., 1992), є гомеостатична модель самозбереження організму і мобілізація ресурсів для реакції на стресор. Усі агенти, що діють на організм, він підрозділив на специфічні (вірус грипу викликає грип) і неспецифічні стереотипні ефекти стресу, які проявляються у вигляді загального адаптаційного синдрому. Цей синдром у своєму розвитку проходить три стадії:

1. реакцію тривоги;
2. стадію резистентності;
3. стадію виснаження.

Селье ввів поняття адаптаційної енергії, яка мобілізується шляхом адаптаційної перебудови гомеостатичних механізмів організму. Її виснаження, на думку Селье, безповоротне і веде до старіння і загибелі організму. Психічним проявам загального адаптаційного синдрому присвоєно найменування «емоційний стрес» - тобто, афективні переживання, супроводжуючі стрес і такі, що ведуть до несприятливих змін в організмі людини. Саме емоційний апарат першим включається в стресову реакцію при дії екстремальних і ушкоджуючи чинників (Анохін, 1973, Судаков,1981), що пов'язано з залученням емоцій до структури будь-якого цілеспрямованого поведінкового акту. Внаслідок цього активуються вегетативні функціональні системи і їх специфічне ендокринне забезпечення, що регулює поведінкові реакції.

У разі неможливості досягнення життєво важливих результатів для подолання стресової ситуації виникає напружений стан, який укупі з первинними гормональними змінами у внутрішньому середовищі організму викликає порушення його гомеостазу. При деяких обставинах замість мобілізації організму на подолання труднощів стрес може стати причиною серйозних розладів (Ісаєв,1996). При неодноразовому повторенні або при великій тривалості афективних реакцій у зв'язку з тривалими життєвими труднощами емоційне збудження може набути застійної стаціонарної форми. У цих випадках навіть при нормалізації ситуації застійне емоційне збудження не слабшає. Більше того, воно постійно активізує центральні утворення вегетативної нервової системи, а через них розстроює діяльність внутрішніх органів і систем. Якщо в організмі опиняються слабкі ланки, то вони стають основними у формуванні захворювання. Первинні розлади, що виникають при емоційному стресі в різних структурах нейрофізіологічної регуляції мозку, призводять до зміни нормального функціонування серцево- судинної системи, шлунково-кишкового тракту, зміни системи крові, розладу імунної системи. Емоційні стреси по своєму походженню, як правило, соціальні, і стійкість до них у різних людей різна.

Стресові реакції на психосоціальні труднощі не стільки наслідок останніх, скільки інтеграційна відповідь на когнітивну їх оцінку і емоційне збудження (Everly, Rosenfeld, 1985). Згідно з сучасними переконаннями, стрес стає травматичним, коли результатом дії стресора є порушення в психічній сфері по аналогії з фізичними порушеннями. В цьому випадку, згідно з існуючими концепціями, порушується структура «самозвеличання», когнітивна модель світу, афективна сфера, неврологічні механізми, що управляють процесами навчання, система пам'яті, емоційні шляхи навчання.

В якості стресора в таких випадках виступають травматичні події – екстремальні кризові ситуації, що мають потужний негативний наслідок, ситуації загрози життя для самого себе або значимих близьких. Такі події докорінно порушують почуття безпеки індивіда, викликаючи переживання травматичного стресу, психологічні наслідки якого різноманітні. Факт переживання травматичного стресу для деяких людей стає причиною появи у них в майбутньому посттравматичного стресового розладу (ПТСР).

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) – це не психотична відстрочена реакція на травматичний стрес (такий як природні і техногенні катастрофи, бойові дії, тортури, зґвалтування та ін.), здатний викликати психічні порушення практично у будь-якої людини. Деякі з відомих дослідників стресу, такі як Лазарус, будучи послідовниками Г. Селье, здебільшого ігнорують ПТСР, як і інші розлади, в якості можливих наслідків стресу, обмежуючи поле уваги дослідженнями особливостей емоційного стресу .Концепції «травматичного горя» Ліндермана і «синдрому стресової реакції» Горовица (1986) часто наводяться як приклад розширення концепції класичної теорії стресу. Проте ці моделі включають поняття про фазу відновлення або асиміляцію, суть якої зводиться до пролонгованої боротьби з наслідками екстремального або травматичного стресу. Автори цих концепцій вказують, що для тих, що перенесли психічну травму характерні переживання психічного дискомфорту, дистресса, тривоги і горе впродовж цього періоду [14].

Спроби розглядати ці концепції як різновид класичної теорії стресу, мабуть, виникають з позначення авторами вищеописаних реакцій як «стрес» і «хронічний стрес.Хронічний стрес не обмежений ситуацією дії стресора. Реакції можуть мати місце як до того, як зникає дія стресора, так і в подальшому житті. З теоретичної точки зору було б коректніше використати терміни «стрес» для позначення безпосередньої реакції на стресор і «посттравматичні психічні порушення» для відстрочених наслідків травматичного стресу. Відмінності між дослідженнями в області стресу і травматичного стресу носять методологічний характер. Так, більшість досліджень травматичного стресу сфокусована на оцінці взаємозв'язку між травмою і викликаними нею розладами, а також оцінці міри травматогенності тієї або іншої події більшою мірою, чим на його стресогенності.

Дослідження в області стресу в основному носять експериментальний характер з використанням спеціальних планів експерименту в контрольованих умовах. Дослідження, присвячені проблемі травматичного стресу, навпаки, носять натуралістичний, ретроспективний характер і здебільшого можуть бути віднесені до спостереження. Дослідники травматичного стресу схильні до вимірів змінних, що мають концептуальний, категоріальний характер результату(виміри розвитку розладу). Дослідники в області стресу вважають за краще мати справу з континуальними змінними. Хобфолл (1988) запропонував точку зору, яка може послужити єднальним елементом між концепціями стресу і травматичного стресу. Ця точка зору виражається в ідеї тотального стресора, який провокує якісно інший тип реакції, який полягає в консервації адаптаційних ресурсів («прикинутися мертвим»).

Схожа точка зору висловлена Кристелом, який, залишаючись у рамках психоаналітичної теорії, припустив, що психічний колапс, «заморожування афекту», а також подальші порушення здатності до модуляції афекту і алекситимія основні риси «травматичної» реакції на екстремальні умови. Інші термінами, що описують екстремальну реакцію на тотальний стрес, - дисоціація і дезорганізація. Виражаючись метафорично, два підходи: стрес і травматичний стрес включають ідеї, з одного боку, гомеостазу, адаптації і «нормальності», а з іншої розділення, дисконтинуальності (уривчастості) і психопатології.

Таким чином, стрес це безпосередня реакція на стресор і «посттравматичні психічні порушення». Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) – це не психотична відстрочена реакція на травматичний стрес (такий як природні і техногенні катастрофи, бойові дії, тортури, зґвалтування та ін.), здатний викликати психічні порушення практично у будь-якої людини.

**РОЗДІЛ 2**

**ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ПСИХОТРАВМІВНИХ СИТУАЦІЙ**

1. **Психологічні особливості психотравмівних ситуацій**

Реакція дітей на смерть тваринного часто залишається для дорослих таємницею за сімома печатками. Адже іноді вони навіть не знають, чи переживає дитина втрату, а якщо так, то як саме він її переживає. Тим не ясніше, ніж можна йому допомогти. Буває і так, що реакція дитини на втрату шокує оточення або, як мінімум, приводить їх в подив. Поза сумнівом, діти здатні переживати і практично завжди переживають втрату тварини, тільки не завжди це відбувається в явній і зрозумілій для оточення формі. Дитячому горю в цілому властиві такі особливості, як відстроченность, прихована, несподіванка, нерівномірність. Дитина може не проявляти негайного горя, а гостра реакція іноді відкладається на місяці. В деяких випадках справжнє усвідомлення і переживання втрати приходить з великим запізненням і під впливом якої-небудь значимої події, наприклад, ще однієї втрати. У дитини можуть бути відсутніми явні прояви горя, такі як плач або словесне вираження емоцій, проте бути присутнім ознаки прихованого переживання втрати у вигляді дій, змін поведінки і невротичних симптомів.

Горе — універсальне переживання усіх людей, реакція на втрату значимого об'єкту, частини ідентичності або очікуваного майбутнього. У течію життя часом ми усі щось втрачаємо, буде це смерть когось, коханого нами, розлучення, втрата роботи, втрата домашнього улюбленця або що- небудь інше. Загальновідомо що реакція на втрату значимого об'єкту є специфічний психічний процес, що розвивається за своїми законами. Суть цього процесу універсальна незмінна і не залежить від того, що саме втратив суб'єкт. Відкрите вираження дитячого психотравмівних ситуацій часом виявляється несподіваним

для оточення: тільки що дитина грала, пустувала і раптом «ударяється в сльози». Відмітно, що у дітей горе часто має хвилеподібний характер, коли сплеск емоцій і потік сліз змінюються відносним заспокоєнням або навіть пожвавленням і моментами веселощів. Діти переживають горе дуже нерівномірно і схильні виражати свою печаль від випадку до випадку упродовж тривалого проміжку часу. На думку деяких авторів, взаємовідносини з улюбленим вихованцем так само особливі і неповторювані, як і взаємовідносини зі значимими людьми [18].

Діти гостро реагують на втрату вихованця. Відповідно, і в тому і в іншому випадку реакція на втрату залежатиме від особливостей взаємовідносин з близькою людиною, що померла, або твариною. Якщо ж дитина у разі смерті тварини чує «слова розради», то це закладає невдалу основу для майбутніх зустрічей з втратами і приводить його до переконання, що заміщення утрати — це хороша ідея.

Дану ідею дитина може ще неодноразово почути від батьків, наприклад, коли закінчується підлітковий роман його закликають не відчувати те, що він відчуває, а піти і знайти нового друга або подругу. Звідси слідує виведення, що неправильні ідеї про переживання втрати (у тому числі тварини), сприйняті в дитинстві, зростають в провальні установки по відношенню до втрат, що діють упродовж усього життя. І навпроти, смерть тварини здатна стати тією подією, яка допоможе дитині навчитися правильно переживати втрату. Якщо дорослі тим або іншим способом не закривають вихід для природних реакцій дітей на смерть близького, то у більшості випадків вони мають місце бути. Втім, навіть якщо старші і перешкоджають спонтанним проявам дитини в ситуації сімейного трауру, його переживання і спонукання, як правило, все одно знаходять зовнішнє вираження, тільки у видозміненій формі.

Існують такі симптомам втрати і їх прояву.

До типових симптомів втрати зазвичай відносяться наступні прояви:

- порушення сну;

* анорексія або втрата (придбання) ваги;
* дратівливість;
* складнощі з концентрацією уваги;
* втрата інтересу до новин, роботи, друзів, церкви і т. д.;
* пригніченість;
* апатія і відчуження, прагнення до самоти;
* плач;
* самобичування;
* суїциїдальні думки;
* соматичні симптоми;
* почуття втоми;
* застосування медикаментів - снодійних і (чи) заспокійливих;
* галюцинації, ототожнення з померлим або відчуття його присутність.

Нетипові патологічні симптоми включають наступні:

* тривале переживання психотравмівних ситуацій (декілька років);
* затримка реакції на смерть близького (немає вираження страждань впродовж двох і більше тижнів);
* сильна депресія, що супроводжується безсонням, почуття самозвинувачення, напруга, гіркі докори у свою адресу і необхідність самобичування;
* поява хвороб психосоматичного характеру - таких як виразковий коліт, ревматичний артрит, астма. Нерідко буває послаблення чутливості і т.

д.;

* іпохондрія: розвиток симптомів, від яких страждав померлий;
* над активність: людина, що перенесла втрату, починає розвивати кипучу діяльність, не відчуваючи біль втрати;
* несамовита ворожість, спрямована проти конкретних людей, часто супроводжувана загрозами, проте тільки на словах;
* поведінка, що не узгоджується з нормальним соціальним і економічним існуванням. Може бути повна зміна стилю життя;
* стійка нестача ініціативи або спонукань, нерухомість;
* слаба вираженність емоції, нездатність відчувати;
* різкі переходи від страждань до самовдоволення за короткі проміжки

часу.

Таким чином, горе для дітей є дуже складним переживанням і допомога цій дитині необхідна.

1. **Комплекси симптомів психотравмівних ситуацій**

Симптоми психотравмівних ситуацій поділяються на такі комплекси, а саме:

* емоційний комплекс печаль, гнів, тривога, безпорадність, байдужість;
* когнітивний комплекс нав'язливі думки, невіра, відчуття присутності померлого;
* поведінковий комплекс порушення сну, безглузда поведінка, уникнення речей і місць, пов'язаних з померлим, фетишизм, надактивність, відхід від соціальних контактів, втрата інтересів;
* можливі комплекси фізичних відчуттів і алкоголізація як пошук комфорту.

Необхідно проявляти обережність, визначаючи ускладнене горе тільки за його тривалістю. Індивідуальні темпи «роботи : горе» дуже різне, і навіть через рік після втрати вона може бути ще не закінчена. Але якщо минуло декілька років і ознаки психотравмівних ситуацій все ще істотно заважають в житті, тоді слід говорити про ускладнене горе. Воно зустрічається у 10-15% що горюють.

Серед можливих дитячих реакцій на втрату відмітимо такі:

-питання, інтерес: буває, що дитина захоплюється похоронною

метушнею, для неї це щось нове, незрозуміле. Дорослим належить віднестися лояльно до можливої «тактовності» дитини, розуміючи, що вона не означає байдужості до померлого. На питання слід відповідати чесно і доступно, причому треба бути готовим до питань, що повторюються, про одне і те ж, терпляче пояснюючи все заново;

-зміни в поведінці: неслухняність, агресію, неуважність, порушення працездатності тут потрібно розуміння і терпимість; неадекватність, дивності у вчинках і висловлюваннях (наприклад, постійні пошуки зниклої іграшки або виразне вголос бажання перестати рости) – все це треба помічати і намагатися зрозуміти сенс;

- невротичні і психосоматичні симптоми: підвищена збудливість або фізична перевтома, порушення сну і або живлення, енурез, головні і інші болі в цих випадках буває особливо потрібна психологічна і психотерапевтична допомога;

-тривога, страх : в результаті зіткнення із смертю у дитини нерідко з'являється боязнь померти самому. Можуть виникати і інші, на перший погляд, «сторонні» страхи або невизначене занепокоєння. Дорослий має бути готовий зустрітися з подібними переживаннями дитини, допомогти йому розповісти про свої страхи; може знадобитися і візит до психолога;

-печаль, сльози : дитяче зовні виразне горе зазвичай досить інтенсивно, але нетривало. У такий момент особливо важливо оточити дитину душевним теплом, обійняти, погладити по голові, дати відчути, що вона не самотня, також люблять і що плакати не соромно;

-відчуття провини : воно досить поширене серед горюючих дітей, оскільки може виникати з різних джерел. Ми вже говорили, що смерть близького іноді інтерпретується(особливо часто саме дітьми) як результат власного бажання, що створює ґрунт для самозвинувачення.

Таким чином, реакції дітей на втрату дуже різноманітні і при роботі над горем необхідно їх враховувати.

**РОЗДІЛ 3**

**ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПЕРЕЖИВАННЯ ДИТИНОЮ ВТРАТИ**

**3.1. Хід і організація дослідження**

В ході організації дослідження за методикою Бека дітям надавався бланк, що складався з 22 питань де потрібно було вибрати одну відповідь з переліку «ніколи», «іноді», «рідко» та «часто». Потім вираховувався відсоток відповідей та зроблені певні висновки щодо дитячого переживання горя.

Об’єктом даної магістерськоїроботи є синдром втрати.

Мета даної роботи теоретично та емпірично визначити психологічні особливості переживання дитиною синдрому втрати домашнього улюбленця.

Завдання дослідженя:

1. виявити психологічні особливості переживання дитиною синдрому втрати домашнього улюбленця;
2. розробити та апробувати програму психокорекції емоційного стану у дітей, які пережили синдром втрати домашньої тварини.

У дослідженні було використано такі методи, як спостереження, була проведена методика та метод якісної обробки емпіричних даних.

Метод спостереження полягає у систематичному і цілеспрямованому сприйманні психічних явищ з метою вивчення їх специфічних змін за певних умов відповідно до завдань дослідження.

За методикою Бека (1983 р.), дітям було представленно ряд питань по переживаню горя, де потрібно було вибрати одну відповідь з переліку «ніколи», «іноді», « рідко» та «часто». Потім вираховувався відсоток відповідей та зроблені певні висновки щодо дитячого переживання горя

**3.2. Результати дослідження**

В ході проведення дослідження з учнями було встановлено:

1. На питання: Будь яке нагадування про цю подію(ситуацію) примушувало мене заново переживати всю подію. На що діти відповіли: ніколи відповіли 8 учнів (36,4%); рідко 3 учні (13.6%); іноді 4учня (18.2%); часто 5учнів (22.7%) (рис. 3.1).

40

35

30

25

20

15

10

5

0

ніколи % рідко % іноді % часто %

Ряді

**Рис. 3.1 Емоційна реакція дітей на подію**

1. На питання: після втрати чи примушували тебе деякі розмови думати про те, що сталося? На що учні відповіли: ніколи 2 (9.1%); 6 рідко (27/2%); іноді 2 (9.1%); часто 10.(45.4%);



**Рис. 3.2. Емоційна реакція дітей на подію**

1. На питання: чи почував ти гнів та подразнення після втрати? На що учні дали такі відповіді: ніколи 6 (27.2%); рідко 6 (27.2%); іноді 4 (18.2%) та часто 5 (22.7%);



4. ніколи %рідко% іноді % часто %

**Рис. 3.3. Емоційна реакція дітей на подію**

1. На питання: як часто ти дозволяв собі розчаровуватися та думати про цю ситуацію після втрати? Учні відповіли: ніколи 3 (13.6%); 2 рідко(9.1%); іноді 4 (18.2%) та часто 9(40.9%);



**Рис. 3.4. Емоційна реакція дітей на подію**

1. На питання: чи часто тобі доводилося згадувати про цю подію проти своєї волі.Учні відповіли: ніколи 2(9.1%); рідко 5 (22.7%); іноді 7(31.8%) та часто 6(27.2%);



6. ніколи %рідко% іноді % часто %

**Рис. 3.5. Емоційна реакція дітей на подію**

1. На питання: мені здавалося, що все, що сталося зі мною було не зімною або все, що тоді відбувалося, було нереальним. Учні дали такі відповіді: ніколи 3(13.6%); рідко 2(9.1%); іноді 5(22.7%) та часто 10 (45.4%);
2. На питання: я весь час був збентежений і часто згадував про подію, якщо щось мене не очікувано лякало, учні відповідали — ніколи 5(22.7%) рідко 3(13.6%) іноді 4 (18.2%) часто 8(36.4%);



10. ніколи %рідко% іноді % часто %

**Рис. 3.6. Емоційна реакція дітей на подію**

В ході проведення дослідження з учнями було встановлено:

На питання: Будь яке нагадування про цю подію (ситуацію)

примушувало мене заново переживати всю подію. На що діти відповіли: ніколи відповіли 8 учнів ( 36,4%); рідко 3 учні (13.6%); іноді 4 учня (18.2%); часто 5учнів (22.7%) ( рис. 3.1).

На питання: після такої ситуації ти спав спокійно в ночі? На що діти відповіли: 3учня ніколи (13.6%); 6 рідко (27.2%); 5 іноді (22.7%); 6 часто (27.2%);

На питання: після втрати чи примушували тебе деякі розмови думати про те, що сталося? На що учні відповіли: ніколи 2 (9.1%); 6 рідко (27/2%); іноді 2 (9.1%); часто 10 (45.4%);

На питання: чи почував ти гнів та подразнення після втрати? На що учні дали такі відповіді: ніколи 6 (27.2%); рідко 6 (27.2%); іноді 4 (18.2%) та часто 5 (22.7%);

На питання: чи часто тобі доводилося згадувати про цю подію проти своєї волі. Учні відповіли: ніколи 2 (9.1%); рідко 5 (22.7%); іноді 7 (31.8%) та часто 6 (27.2%);

На питання: мені здавалося, що все, що сталося зі мною було не зімною або все, що тоді відбувалося, було нереальним. Учні дали такі відповіді: ніколи 3 (13.6%); рідко 2 (9.1%); іноді 5 (22.7%) та часто 10 (45.4%);

На питання: Я намагався уникати всього, що могло б мені нагадати про те, що сталося, учні відповіли: ніколи 5 (22.7%), рідко 3 (13.6%), іноді 3 (13.6%) та часто 9 (40.9%);

На питання: Як часто тобі доводилося бачити у вісні ті події які з тобою трапились? Учні відповіли: ніколи 2 (9.1%), 2 рідко (9.1%), іноді 8 (36.4%) та часто 8(36.4%);

На питання: я весь час був збентежений і часто згадував про подію, якщо щось мене не очікувано лякало, учні відповідали — ніколи 5 (22.7%), рідко 3 (13.6%), іноді 4 (18.2%) та часто 8(36.4%);

На питання: я намагався не думати про те, що сталося, учні відповіли — ніколи 2 (9.1%), рідко 2 (9.1%), іноді 7 (31.8%), часто 9 (40.9%);

На питання: я розумів що мене до сих пір переповнюють переживання щодо тієї ситуації, але я неміг нічого зробити, щоб цього уникнути? Учні дали такі відповіді: ніколи 5 (22.7%), рідко 6 (27.2%), 7 іноді (31.8%); часто 2 (9.1%);

На питання: як часто ти почував себе безпомічним в даній ситуації? Учні дали такі відповіді: ніколи 8 (36.4%); рідко 4 (18.2%); іноді 3 (13.6%) часто 5 (22.7%);

На питання: я раптом помічав, що дію або почуваю себе так, як нібито все ще знаходжуся в тій ситуації, учні дали такі відповіді — ніколи 2 (9.1%), рідко 3 (13.6%), іноді 4 (18.2%) та часто 11 (50%);

На питання: мене буквально захльостували не переносно важкі переживання, пов'язані з тією ситуацією, учні дали такі відповіді: ніколи 2 (9.1%), рідко 4 (18.2%), іноді 7 (31.8%), часто 7 (31.8%);

На питання я намагався витіснити подію з пам’яті, учні відповіли — ніколи 5 (22.7%) рідко 3 (13.6%) 8 іноді (36.4%) часто 4 (18.2%)

На питання: мені було важко зосередити увагу на чому-небудь, учні дали такі відповіді: ніколи 4 (18.2%), 7 рідко (31.8%), іноді 3 (13.6%), часто 6 (27.2%);

На питання: коли щось нагадувало мені про те, що сталося, я переживав неприємні фізичні відчуття— потів, дихання збивалося, починало нудити, частішав пульс, учні відповіли — ніколи 2 (9.1%), рідко 3(13.6%), іноді 6 (27.2%), часто 9 (40.9%);

На питання: мені снилися страшні сни про те, що зі мною сталося. Учні відповіли, ніколи 4 (18.2%), рідко 6 (27.2%), іноді 3 (13.6%) та часто 7 (31.8%);

На питання: я був постійно насторожений і весь час чекав, що станеться щось погане, учні дали такі відповіді: ніколи 5 (22.7%), рідко 8 (36.4%), іноді 4 (18.2%) та часто 3 (13.6%);

На питання: я намагався ні з ким не говорити про те, що сталося, учні відповіли: ніколи 3 (13.6%), рідко 7 (31.8%), інколи 6 (27.2%), часто 4 (18.2%).

Таким чином, реакції у дітей різноманітні, і потребують даних досліджень.

**РОЗДІЛ 4**

**ПСИХОКОРЕКЦІЯ ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ У ДІТЕЙ, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ СИНДРОМ ВТРАТИ**

**4.1. Обґрунтування доцільності застосування психокорекційної програми**

В умовах трагічної ситуації у дитини, як і у дорослого, відбувається розрив цілісності особистості на всіх рівнях прояву: когнітивному, рольовому, особистісному й соціальному. Когнітивний розрив проявляється в нерозумінні того, що відбулося. Рольовий розрив — це нездатність потерпілого виконувати свої функції в сім'ї, у школі. Соціальний розрив можна розглядати як віддалення від сім’ї та друзів. Розрив на особистісному рівні характеризується як нездатність усвідомлювати те, що відбулось емоційно або фізично. Тому при побудові психокорекційної програми важливо спиратися на ці рівні.

Для молодших школярів рекомендується гра, що є невід'ємним засобом вираження почуттів і переживань дитини; використання ляльок (діти більш вільно відгукуються на «запитання» ляльок, більш відкрито розповідають про те, що вони перенесли, про свої власні почуття); елементи арт-терапії; читання вголос; активні ігри; групова дискусія.

Діти переживають горе так само, як і дорослі, але вони не завжди можуть виразити свої почуття. Перші дитячі враження про смерть часто виявляються найбільш яскравими й залишаються такими на все життя. Для одних це може бути знайдена мертва пташка, для інших—смерть улюбленої тварини. Багато хто з дітей знайомляться з поняттям «смерть» лише тоді, коли вмирають їхні рідні бабусі й дідусі.

На жаль, дуже часто серед потерпілих у надзвичайних і кризових ситуаціях виявляються діти.

Важливо пам'ятати про те, що в умовах трагічної ситуації у дитини, як і у дорослого, відбувається розрив цілісності особистості на всіх рівнях прояву: когнітивному, рольовому, особистісному й соціальному.

Когнітивний розрив проявляється в нерозумінні того, що відбулося.

Рольовий розрив – це нездатність потерпілого виконувати свої функції в сім'ї, у школі.

Соціальний розрив можна розглядати як віддалення від сім’ї та друзів.

Розрив на особистісному рівні характеризується як нездатність усвідомлювати те, що відбулось емоційно або фізично.

У дитини, як і у дорослого, смерть близького викликає наступні почуття:

* почуття провини. Дитина може думати, що смерть улюбленця саме тому, що вона (дитина) погано поводилась, що вона (дитина) зробила щось те не так або, навпаки, чогось не зробила (наприклад, «Я розсердився на тваринку і вона померла»);
* іноді дитину буває досить важко переконати в тому, що вона ні в якому разі не відповідальна за смерть і що в тому, що трапилось, немає її провини;
* гнів через те, що її (дитину) раптово й, як вона думає, навмисно кинули. Часто діти схильні сприймати смерть близьких як зрадництво, як те, що їх покинули;
* почуття страху. Дитина починає боятися за життя інших своїх близьких. У неї виникають думки про те, що всі наступні її тваринки можуть також померти;
* заперечення. Дитина переконує себе в тому, що «якщо б я зробив щось інакше цієї втрати не було б.

У поведінці дитини може з'явитися тенденція до ізоляції, замкнутість, неуважність, агресивність. Іноді дитина в перші тижні після травмуючої ситуації навіть не може вчитися в школі, тому що розумово вона зовсім дезорганізована. Тому такій дитині просто необхідна допомога фахівця.

Чим менша дитина, тим легше в неї протікає горе. Чим дитина стає старшою, тим більше вона розуміє й тим більше починає боятися смерті.

Дівчатка легше можуть говорити про свої думки, враження й реакції, аніж хлопчики, що значною мірою сприяє їх більш швидкому зціленню.

Існує переважна й неправильна думка про те, що з дітьми краще взагалі не розмовляти на тему смерті, щоб відгородити їх від переживань. Насправді мовчання в сім'ї, а також спроби сховати від дитини смерть близької для неї тваринки істотно ускладнюють процес нормального переживання психотравмівних ситуацій в дитини.

Важливо із самого початку говорити дітям правду! Коли в сім'ї намагаються сховати від дітей те, що відбувається, то діти починають будувати свої власні здогади та інтерпретації події. Якщо дитині якимось чином стає відомо про те, що трапилося, вона почуває себе обманутою і може повністю перестати вірити словам найближчих їй людей.

Дорослі повинні допомогти дітям у переживанні горя! Для цього необхідно:

* створити атмосферу відкритості й чесності, уякій дітям неважко виражати власні думки й почуття. Діти можуть брати участь у сімейних розмовах про померлого, про смерть взагалі;
* дати просту й точну інформацію про подію, що трапилась. Розмовляючи з дітьми на тему смерті, потрібно пам'ятати про те, що діти сприймають інформацію буквально. Тому не слід уживати виражень типу: «тваринка пішла від нас», «тваринка заснула», «Бог забрав їх до себе» та ін. Буквальне розуміння дитиною сказаного може привести до неправильного тлумачення слів дорослих.

Варто також ураховувати, що діти мислять емоційно. Вони покладаються на емоційний тон людини, що розповідає їм про смерть. Смерть у їхньому сприйнятті може бути сумною, страшною, може викликати розпач або полегшення—все залежить від тону оповідача. Дітей заспокоює бажання дорослих поговорити з ними про те, що трапилося.

* вислухати дітей, визнати їхні почуття й допомогти дітям їх виразити. Вислухати дитину—значить приділити більше уваги невербальним способам самовираження (його грі, поведінці). Це вимагає від дорослих деяких здогадів, заснованих на знанні про те, що може почувати й думати дитина, а потім - обережної й м'якої перевірки правильності цих здогадів.
* діти виражають свої почуття в грі. Якщо звернути увагу на те, у яку гру грає дитина, які почуття вона виражає і які теми зачіпає, можна одержати натяк на те, що дитина переживає й хоче сказати. Корисно також звертати увагу на власні почуття, які виникають у дорослого під час спілкування з дитиною.
* у дитини, повина бути можливість попрощатися з померлим. Можна дозволити дитині, якщо вона хоче, доторкнутися до тіла померлої тварики. Реакція дитини на втрату. Особливу увагу слід приділити питанню особливостей реагування дитини на смерть близької тваринки. Від п'яти до десяти років смерть бачиться як оборотна і тимчасова, що веде до особливого бажання або уявлення, яке містить в собі таємну віру дитини, що інший не помер. Між п'ятьма і дев'ятьма роками дитина знає, що смерть є, але не думає, що це може статися. Після десяти років у дітей формується більш реалістичне уявлення про смерть і її незворотність.

Таким чином, психокорекційна робота з дітьми необхідна для корекції стану дітей які пережили горе.

Діти переживають горе так само, як і дорослі, але вони не завжди можуть виразити свої почуття.

Варто також ураховувати, що діти мислять емоційно. Вони покладаються на емоційний тон людини, що розповідає їм про смерть. Смерть у їхньому сприйнятті може бути сумною, страшною, може викликати розпач або полегшення все залежить від тону оповідача. Дітей заспокоює бажання дорослих поговорити з ними про те, що трапилося.

**4.2. Структура та зміст програми щодо психокорекції емоційного стану у дітей, які пережили синдром втрати**

Одним із ефективних методів психокорекції емоційного стану у дітей, які пережили синдром втрати домашньої тварини є казкотерапія. Казка для дитини — це маленьке життя, повна яскравих фарб, чудес і пригод. Слухаючи казку або пишучи її, діти освоюють реальність через світ переживань і образів. Казки люблять усі: і дорослі, і діти, але казка в житті дитини значить набагато більше , ніж у житті дорослого. Казка для дитини— це не проста вигадка, фантазія, це особлива реальність світу почуттів. Казка розсовує рамки звичайного життя. Саме в казковій формі дитина стикається з такими складними явищами й почуттями, як життя і смерть, любов і ненависть, гнів і співчуття, зрада і підступність.

Наше життя багатогранне , тому сюжети народних казок різноманітні:

* казки про тварин, взаєминах людей і тварин. Діти до п'яти років ідентифікують себе з тваринами, намагаються бути схожими на них. Тому казки про тварин краще всього передадуть маленьким дітям життєвий досвід.
* побутові казки. Побутові казки розповідають про мінливості сімейного життя, показують способи вирішення конфліктних ситуацій, формують позицію сенсу і здорового почуття гумору по відношенню до незгод, розповідають про маленьких сімейних хитрощів. Тому побутові казки незамінні в сімейному консультуванні і при роботі з підлітками, спрямованої на формування образу сімейних відносин.
* страшні казки. Сказки про нечисту силу: відьом, упирів, вовкулаків та інших. У сучасній дитячій субкультурі розрізняють також і казки є страшилки. По видимому, тут ми має справу з досвідом дитячої самотерапії: багато разів моделюючи і проживаючи тривожну ситуацію в казці, діти звільняються від напруги і набувають нові способи реагування.
* чарівні казки. Найбільш захоплюючі казки для тих, кому за 6-7 років. Завдяки чарівним казкам в несвідоме людини надходить « концентрат « життєвої мудрості та інформації про духовний розвиток людини. Робота з казками починається з аналізу, обговорення. Коли казкові смисли будуть опрацьовані і пов'язані з реальними життєвими ситуаціями, можна використовувати й інші форми роботи з казками: виготовлення ляльок, драматизація малювання [ 34 , с. 126 ].

Психокорекційні казки створюються для м'якого впливу на поведінку дитини. Під корекцією тут розуміється « заміщення « неефективного стилю поведінки на більш продуктивний , а також пояснення дитині сенсу того, що відбувається. Мета казок—вплив на вирішення дітьми психологічних проблем, одним з наслідків якого має стати зміна поведінки.

Особливості 1:

* події, що відбуваються з героєм ( героями ), мають бути схожими на реальні ситуації з життя дітей;
* дитина через казку знаходить можливість усвідомити свої власні переживання, готельні психологічні характеристики;
* альтернативні моделі поведінки, поняті завдяки казці, допомагають дитині побачити різні грані виникають ситуацій і знайти в них нові смисли.

Психотерапевтичні казки проводяться після бесіди про життя для обговорення проблем, спонукають до роздумів.

Особливості 2:

* звертання до глибинного «Я « дитини.;
* прагнення допомогти в більш усвідомленому відношенні до самого себе, світу, інших людей, а при необхідності — у зміні цього відношення;

-надання психологічної підтримки і позбавлення від страждань і негативних переживань, пов'язаних зі втратою або проблемної життєвої ситуацією і психоемоційної травмою [17 , с. 110].

Функції казки:

* казка дозволяє актуалізувати що витісняються клієнтом, моменти особистого історії;
* казка дозволяє сформувати новий погляд на ситуацію і перейти на новий рівень її усвідомлення, моделюючи більш конструктивне ставлення і поведінку;
* казка відображає внутрішній конфлікт клієнта і дає можливість розмірковувати над ним;
* казка є символічним «буфером» між клієнтом і казкотерапевтом. Завдяки цьому опір клієнта згладжується і енергія спрямовується на роздуми.
* казка служить альтернативною концепцією сприйняття неоднозначних життєвих ситуацій.
* казка формує Віру в позитивне вирішення проблем (правда, для того щоб це побачити, часто потрібно відійти від стереотипів буденної свідомості) [46 , с. 44].

Механізми впливу казок:

* чарівні казки є символічне відображення стародавніх ритуалів, найважливішим з яких для казок виступила ініціація. Долаючи різноманітні труднощі, герой отримує можливість зміни — переходу на інший якісний рівень, по суті справи, він перетворюється в дорослу людину. Лише досягнення героєм іншого вигляду дарує казці щасливий фінал .
* казки описують глибинний досвід переживання емоційних криз, характерних для людини, яка розвивається. Це може бути безпосередній тілесний досвід, пов'язаний з продовженням психофізіологічних криз. Вплив на несвідомому рівні, казки включають адекватні механізми захисту Я, зокрема адаптаційні механізми, що допомагають долати стрес.
* Відтворюючи кризові життєві ситуації, казка вчить дитину продуктивно переживати страх і звертатися зі страхом, направляючи, проектуючи його в конкретні казкові образи. Це дозволяє підтримувати необхідну дистанцію стосовно негативним емоціям і зберігати психічну цілісність.
* Образи казки не лише проектуються на реальну життєву ситуацію слухача і відтворюють в метаморфічній формі моральні норми і принципи взаємовідносин між людьми, але і включають глибинні механізми несвідомого за рахунок незвичних для розуму елементів.

5. При оцінці сили впливу казки на слухача не слід забувати про її естетичні , художні сторони [46 , с. 238].

Методика організації та проведення казкотерапії.

І.В. Вачков вважав і розглядав казкотерапію як популярний нині психокоректувальний і психотерапевтичний метод, який активно використовується психологами в роботі з дітьми.

Використання казки в практичній роботі психолога може бути реалізовано 2 шляхами:

* застосування готових терапевтичних та корекційних казок, опублікованих у спеціальних посібниках та збірниках;
* складання психологами власних казок для конкретної дитини з його індивідуальної проблемою. Досвід показує, що використання готових казок завжди вимагає їх певної модифікації, що необхідно для досягнення «індивідуалізації «казки, її наближення до конкретної дитини [ 8 , с. 64 ].

Висока ефективність казкотерапії досягається тільки в тому випадку, якщо казка складена психологічно грамотно, її зміст і структура відповідають змісту проблеми дитини, а при описі вирішення проблеми використовується психологічні механізми терапевтичної дії.

* використання казки як метафори. Текст і образи казок викликають вільні асоціації, що стосуються особистого життя клієнта. Потім ці метафори та асоціації можуть бути обговорені.
* малювання за мотивами казки. Вільні асоціації проявляються в малюнку, і далі можливий аналіз отриманого графічного матеріалу.
* обговорення поведінки і мотив дій персонажа. Є приводом до обговорення цінностей поведінки людини, виявляє систему оцінок людини в категоріях «добре — погано».
* програвання епізодів казки. Програвання епізодів дає можливість дитині відчути деякі емоційно значимі ситуації і програти емоції.
* використання казки як притчі — моралізаторство.
* творча робота за мотивами казки ( дописування, переписування, робота з казкою ) [22 , с. 14].

Т.Д. Зінкевич — Євстигнєєва розглядала певні принципи роботи з казками. Кожна казка має свою неповторніть. Однак погляд на казкотерапію як виховну систему передбачає загальні закономірності роботи з казковими матеріалом.

* принцип—усвідомленість (усвідомлення причинно-наслідкових зв'язків у розвитку сюжету; розуміння ролі кожного персонажа в розвиваючій події ). Завдання: показати вихованцям і клієнтам, що одна подія плавно випливає з іншої, навіть незважаючи на те, що на перший погляд це непомітно. Важливо зрозуміти місце, закономірностей появи і призначення кожного персонажа казки. Загальні питання: Що відбувається? Чому це відбувається? Хто хотів, щоб це сталося? Навіщо це було йому потрібно?
* принцип—множинність (розуміння того, що одна і та ж подія, ситуація можуть мати кілька значень і смислів ). Завдання: показати одну і ту ж казкову ситуацію з декількох сторін. З одного боку, це так, з іншого боку інакше ;

-принцип—зв'язок з реальністю (усвідомлення того, що кожна казкова ситуація розгортає перед нами якийсь життєвий урок ). Завдання: копітко і терпляче опрацьовувати казкові ситуації з позиції того, як казковий урок буде нами використаний в реальному житті, в яких конкретно ситуаціях [18 , с. 66].

Прийоми роботи з казкою:

* аналіз казок. Мета—усвідомлення, інтерпретація того, що стоїть за кожною казковою ситуацією, за конструкцією сюжету, за поведінкою героя. Після вислуховування дітьми казки їм задається ряд питань.

Важливо зрозуміти основні ідеї казки, тобто, що за допомогою неї нам хотіли передати наші предки, який досвід, про що попередити, або підбадьорити.

Про що ця казка? Чому вона нас вчить? У яких ситуаціях нашого життя нам стане в нагоді те, що ми дізналися з казки? Як конкретно ми це знання будемо використовувати у своєму житті?

* через основну тему нам передаються загальні моральні цінності, стилі поведінки і взаємодії з оточуючими, загальні відповіді на загальні питання.
* важливо «скласти список»способів подолання труднощів героями

казки.

Як герой вирішує проблему? Який спосіб рішення і поведінки він вибирає ? Активний і пасивний? Все вирішує і долає сам, або намагається передати відповідальність іншому? У яких ситуаціях нашого життя ефективний кожен спосіб вирішення проблем, подолання труднощів?

Структура сказкотерапевтичного заняття:

1. етап — (створити настрій на спільну роботу Увійти в казку ) ритуал «входу» в казку. Зміст: колективне заняття: наприклад, взявшись за руки в колі всі дивляться на свічку або передають один одному м'ячик.
2. етап—повторення (згадати те, що робили минулого разу і які висновки для себе зробили, який досвід придбали, чому навчилися). Зміст: ведучий ставить дітям запитання про те, що було минулого разу, що вони пам'ятають; використовували вони новий досвід протягом тих днів, поки не було занять; як їм допомогло в житті те , чому вони навчилися в минулий раз.
3. етап—розширення (розширити уявлення дитини про що-небудь). Зміст: ведучий розповідає дітям нову казку. Запитує, чи хочуть вони цього навчитися?.
4. етап—закріплення (придбання нового досвіду, прояв нових якостей особистості дитини). Зміст: психолог проводить ігри, що дозволяють дітям придбати новий досвід, відбуваються символічні перетворення, подорожі.
5. етап—інтеграція (зв'язати новий досвід з реальним життям). Зміст: провідний обговорює і аналізує разом з дітьми в яких ситуаціях їх життя вони можуть використовувати той досвід, що придбали сьогодні .
6. етап—резюмування (узагальнити набутий досвід , пов'язати його з вже наявним). Зміст: ведучий підводить підсумки заняття. Чітко промовляє послідовність відбувається на занятті, відзначає окремих дітей, за послуги, підкреслює значимість набутого досвіду, промовляє конкретні ситуації реального життя, в яких діти можуть використовувати новий досвід.
7. етап—ритуал «виходу» з казки (закріпити новий досвід, підготувати дитину до взаємодії у звичній соціальному середовищі). Зміст: повторення ритуалу «входу» в заняття. Психолог говорить: «ми беремо з собою все важливе, що було сьогодні з нами, все, чого ми навчилися». Діти простягають руки в коло, здійснюють дію як—ніби щось беруть з кола, і прикладають руки до грудей [47 , с. 113].

Групові та індивідуальні заняття з дітьми молодшого шкільного віку проводяться 2 рази на тиждень тривалістю від 30 до 45 хвилин (залежно від віку). При груповій роботі число учасників становить від 3 до 12 осіб.

У початковій школі Казкотерапевтична група може бути організована на базі групи продовженого дня, в якій один або два рази на тиждень протягом усього року психолог буде проводити заняття, спрямовані на розвиток і корекцію афективної та пізнавальної сфер. Діти дуже люблять такі заняття. Вони згуртовують групу, дозволяють дітям навчитися способом зняття напруги, новим ефективним моделям поведінки та ін. У процесі переживання психотравмівних ситуацій можна умовно виділити кілька стадій:

- стадія шоку й заціпеніння. «Не може бути!» - така перша реакція на звістку про смерть! Для стадії шоку характерними є втрата апетиту, малорухомість, що іноді переміняється хвилинами метушливої активності. Дитина не усвідомлює втрати, вона не в змозі осмислити те, що трапилось. Все, що відбувається сприймається нею як у тумані або в сні. Притупляється сприйняття зовнішньої реальності й надалі нерідко виникають пробіли в спогадах про цей період.

Зовні на цій стадії дитина виглядає та поводиться, не як звичайно: не виконує свої обов'язки. Запізнюється з реакцією: відповідає не відразу, а забарившись. Рухається й говорить уповільнено. Сильних почуттів не проявляє зовсім.

Одна з небезпек полягає в тому, що в будь-яку хвилину стан шоку може змінитися на гострий реактивний стан, коли дитина може почати битися головою обстіну, плакати, кричати тобто стає «буйною». Навколишні можуть виявитися не готовими до такої реакції.

* стадія гострого горя.

У цей період страждання дитини досягають найбільшої сили. Можуть виникнути такі симптоми, як порушення апетиту, сну, втрата енергії, порушення пам'яті на поточні події. З'являється безліч важких, іноді дивних і страхітливих думок і почуттів. Це відчуття порожнечі й безглуздості, розпач, почуття самітності, злість, провина, страх, тривога, безпорадність. Актуалізується страх смерті. Типовий прояв уболівань — туга за померлим. Горе накладає відбиток і на стосунки з навколишніми. Може спостерігатися підвищена дратівливість, бажання усамітнитися. Нав'язливі думки й фантазії про померлого постійно лізуть у голову. Його особа бачиться в юрбі, чуються його кроки, його голос, виникають інші відчуття його «присутності». Робота з переживанням психотравмівних ситуацій стає в цей період провідною діяльністю людини.

Кожна ця стадія потребує приділенню максимальної уваги до дитини.

При наданні допомоги психологу важливо враховувати конкретну стадію переживання горя, на якій перебуваєдитина, що втратила близьку тваринку.

Допомога на стадії шоку:

* розмовляти з дитиною, що перебуває в стані шоку, і утішати просто необхідно;
* необхідно просто бути присутнім поруч, не залишатидитину сам на сам, піклуватися про неї;
* виражати свою турботу й увагу краще через дотики.

Іноді тактильного контакту буває досить, щоб вивести дитину зі стану шоку (це навіть можуть бути і такі символічні дії, як погладжування по голові). У такі моменти дитина починають почувати себе захищенною і їм хочеться заплакати, як у дитинстві. Поява сліз або якихось сильних почуттів (наприклад, злості) означає, що людина у своїх переживаннях переходить на наступну стадію — стадію гострого горя.

Допомога на стадії гострого горя:

* якщо настадії шоку варто постійно перебувати поруч із дитиною й не залишати її сам на сам, то тут можна й потрібно дати їй можливість (якщо вона хоче) залишитись на самоті;
* допомога полягає втому, щоб говорити з дитиною про померлого, причину смерті й почуття у зв'язку з тим, що трапилось, а також слухати спогади й розповіді про життя покійного (навіть якщо вони неодноразово повторюються);
* у цей період страждання полегшується присутністю родичів і друзів, причому істотною с не їхня діюча допомога, а легка доступність до них протягом декількох тижнів, коли переживання найбільш інтенсивні. Дитині, яка горює, потрібні постійні, але не нав'язливі відвідування й гарні слухачі;
* необхідно дати можливість дитині виплакатися, не намагаючись неодмінно утішати, тому що сльози сприяють сильній емоційній розрядці. При цьому не треба всім своїм виглядом постійно підкреслювати співчутливе відношення;
* дитину можна на якийсь час звільнити від відвідування дитячого садка або школи. Дорослим потрібно бути особливо уважними до стану дитини. Це дозволить визначити той момент, коли може знадобитися

допомога психолога;

* поступово (ближче до кінця цієї стадії) можна починати прилучати дитину, яка втратила близького, до повсякденної діяльності. Це допоможе їй відволікгися від переживань.

Допомога настадії відновлення:

* оскільки дитина може неодноразово повертатися до переживань гострого періоду, необхідно давати їй можливість знов і знов говорити про померлого;
* корисними можуть бути якісь прохання про допомогу з боку друзів, родичів, виконання яких допоможе тому, хто горює, «струснутися»; іноді ефективні навіть докори у байдужності, неуважності до близьких, нагадування про обов'язки;
* основна допомога полягає в тому, щоб допомогти дитині заново «увімкнутися в життя», будувати плани на майбутнє.

У більшості випадків допомога дитині, яка переживає смерть близької тваринки, не припускає професійного втручання. Однак бувають випадки, коли звертання до фахівця може бути єдиною можливістю одержати допомогу. Досить розповсюдженими є однократні звернення до психолога, в основному за роз'ясненнями й інформацією. Деякі люди не розуміють, що з ними відбувається; утакому випадку навіть прості пояснення психології психотравмівних ситуацій можуть допомогти зменшити страх і напругу. Дітям важливо знати, що їхній розум і почуття нормальні! Найчастіше запсихологічною допомогою звертаються ті люди, які переживають стадію гострого горя.

Ускладнене горе: нормальний процес переживання психотравмівних ситуацій може

перерости в хронічний кризовий стан, що називається «ускладненим» горем (у літературі при описі цього стану вживаються також визначення «перекручене», «патологічне» або «дисфункціональне» горе).

Горе може стати ускладненим, якщо людина «застряє» на певній стадії переживання (як правило, на стадії гострого психотравмівних ситуацій — найважчої й хворобливої). Симптоми, характерні для цієї стадії, підсилюються й зберігаються протягом тривалого часу. У людини розвивається синдром постравматичних стресових порушень. Ускладнене горе можна визначити за наступними ознаками:

* затримка реакції на смерть близької людини («анестезія почуттів» є нездатність емоційно реагувати на те, що трапилось, протягом тривалого часу — більше 2-х тижнів з моменту звістки про смерть);
* тривале інтенсивне переживання психотравмівних ситуацій (протягом декількох років);
* глибока депресія, що супроводжується безсонням, почуттям нікчемності, напругою, самобичуванням;
* поява хвороб психосоматичного характеру;
* розвиток тілесних симптомів, від яких страждав померлий;
* різка й радикальна зміна стилю життя;
* надактивність: різкий відхід у роботу або іншу діяльність;
* шалена ворожість, спрямована проти конкретних людей, найчастіше супроводжувана погрозами;
* зміна ставлення до друзів і родичів, самоізоляція, що прогресує;
* суїцидальні наміри (плани, розмови про самогубство, про возз'єднання з померлим).

Необхідно проявляти обережність, визначаючи ускладнене горе тільки за його тривалістю. Навіть через рік після смерті близького цілком природно переживати горе, беручи до уваги індивідуальні темпи «роботи горя». Про ускладнене горе можна говорити, якщо людина через декілька років поводиться так, начебто втрата відбулася зовсім недавно.

Корекція тривожності дітей які пережили втрату улюбленої тваринки

Корекційна програма спрямована на зниження рівня тривожності, подолання негативних проявів у спілкуванні, та переживанні горя.

Програма розрахована на 8 занять по 40-45 хвилин, що відповідає віковим особливостям молодших школярів та вимогам до організації корекційної роботи з ними.

Основна мета програми — забезпечення можливостей доброго протікання психотравмівних ситуацій у дітей, розвиток навичок саморегуляції емоційних станів, в першу чергу, тривожності.

Основні завдання програми:

* створити атмосферу відкритості й чесності, уякій дітям неважко виражати власні думки й почуття;
* визначення стадії психотравмівних ситуацій на якій перебуває дитина;
* змінити її окремі психологічні утворення;
* допомогти дитині виразити свої почуття;
* провести ігри, малювання, та казкотерапію.
* допомогти легше перенести втрату, біль і особисту трагедію та були більш здатними до легшого переживання втрати.

Психолого-педагогічні принципи розвивальної роботи:

* комплексності;
* поступового ускладнення розвивальних технік;
* доступності;
* системності;
* зворотного зв’язку;
* активності;
* конфіденційності.

Запропонована програма включає комплекс психолого-педагогічних технік прямого і опосередкованого впливу, що забезпечує розвиток емоційної стабільності та стресостійкості дітей та на легше перенести втрати, біль і особисту трагедію.

Програма орієнтована на групові форми роботи, як більш ефективні та економічні, проте при необхідності вона може бути доповнена різними видами індивідуальної психологічної допомоги дітям та їх батькам.

Тривалість кожного заняття може складати 35-50 хвилин в залежності від стану дітей та складності запропонованих вправ та інших видів роботи.

Головний зміст групових занять складають ігри та психотехнічні вправи, спрямовані на розвиток емоційно-вольової сфери, зниження рівня тривожності. В ході роботи важливо створити позитивний мікроклімат в групі, забезпечити групову динаміку та взаємодію між дітьми.

Якщо вправа повністю відпрацьована, але дуже подобається дітям, її потрібно включати в роботу групи до тих пір, поки бажання її виконувати зберігається.

М.Р.Бітянова пропонує наступну структуру занять: ритуал привітання, розминка, основний зміст заняття, рефлексія, ритуал прощання.

Ритуали привітання-прощання є важливим моментом роботи з групою, що дозволяють згуртувати дітей, створити атмосферу групової довіри та прийняття, що, в свою чергу, надзвичайно важливо для плідної роботи. Ритуали можуть бути придумані самою групою в ході обговорення, або запропоновані психологом. Ритуали виконуються на кожній зустрічі, в них повинні брати участь всі діти. З часом контроль за виконанням ритуалів переходить від дорослого до самих членів групи.

Розминка є засобом впливу на емоційний стан дітей, рівень їх активності, стимулює включення до продуктивної діяльності. Розминка може проводитися не тільки на початку заняття, але і між окремими вправами, а також в тому випадку, коли тренер відчуває необхідність змінити актуальний емоційний стан дітей. Вправи для розминки відбираються з урахуванням змісту та завдань конкретного заняття.

Основний зміст заняття є сукупністю вправ і прийомів, спрямованих на вирішення завдань переживання горя. Послідовність вправ повинна передбачати зміну видів діяльності та психофізіологічних станів дітей: від рухливого до спокійного, від складної, напруженої гри до релаксації тощо. Вправи використовуються з урахуванням фактора стомлюваності дітей. Ігор не повинно бути занадто багато, розпочинати та завершувати заняття бажано одною з улюблених вправ дітей, співзвучною з темою заняття.

Рефлексія передбачає ретроспективну оцінку заняття в двох аспектах: емоційному (що сподобалось—не сподобалось, було добре — погано і чому) і смисловому (чому це важливо, навіщо ми це робили). Рефлексія попереднього заняття включає спогади дітей про те, чим вони займались минулого разу, що особливо запам’яталось, для чого вони це робили, тощо. Рефлексія наприкінці заняття дає дітям змогу при допомозі дорослого відповісти на питання: для чого це потрібно, як це може допомогти в житті, створює можливість зворотного емоційного зв’язку між психологом та учасниками групи.

Кожне заняття має стандартну форму проведення, його тривалість -н 45-55 хв.

Заняття І.Мета: знайомство, розвиток навичок невербальної взаємодії, емоційної чутливості, емпатії.

Повідомлення загальної мети роботи групи.

Діти сідають в коло. Психолог повідомляє дітям, що вони будуть зустрічатися разом на спеціальних заняттях. Ці заняття не будуть схожі на уроки. На них можна буде гратися, малювати, а головне - поділитися своїми радощами і проблемами, отримати добру пораду, допомогу або підтримку, навчитися краще розуміти себе та інших.

Правила групової взаємодії.

Для успішної діяльності тренінгової групи доцільно розробити та засвоїти правила групової взаємодії. Для дітей їх не повинно бути занадто багато. Головними можуть бути такі:

* говорити коротко, конкретно і тільки про те, що думаєш або відчуваєш сам;
* слухати товаришів уважно, не перебиваючи;
* критикувати лише в доброзичливій формі, бажано, щоб критика супроводжувалась конкретною порадою та впевненістю у можливості виправлення недоліків або помилок.

Гра «Знайомство»

Кожному учаснику пропонується обрати собі будь-яке ім’я, яким він хотів би, щоб його називали інші. Ця процедура має діагностичний зміст, вона виявляє бажаний об’єкт ідентифікації дитини. Найчастіше молодші школярі обриють імена дівчаток і хлопчиків, іноді не ті, якими називають їх самих. Вибір не свого імені може бути ознакою неприйняття себе. Так може виявлятися відчуття власного неблагополуччя у дитини. На першому занятті не слід виявляти, чому дитина назвала себе по іншому, щоб не відштовхнути її. Зробити це можна пізніше, коло діти адаптуються до нової форми роботи та відчують довіру до керівника групи. Повторивши по черзі (по колу) своє ім’я, діти придумують і малюють його символ-образ, наприклад у вигляді піктограми. Цей символ діти малюють на обкладинці власного щоденника, як би підписуючи його. Після цього пропонується гра «Гості», яка дозволяє запам’ ятати нові імена учасників групи та виявити характер міжособистісних стосунків.

Етюд «Слухаємо себе». (Вправа на ауторелаксацію).

Дітям пропонується сісти в зручній позі. На 1-2 хвилини заплющити очі, розслабитися, прислухатись до себе, «заглянути в себе» і подумати: що кожен почуває, який у нього настрій. В той же час керівник малює крейдою на дошці або прикріплює плакат з зображеннями різних емоційних станів людини: радості, злості, страху, подиву, спокою. Діти по черзі розповідають, не відкриваючи очей, як вони себе почувають, який у їх настрій. Після цього тренер пропонує дітям відкрити очі і подивитися на схематичні зображення різних емоційних станів. Разом з керівником групи обговорюються особливості мімічної експресії обличчя в кожному випадку: положення брів, куточків рота, очей. Вправа дозволяє діагностувати емоційне самопочуття учасників групи, ступінь прийняття ними форм і методів роботи. Завершуючи вправу, керівник просить дітей швидко та схематично зобразити свій стан та настрій.

Вправа «Наші емоції»

Для даної вправи психологу потрібен набір карток або плакат із зображенням різних емоційних станів людини. При роботі з картками пропонується серія завдань:

* назвати емоційні стани, зображені на картках;
* розділити аркуш паперу на дві половини і перемалювати схематичні зображення так, щоб зліва розташувались емоційні стани, які дітям подобаються, а праворуч - не подобаються. Після виконання завдання діти по черзі називають та пояснюють, чому їм подобають чи не подобаються ті чи інші емоційні стани;
* визначити свій настрій, емоційний стан на даний момент, схематично зобразивши його в щоденнику, коротко пояснити причину того чи іншого емоційного стану.

При обговоренні різних емоційних станів керівник звертає увагу на самопочуття дітей в групі, констатує наявність підвищеної тривожності у окремих членів групи.

Заняття 2.Мета: Розвиток емоційної сфери, емпатії, корекція фобій.

Гра «Вгадай емоцію»

Один із учасників групи повертається спиною до інших. Психолог демонструє картку з схематичним зображенням емоційного стану, і сам з допомогою міміки обличчя показує її. Діти мовчки повторюють за тренером мімічні рухи. Тому, хто стоїть спиною пропонують повернутися і, уважно подивившись на обличчя дітей, вгадати який емоційний стан вони зображують. Якщо він правильно вгадав, йому надається право обирати наступний стан, який буде зображуватись. Відгадувати його буде інший учасник групи, який найкраще відобразив першу емоцію.

Бесіда «Наші жахи»

Психолог запитує дітей, які з емоцій, зображених на картках (плакаті) самі неприємні. Якщо, перелічуючи емоції, діти не назвали жах, керівник сам нагадує про нього. Коротко обговорюються особливості мімічної експресії обличчя даного стану, відчуття, що виникають, коли людина відчуває жах, згадують як описується цей стан.

Малювання на тему «Мій жах»

Після невеликої вступної бесіди психолог просить дітей подумати, чого вони найбільше бояться і намалювати свій жах. Це може бути абстрактний малюнок або зображення конкретного об’єкту жаху, тривоги дитини. Малюнок виконується на окремому аркушу паперу. Після цього тренер пропонує дітям розірвати аркуш з малюнком на дрібні шматочки і повідомляє дітям, що кожен з них переміг свій жах, що жаху більше не існує, тому що розірвані шматки разом з сміттям вивезуть на звалище, спалять , і від жахів більше нічого не залишиться.

Вправа «Я - чарівник»

Після того, як діти схематично зобразили свій настрій, їм пропонується знову закрити очі і подумки побувати в казковій країні. В ній збуваються всі мрії і бажання, особливо якщо ти могутній чарівник. Уяви себе в ролі чарівника, який може зробити все, що побажає. Діти повинні подумати, що зробив би кожен з них, якби був наділений такою могутньою силою. Свої відповіді діти спочатку коротко записують в щоденниках, не проговорюючи ніяких варіантів відповідей (щоб уникнути повторення чужих думок), а потім по черзі озвучують. Діагностичним є вибір «сфери чаклування» є дім, школа, знайомі, друзі, власні особистісні якості.

Малювання на тему «В кого я б перетворився в чарівній країні?» Після виконання вправи «Я - чарівник» дітей просять подумати в кого кожен з них хотів би перетвориться, якби був чарівником. Відповідаючи на це питання, діти найчастіше називають тварин. Відповідь «ні в кого, хочу оставатись собою» свідчить про задоволеність собою, самоприйняття. Учасники групи замальовують тварину, з якою вони себе ідентифікували, і коротко записують відповіді на питання: де живе ця тварина? що вона їсть? Чим подобається дитині. Інтерпретація малюнків і відповідей ґрунтується на аналізі мотивації дитиною свого вибору, певною життєвою характеристикою даної тварини і якостями, притаманними не тільки тваринам, але і людям. Сукупність мотивацій може дати опосередкований психологічний портрет дитини, виявити риси, як бажані, так і небажані, ті які дитина приписує собі або відкидає. Для розвантаження можна запропонувати дітям встати і зобразити свою тварину, її зовнішній вигляд, рухи, ходу.

Заняття 3.»казкова галявина»

Задачі:

* формування ідентифікації зі своїм ім'ям; формування і розвиток позитивного відношення дитяти до свого «я»;
* стимулювання творчого самовираження;
* стабілізация психічних процесів, зняття напруги;
* розвиток упевненості в собі.

Необхідні матеріали. Клубок ниток, гуаш, кольорові олівці, фломастери, воскова крейда, вирізки з журнаів, пластилін, спокійна музика, стільці по числу дітей.

Хід роботи. «Добрий ранок, діти! Мені дуже приємно всіх вас бачити. На наших заняттях ми будемо багато подорожувати, фантазувати, взнаємо багато нових казкових історій. Вчитимемося слухати і розуміти один одного. А кожна наша зустріч починатиметься з вітання. Сьогодні ми зустрінемо один одного посмішкою. Потрібно обернутися в право і подарувати йому посмішку. Молодці! А зараз влаштовуйтесь зручніше, і я розповім вам одну дивну історію. Ну так от, слухайте! У ті далеко-далекі часи, коли нас з вами ще не було на світлі, з'явилася в нашій Галактиці дивна казкова країна. І жили в тій країні самі різні імена. Ніхто не бачив, як вони виглядали, але говорили, що вони були прозорі, як повітря, і сріблилися переливами барвистих вогників. З першими променями сонця імена збиралися на квітковій галявині і починали розповідати один одному різні казкові історії. І тоді галявину заповнював солодкий звук музики, який просто зачаровував. А ще любили імена подорожувати. Особливо подобалося їм прилітати на нашу планету. Переливаясь різноколірними вогниками, вони спускалися на землю в той час, коли люди спали. І тоді всім снилися прекрасні сни, адже імена уміли розповідати цікаві історії. А їх вони знали, вже повірте, дуже багато. Людям так сподобалися ці чарівні істоти, що вони теж стали придумувати собі імена. І виявилось, що так навіть легше спілкуватися один з одним. Ось і до цих пір, коли народжується нова маленька людина, батьки дають їй ім'я. А якщо батьки довго не можуть вирішити, як назвати свого маля, то на допомогуїм прилітають імена з казкової планети і нашіптують їм в снах свої історії. Так продовжується життя імен на землі. Ось така історія. Сьогодні я пропоную вам спробувати розгадати таємницю ваших імен. Ми відправимося в казкову країну Імені, і якщо нам повезе, то ми зможемо не лише почути наші імена, але і побачити їх. Але щоб увійти до казкової країни, потрібно виткати павутину з наших імен. І лише той, хто пройде через цю павутину зможе наповнитися чарівною силою і доторкнутися до таїнства імені. Ви готові? В мене в руках клубочок. Кожен з вас братиме його в руки і намотуватиме ниточку на свій стільчик, виголошуючи своє ім'я. Всі інші в цей час постараються придумати і назвати якомога більше ласкавих імен для свого товариша». Коли ласкаві імена будуть названі, дитя, для якого їх придумували, обирає, яке йому сподобалося більш за все. Потім перекидає клубок тому товаришеві, який назвав це ім'я. І так до тих пір, поки кожен з дітей не обире собі ласкаве ім'я. В процесі гри психолог допомагає закріпити нитку за стільчик, створюючи тим самим «павутину». Діти, які повторно отримали клубок, просто обмотують нитку довкола свого стільчика і передають клубок далі. «Ви молодці! Всі діяли дружно і тому виткали таку дивну «павутину» з наших імен. Тепер нам залишилося лише пройти через неї, щоб наповнитися чарівною силою. Щасливої дороги! (Діти по черзі перелазять через «павутину», допомагаючи один одному.). Ось ми і дісталися до країни Імені і знаходимося в самому її серце. Чуєте, чарівні звуки музики вже зустрічають нас. Давайте сядемо і приготуємося до зустрічі зі своїм ім'ям. Закрийте очі і уявіть собі, на що схоже ваше ім'я, як воно виглядає? З чого воно зроблене? Які в нім є кольори? Як воно пахне? Як звучить? Як рухається? Уважно послухайте, що нашепче вам музика країни Імені. Уяку таємницю вас присвятить (музика звучить ще 1-2 хвилини.). А тепер, використовуючи ці чарівні предмети (гуаш, олівці і т. д.), змалюєте портрети ваших імен, щоб всі могли не лише чути, але і побачити ваші дивні імена. Вибирайте, що вам подобається, і приступайте до роботи. У вас є 15 хвилин». Включається спокійна музика. В процесі роботи дітям повідомляється, що залишилася половина часу, одна хвилина, щоб вони встигли завершити почате. Після закінчення роботи діти сідають в круг і представляють своє ім'я, яке воно. «Ви молодці! Ви були дуже уважними і змогли пізнати таємницю свого імені. А зараз пора повертатися. Нам потрібно знов пройти через «павутину» імен. Але спочатку здійснемо круг шани своїм іменам. (Діти проходят круг під музику, тримаючи перед собою портрети.). Спасибі, дивна країна, і до побачення!» На першому занятті ми познайомилися з дітьми, створювалася сприятлива емоційна атмосфера прийняття і довірчості в спілкуванні. Діти були скуті.

Заняття 4. «магічна країна відчуттів»

Задачі:

1. стабілізація психічних процесів, зняття напруги;
2. вчення способами адекватного тілесного вираження різних емоційних станів;
3. розвиток упевненості в собі.

Необхідні матеріали: прочная тканина, ляльки маріонетки, касета з музикою.

Хід роботи: «Добрый день, діти! Я рада вас бачити. Сьогодні ми привітаємо один одного пісенькою, я співатиму кожному з вас вітання, а всі інші будуть відлунням її повторювати. Отже, добрий ранок Олена! Добрий ранок, сонечко! Добрий ранок всім нам! Молодці!» Сьогодні ми відправимося подорожувати по казковому світу. Діти, а які казкові предмети допомагали казковим героям подорожувати? (Килим-самоліт, чоботи-

скороходи і так далі). Молодці! Сьогодні ми перенесемося в казку за допомогою чарівного килима. Діти разом з ведучим стають довкола тканини, беруть її 2-ма руками за краї і туго натягують на відстані 10- 20 см від землі. Потім, по черзіміняючись, поодинці проходят по килиму, долаючи опір тканині. «У казці можуть зустрічатися різні герої і відбуваються найдивніші речі. Дивитеся, сьогодні нас зустрічають жителі казкової країни Відчуттів. Схоже, вони святкують щось і спілкуються один з одним не словами, а танцюючи. Давайте і ми приєднаємося до них (діти беруться на початку за руки). Уявіть собі, як вони вітаються. А зараз танцюємо, неначе ми сумуємо (включається музика, діти показують як можна вітатися втанці). А тепер ми на щось розсердилися і танцюємо, неначе ми дуже сердиті, ми злимося, топаємо ногами і махаємо руками. Злість наша прошла, і ми танцюємо радісно. А зараз ми танцюємо вільно і легко, танцюємо, як легкий вітерець. Молодці! А зараз ми зробимо глибокий вдих, потім видих, вдих-видих, вдих- видих. Ось ми і відновили свою чарівну силу. Тепер можна йти далі. Дивитеся, попереду нас зустрічає лялькове королівство. Скільки тут ляльок! І всі вони такі різні! Давайте навчимоїх ходити і грати один з одним., так само як і люди, можуть бути веселими і сумними, радісними і сердитими. Вони можуть плакати і посміхатися. (Ведучий бере ляльку-маріонетку і здійснює з нею різні дії).» « можуть ходити повільно і швидко, вони можуть бігати і стрибати. А коли втомиться, вона може сісти або лягти. Ми з вами в чарівній країні, і тому давайте перетворимося на чарівників. Раз, два, три! Ми з вами чарівники! Від наших дій тепер залежатиме те, що робитиме лялька. А щоб їй було добре, уважно стежите потім що з нею відбувається». Діти беруть ляльок-маріонеток і вчаться ними управляти ( учать ходити, піднімати руки і так далі). Потім діти програють з ляльками прості історії. «Відправилися одного дня ляльки в ліс за ягодами. Йшли вони по лісовій стежині і збирали суницю в корзину. Назбирали багато-багато і вирішили відпочити. Сіли на пеньок і стали суницю їсти. Смачна суниця. Мимо пролетіла бабка, і ляльки помахали їй рукою. Вони були дуже веселі. А потім стали ляльки стрибати на галявині з купини на купину і танцювати. Добре на сонечку!» Але раптом налетіла велика хмара і закрила сонечко. Подув сильний вітер, і ляльки почали притискатися один до одного. Їм стало холодно. Але потім знов виглянуло сонечко. Тут ляльки побачили, що їх корзина зникла. Вони дуже розсердилися і стали її шукати. Шукали тут, шукав там і ось нарешті знайшли. Застрибали наші ляльки, зраділи і стали водити хоровод. Потім і додому пішли. Молодці діти! Наша подорож добігає кінця, і нам пора повертатися. Давайте попрощаємося з ляльковим королівством. Чарівний килим чекає нас ( діти проходят по килиму). А тепер на прощання подаруємо один одному посмішку. На даному занятті можна було спостерігати як діти прагнули виражати свої емоції, встановити взаємини. Діти відкрито виявляли цікавість до казки і ігор.

Заняття 5 «Казка про Чебурашку».

Завдання:

* гармонізація емоційного стану;
* зняття емоційної напруги;
* формування адекватних форм поведінки;

Хід роботи : «Добридень, діти! Сьогодні ми привітаємо один одного кивком голови. Ось так. Молодці!

На минулому зайнятті ми з вами познайомилися з різними емоціями і почуттями. А сьогодні я пропоную відправитися в подорож до різних казкових героїв на незвичайному паровозику. На цьому паровозику ми будемо кожен наш день опинятися біля нового персонажа, якому необхідно буде допомогти розібратися в різних життєвих ситуаціях. Ви згодні? Итак поїхали. А на початку ми уявимо, що наш паровозик складатиметься з наших імен. Паровозик їхатиме по кругу. Він ляскатиме в долоні і називатиме своє ім'я, наприклад Катя, Катя. Спочатку це маленький паровозик, але коли він проїде круг, то зможе вибрати на своє місце новий паровозик, а сам стане його вагончиком. І так до тих пір, поки кожен з вас не проїде круг паровозиком. Ось ми їхали, їхали і опинилися біля будинку, де жив перший наш герой. Итак, давайте уважно послухаємо історію про нашого героя».

Одного разу, провівши друзів, Чебурашка залишився удома один. Час був пізніший. Він прибрався, вмивався і збирався лягти спати. Торкнувшись ручки дверей,' які вели в неосвітлену темну спальню, Чебурашка раптом відчув сильну тревогу; йому здалося, що в спальні хтось є. Цей «хтось» ховається в темряві, він не видно, і неможливо придумати, як поводитися: рятуватися від нього або пропонувати дружбу. Страх Чебурашки став настільки сильним, що він так і не вирішився. увійти до спальні. Що ж робити? Може, подзвонити Крокодилові Гене? А раптом він засміє його? А якщо про ці страхи ще дізнається Шапокляк, тоді точно Чебурашке не уникнути кепкувань. Роздумуючі таким чином, Чебурашка знову спробував увійти до спальні. Тепер цей «хтось» навіть чимось потріскував в кімнаті. Стало ще страшніше. «Потрібно міцніший закрити двері в спальню і терміново дзвонити Гені. Неважливо, будуть наді мною сміятися або ні»« подумав Чебурашка.

«Алло»,—відповів на іншому кінці дроту Крокодил Гена.

«Гена, мені терміново потрібна твоя допомога. Схоже, Шапокляк підклала в мою спальню бомбу. Я відчуваю, як вона цокає».

«Чебурашка, а ти не забув, що у тебе в спальні коштує великий годинник із зозулею—вони і цокають». «Ой, Гена, може, це і не бомба, але точно щось небезпечне. Приїжджай швидше».

- Як добре, що ти приїхав!—вигукнув Чебурашка, відкриваючи двері Крокодилові Гене.

Вони підійшли до дверей, що ведуть в спальню. Трохи трохи відкрили її. Все було тихо. Нічого не цокало і не потріскувало. Але це і насторожувало. Особливо Чебурашку. Скоро його настороженність і тривога почали передаватися і Гені.

«Що за дурниці,—подумав він,—я починаю боятися як в далекому дитинстві».

І тут Гена згадав, як в дитинстві йому було страшно заходити в неосвітлені кімнати.

* Послухай, Чебурашка, я, здається, розумію, в чому тут справа. Зі мною вже таке було.
* Так?! Тобі теж Шапокляк підкладала бомбу? Чому ти мені не розповідав?!
* Шапокляк тут ні при чому. Просто коли я був помолодший, мені здавалося, що в неосвітлених кімнатах, таких як твоя кімната, мешкають незнайомі мені істоти. Я не знав, злі вони або добрі, зашкодять вони мені або, навпаки, допомагатимуть. Я нічого про них не знав, не міг їх розгледіти, і мені нічого не залишалося, як їх боятися. Адже усім відомо, що якщо ти чогось або когось не знаєш, то ти починаєш боятися.
* Знаєш, Гена, я адже зовсім не хочу з ними знайомитися. Якби вони були нашими друзями, вони давно б вийшли на світло, або якось дали про себе знать.
* Дорогий Чебурашка, вони, може, і стали б нашими друзями, якби дійсно існували.
* Ну, а хто ж тоді видає усі ці дивні звуки?—спросив Чебурашка.
* Ти знаєш, Чебурашка, я теж ставив собі це питання. Коли я включав скрізь світло, мені здавалося, що ніяких звуків немає. І мені зовсім не було страшно. Страх приходив тільки тоді, коли ставало темно. Я зрозумів, що ці істоти, якщо вони, звичайно, є насправді, самі бояться!
* Чого ж?!
* Бояться світла. Але, - продовжував Гена, - коли я став більш уважно прислухатися до звуків у будинку, повному світла, то виявив, що усі ці звуки є!
* Ой, - прошепотів Чебурашка,—значить, ці істоти все-таки не бояться світла!
* Не хвилюйся, Чебурашка,—Гена посміхнувся і ласкаво обійняв друга за плечі, виявляється, наші будинки уміють видавати звуки! Будинок адже теж має своє життя. Просто звуки, які (він видає, дуже тихі. Коли ми чимось зайняті, або розмовляємо, ми видаємо звуки гучні. Тому нам складно почути, як живе наш будинок. А коли денне життя затихає—не чутно машин на вулиці, вимкнений радіоприймач, сплять сусіди, ми можемо чути, як поскрипує підлога, вітер гуде за вікном, ти-хий хід годинника. Будинок, в якому ми живемо, починає розповідати нам свої казки.
* Нічого собі казочки, що навіть страшно увійти до спальню!—п вигукнув Чебурашка.
* Коли чогось не знаєш або не можеш собі пояснити, тоді і боїшся. Придумуєш собі і бомби, які підклала Шапокляк, і чудовиськ.

Чебурашка зніяковів - тепер його вигадка про бомбу здавалася смішною.- Знаєш, Чебурашка, адже я тепер, коли лягаю спати, слухаю казки, які розповідає мені мій будинок. Його звуки до сплітаються в цікаві оповідання про пригоди.—Так, але щоб лягти спати і слухати казки, які розповість мені мій будинок, треба ще увійти до темної спальні, знайти вмикач і включити світло.

* Значить, я не переконав тебе в тому, що твій будинок тебе охороняє, задумливо сказав Крокодил Гена.— Тоді я розкрию один чарівний секрет: коли входиш до темної кімнати, накресли пальцем в повітрі круг і скажи: «Охороняй, Чарівний Круг. Мені знайомо все навкруги»!
* Спасибі тобі, дорогою Гена! А чому ти мені відразу не сказав про чарівний круг і заклинання?
* Промовивши заклинання, ти б здолав свій страх тільки на якийсь час. Тобі було б не до того, щоб слухати казкисвого дому. Витративши сили на боротьбу із страхом, ти не дізнався б, як багато цікавого відбувається в цей час з тобою.

Коли двері за Крокодилом Геной зачинилися, Чебурашка зовсім по- новому оглянув свій дім. Він погладив рукою стіни, дверей. «Невже, ви щоночі розповідаєте мені казки! Звичайно ж, ви чекаєте мене, коли я гуляю з друзями і вчуся. Зігріваєте мене, коли холодно. Пробуєте зі мною розмовляти, видаючи звуки. А я, не знаючи цього, боявся. Спасибі вам». І Чебурашкі здалося, що підлога вдячно скрипнула.

Про всяк випадок, входячи в темну спальню, Чебурашка намалював Чарівний Круг і вимовив заклинання. Правда, роблячи це, він вже зовсім не відчував страху. Він ліг у своє ліжечко, подушка і ковдра його м'яко і приємно обійняли. Чебурашка закрив очі, і будинок став нашіптувати йому казкові історії, які злотому перетворювалися на дивовижні і прекрасні сни...

Обговорення. Дітям для обговорення пропонуються наступні питання:

* Чого боявся наш герой?
* Як допоміг Гена Чебурашке?
* Чому вчить нас ця казка?
* Які почуття викликає у нас казка?

«Діти, я дуже вдячна вам що ви погодилися на нашу подорож. А зараз займаємо місце в нашому паровозику. Ми їхатимемо і ніжно ляскатимемо один одного по плечах, а тепер по спинці. А тепер в інший бік. Молодці! Дякую всім»!

На зайнятті діти поводилися активно, практично усі діти проявляли індивідуальність.

Етюд «Слухаємо себе».

Протягом 1- 2 хвилин діти розслабляються і «слухають себе», після чого швидко і схематично зображують свій настрій наприкінці заняття.

Вправа «Дерево» (на саморегуляцію).

Діти стають в коло на деякій відстані один від одного. Кожен учень сильно надавлює п’ятками на підлогу, руки стискує в кулачки, міцно стискує зуби. Ведучий говорить, звертаючись до кожного: «Ти - могутнє, міцне дерево, у тебе сильне коріння, і ніякі вітри тобі не страшні. В складних життєвих ситуаціях, коли хочеться плакати або битися,—стань сильним і могутнім «деревом», скажи собі, що ти сильний, у тебе все здійсниться, і все буде добре. Ти— впевнена людина». Потім діти беруться за руки, підіймають їх догори, продовжуючи надавлювати п’ятками на підлогу. «Ми разом велика сила. Самотньому дереву важко, разом ми цілий ліс. Разом нам не страшні ніякі негоди.» Після цього психолог пропонує дітям розслабитися, перестати надавлювати п’ятками на підлогу, помахати руками, розслабити м’язи обличчя, виконуючи ритуал прощання.

Таким чином, основний зміст заняття є сукупністю вправ і прийомів, спрямованих на вирішення завдань по переживанню горя.

Головний зміст групових занять складають ігри та психотехнічні вправи, спрямовані на розвиток емоційно-вольової сфери, зниження рівня тривожності, та переживання емоцій горя. В ході роботи важливо створити позитивний мікроклімат в групі, забезпечити групову динаміку та взаємодію між дітьми, а також дуже важливо щоб діти при відповідях на питання булі щірі.

1. **Аналіз ефективності психокорекційної програми**

На першому етапі нашого формувального дослідження ми знов діагностували емоційний стан дітей, які пережили горе. Для цього, ми також, використали методику Бека. Дослідження проводилося із групою дітей.

Аналізуючи результати першого етапу формувального дослідження, ми отримали дані, що дозволили виявити реакцію дітей на горе в експериментальній групі.

Таким чином, ми можемо зазначити, що у дітей експериментальної групи, реакції на горе різноманітні. Результати діагностики представлені в таблиці 4.1.

**Таблиця 4.1**

**Результати формувального етапу дослідження емоційного стану у дітей експериментальної групи молодшого шкільного віку (%)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Рівеньпереживання дитиною горя | Низький | Середній | Високий |
| Констатувальний | 25 | 75 | 0 |
| етап дослідження |  |  |  |
| Формувальний | 0 | 25 | 75 |
| етап дослідження |  |  |  |

У формувальному дослідженні на відміну від констатувального, що проводилось перед проведенням психокорекційної програми, дітей з низьким рівнем переживання психотравмівних ситуацій не виявлено.

Діти із середнім рівнем переживання горя, на констатувальному етапі дослідження таких дітей в експериментальної групі, було виявлено 40%.

Діти із високми рівнем переживання психотравмівних ситуацій досить виразно змальовують почуття і емоції втрати тварини. Таких дітей серед експериментальної групи було виявлено 60%.

Узагальнюючи результати нашого формувального етапу дослідження, в експериментальній групі, нами було виявлено лише два основних рівня переживання горя, середній і високий, низького рівня не виявлено.

За результатами проведеного дослідження стало можливим зробити ряд висновків:

1. На констатувальному етапі дослідження у більшості дітей експериментальної групи був виявлений низький рівень переживання психотравмівних ситуацій в середньому приблизно - 70%, тоді як у формувальну дослідженні таких дітей, вже не було відзначено.
2. Діти які на констатувальному етапі дослідження показали недостатньо високий рівень переживання горя, після проведення комплексу занять, під час другої половини дня продемонстрували напруженний рівень переживання горя.
3. Розроблена та апробована програма сприяла покращенню рівня переживання дітей психотравмівних ситуацій молодшого шкільного віку. Пропоновані заняття необхідно використовувати в роботі вихователів і психологів різних шкільних установ, у цілях допомоги дітям по переживанні горя.

Вивчивши психолого -педагогічну літературу з проблеми дослідження ми з'ясували , що діти в молодшому шкільному віці дуже емоційні. Діти не вміють стримувати і контролювати свої емоції. Емоційність дітей виражається в емоційній нестійкості , частій зміні настроїв, схильності до афектів . Причиною емоційної нестійкості виступає емоційне стресовий стан, який виникає у важких ситуаціях із втратою і переживається з великою внутрішньою напруженістю. Стрес—це стан неспецифічного напруги, що виникає під впливом будь-яких сильних впливів і супроводжувалися перебудовою всіх систем організму. Стресовий стан впливає на процес соціалізації дітей , змінюється певне ставлення з оточуючими людьми і в сім'ї.

Для того щоб зняти стрес у дітей ми розглянули певні методи корекції і позитивно на наш погляд буде надавати—казкотерапія.

Казкотерапія - процес виховання внутрішнього світу дитини , розвитку душі , підвищення рівня усвідомленості подій , придбання знань про закони життя.

Також ми провели корекційну роботу на зняття стресу, використовуючи комплекс занять з казкотерапії. Після проведення комплексу занять високий рівень переживання стресу знизився. Таким чином, казкотерапія робить позитивний вплив на зняття стресу в дітей.

**ВИСНОВКИ**

1. В ході дослідження було розкрито теоретичні основи дослідження психології психотравмівних ситуацій.

Виокремлено психологічні особливості дитячих психотравмівних ситуацій: окрім втрати об'єкту яким вони зацікавленні деякі діти одночасно переживають почуття втрати себе, власного «Я»; втрата дитиною домашньої тварини призводить до сильного регресу і сприйняття себе як безпорадного, нездатного справлятися з труднощами; всі діти дуже емоційно пережили втрату домашнього улюбленця.

2.Психологічними особливостями переживання дитиною синдрому втрати домашньої тварини є: гостре реагування на втрату вихованця; окрім втрати об'єкту, деякі діти одночасно переживають почуття втрати себе, власного «Я»; діти здатні переживати і практично завжди переживають втрату тварини, тільки не завжди це відбувається в явній і зрозумілій для оточення формі

 3.Дитячому горю в цілому властиві такі особливості, як прихованість, несподіванка, нерівномірність; дитина може не проявляти негайного горя, а гостра реакція іноді відкладається на місяці. В деяких випадках справжнє усвідомлення і переживання втрати приходить з запізненням і під впливом якої-небудь значимої події, наприклад, ще однієї втрати; у дитини можуть бути відсутніми явні прояви горя, такі як плач або словесне вираження емоцій, проте може бути присутнім приховане переживання втрати у вигляді дій, змін поведінки і невротичних симптомів.

4.Розроблена та апробована програма психокорекції емоційного стану у дітей, які пережили синдром втрати домашнього улюбленця полягала у використанні комплексу занять з казкотерапії та дозволила знизити високий рівень переживання стресу дитини. Таким чином, казкотерапія робить позитивний вплив на зняття стресу в дітей. Казкотерапія – процес виховання внутрішнього світу дитини, розвитку душі, підвищення рівня усвідомленості подій, придбання знань про закони життя.

**СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ**

1. Шефов С. А.Психология горя. — СПб: Речь, 2006. — 144 с.
2. Моховиков А. Н. Телефонное консультирование. М., Смысл, 2001.
3. Андрющенко А. В.Посттравматическое стрессовое расстройство при ситуаціях утраты объекта экстраординарной значимости // Психиатрия и психофармакотерапия, 2000. т. 2, № 4.
4. АхолаТ., Фурман Б. Краткосрочная позитивная

психотерапия. (Терапия, фокусированная на решении). СПб, Речь, 2000.

1. Бек А. Методы работы с суицидальным пациентом. Журнал практической психологии и психоанализа, 2003. № 1.
2. Василюк Ф. Пережить горе // О человеческом в человеке. М., 1991.
3. Изард К. Г. Психологияэмоций / Пер. с англ. В. Мисник, А. Татлыбаевой, СПб., Питер, 1999.
4. Кондрашенко В. Т. Суицидальное поведение // Психология экстремальных ситуаций: Хрестоматия / Сост. Тарас А. Е., Сельченок К. В. Минск, Харвест, 1999.
5. КонончукН.В. О психологическом смысле суицидов // Психологический журнал / 1989. Т. 10. № 5, с. 96-102.
6. Кюблер-Росс Э. О смерти и умирании. Киев, София, 2000.
7. Линдеманн Э. Клиника острого психотравмівних ситуацій // Психология эмоций. Тексты / Под ред. В. К. Вилюнаса, Ю. Б. Гиппенрейтер. М., Изд-во МГУ, 1984.
8. Личко А. Е. Психопатии и акцентуации характера у подростков. Л.

1977.

1. Меновщиков В. Ю. Введение в психологическое консультирование. М., 1998.
2. Молтсбергер Дж. Опасность самоубийства: клиническая оценка и принятие решений./ Журнал практической психологии и психоанализа, 2003, № 1.
3. Андрющенко А. В.Посттравматическоестрессовое расстройство при ситуаціях утраты объекта экстраординарной значимости // Психиатрия и психофармакотерапия, 2000, т. 2, № 4.
4. Пезешкиан Н. Психосоматика и позитивная психотерапия. М., Медицина, 1996.
5. РоджерсК.Взгляд на психотерапию. Становление человека. М., Прогресс-Универс, 1994
6. Ромек В. Г.Теория выученной беспомощности М. Селигмана // Журнал практического психолога, 2000. № 3-4, с. 218-235.
7. Сидоренко Е. В. Терапия и тренинг по Альфреду Адлеру. СПб., Речь, 2000.
8. Сидорова В. Ю. Четыре задачи горя. Журнал практической психологии и психоанализа № 1-2, 2001.
9. Соловьева С. Л. Психология экстремальных состояний. СПб., ЭЛБИ, 2003.
10. Фрейд 3. Введение в психоанализ. Лекции. М., Наука, 1989. Фрейд 3. Печаль и меланхолия // Психология эмоций. М., Изд-воМоск. ун-та, 1984.
11. Фрейд А.Введение в детский психоанализ. СПб., Восточно­Европейскийінститут психоанализа, 1995.
12. Фрейд З. Психология бессознательного. М., Просвещение, 1989.
13. Фрейджер Р. ФейдименДж.Личность. Теории. Эксперименты. Упражнения. СПб.,2001.
14. Анохин П. К. Принципиальные вопросы общей теории функциональной системы // Принципы системной организации функций. — М., 1973.
15. Исаев Д. Н. Психосоматическая медицина детского возраста. — СПб.: Специальная литература, 1996.
16. Дормашев Ю. Б., Романов В. Я. Психология внимания // М.: Триволта, 1999.
17. Каплан Г. И., СэдокБ.Дж. Клиническая психиатрия: В 2-х т. — М.: Медицина, 1994.
18. Клиническая психиатрия / Под ред. Т. Б. Дмитриевой. — М.: Гоэтар медицина, 1998.
19. Тарабрина Н. В., Лазебная Е. О. Синдром посттравматических

стрессовых нарушений: современное состояние и проблемы //

Психологический журнал. — 1992. — Т. 13, №2. — С. 14-29.

1. Шапиро Ф. Психотерапия эмоциональных травм с помощью движений глаз: основне принципы, протоколы и процедуры / Пер. с англ. — М.: Независимая фирма «Класс», 1998.
2. ДорисБретт. Психотерапевтические истории для детей. М.: Независимая фирма “Класс”, 1996.
3. Андреас К. Сердце разума. «Независимая ассоциация психологов- практиков»,1997.
4. Арьес Ф. Человек перед лицом смерти / Общ. ред. С. В. Оболенской; Предисл. А. Я. Гуревича. М.: Издательская группа «Прогресс».
5. Больутраты. Психологические аспекты выживания в

чрезвычайныхситуациях // Гражданская защита № 8, 1995, с. 57-61.

1. Вагин И. О. Психология жизни и смерти. СПб.: Питер, 2001, с. 97­103, 119-124.
2. Василюк Ф. Е. Пережить горе // О человеческом в человеке / Под ред. И. Т. Фролова. М.: Политиздат, 1991, с. 230-247.
3. Василюк Ф. Е. Психология психотравмівних ситуацій // Педология, новый век, октябрь, № 8, 2001.
4. Гермоген, епископ. Утешение в смерти близьких сердцу. 2-е изд. М: Паломник, 2002, 192 с
5. Дейте Б. Жизнь после потери. М.: Фаир-Пресс, 1999, 304 с.
6. Изард К. Эмоции человека. М.: Изд-во Моск. ун-та, 1980, с. 251-289.
7. Кочюнас Р. Основы психологического консультирования. М.: Академический проект, 1999, с. 206-212.
8. Кюблер-Росс Э. О смерти и умирании. К.: София, 2001, 320 с.
9. Лаврин А. П. Хроники Харона. Энциклопедия смерти. М.: Моск. рабочий, 1993, с. 201-305.
10. Линдеманн Э. Клиника острого психотравмівних ситуацій // Психология эмоций. Тексты. 2-е изд. / Под ред. В. К. Вилюнаса, Ю. Б. Гип-пенрейтер. М.: Изд-во МГУ, 1993, с. 224-232.
11. Литвак М. Е. Как преодолеть острое горе. Ростов-на-Дону: Феникс, 2000, 320 с.
12. Лукас К., Сейден Г. Молчаливое горе: жизнь в тени самоубийства. М.: Смысл, 2000, 255 с.
13. Лурье Ж. В. Горевание и потеря // Школа здоровья, т. 6, № 4, 1999, с. 53-57
14. Руководство практического психолога: психическое здоровье детей и подростков в контексте психологической службы / Под ред. И. В. Дубровиной. М.: Издательский центр «Академия», 1995, с. 66-83.
15. Рязанцев С. Танатология — наука о смерти. СПб.: Восточно­Европейский Институт Психоанализа, 1994, с. 198-257.
16. Сидорова В. Ю. Четыре задачи психотравмівних ситуацій // Журнал практического психолога, № 1-2, янв.-фев., 2001, с. 110—118.
17. Феофан Затворник, святитель. Болезнь и смерть. Выдержки из писем. М.: Благовест, 1996, 60 с.