



Розділ 5.

ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ДІТЯМ ІЗ ТРАВМІВНИМ ДОСВІДОМ

Практика допомоги дітям, які пережили травмивні події показує: діти значно вразливіші до психотравми ніж дорослі.

Велике значення в плануванні заходів психологічного супроводу має вік дитини, етап її психофізіологічного розвитку, характер пережитих травматичних подій, особливості взаємодії в батьківській родині, особливості психологічного комфорту в нових умовах життєдіяльності.

5.1. ОСОБЛИВОСТІ ПЕРЕЖИВАННЯ ДИТИНОЮ ТРАВМІВНОГО ДОСЛІДУ

Дитяча психіка інтенсивно розвивається, тому, з одного боку, вона лабільніша ніж психіка дорослого, а з іншого – незрілість психофізіологічних процесів у дитини не дозволяє давати стабільні прогнози щодо наслідків пережитої психотравмивної події.

Ризик виникнення ПТСР у дітей надзвичайно великий. «Посттравматичний стресовий розлад спостерігається у всіх без винятку дітей, що стали свідками вбивства батьків, більш як 90% дітей, що перенесли сексуальне насильство в дитячому віці страждають від посттравматичних психічних розладів», – зазначає український травматерапевт Євгеній Тичковський [141].

За наявності психотравми дитина як правило замикається в собі або, навпаки, проявляє не притаманну їй активність; залежно від віку відтворює в іграх ситуації власного травматичного досвіду. Інколи спостерігаються порушення сну, втрата апетиту або патологічно підвищене відчуття голоду, агресивна поведінка або апатія, регресивна поведінка (регрес на ранні етапи розвитку: смоктання пальця, у ліжку постійне перебування в «позі ембріона», підвищена плаксивість і не притаманна дитині потреба в погладжуванні та фізичному контакті, виражене почуття провини і труднощі з увагою та зосередженістю). Всі зазначені сигнали свідчать про те, що дитина потребує допомоги [34; 41; 72].

Часто батьки докладають максимум зусиль, щоб їхній нащадок якомога швидше все викреслив із пам'яті. Вони не розуміють, що витіснення травми в несвідоме може принести більше шкоди, ніж пережита дитиною травма.

Думка про те, що дитині необхідно допомогти забути все, що з нею відбулося – помилкова.

Більшість дітей та підлітків потребують психосоціальної підтримки та психологічного супроводу, проте ті з них, у яких є названа вище симптоматика повинні спрямовуватися до фахівців для отримання психологічної допомоги.

Приводом для **відвідування психолога** можуть бути такі зміни у поведінці дитини:

- відсутність бажання виходити з дому;
- надмірне читання книжок;
- нічні жахи;
- страх темряви;
- страх розлуки з батьками;
- часте миття рук (або надмірне тертя мочалкою тіла);
- страх гучних звуків тощо.

Батьки мають бути активними учасниками реабілітаційного процесу своїх дітей. Насамперед батьки відповідають за психологічну адаптацію та, за необхідності, психологічну реабілітацію їхніх дітей.

Психологи, соціальні працівники, соціальні педагоги мають проводити психологічну просвіту батьків щодо можливих проявів та змін у поведінці та емоційно-почуттєвій сфері дітей, що потребують звернення до психотерапевта чи психіатра [34; 73; 141].

Трапляються ситуації, коли фахівцеві потрібно повідомити про загибель рідної чи близької людини дитині. За подібних умов слід враховувати вік того, кому повідомляється такий звістка. Діти та дорослі по-різному переживають горе.

У випадку повідомлення **дитині про смерть батька чи матері** слід, залежно від віку дитини, дотримуватися таких правил:

1. Добре для «знайомства» зі смертю і її наслідками використати психотерапевтичну казку, або притчу [32].
2. Дитина не завжди усвідомлює трагізм ситуації, і може продовжувати гратися, не проявляючи жодних емоцій і ознак горювання, тому психолог після повідомлення про смерть повинен певний час перебувати поруч із нею, відстежувати її реакції, міру прояву негативних емоційних станів.
3. Діти до семи років не завжди розуміють, що після смерті немає повернення, тож можуть постійно перепитувати, коли повернеться їхня близька людина, тому необхідно знову й знову їм пояснювати, що після смерті немає повернення, що йдуть назавжди.
4. Повідомити про смерть батька чи матері має найближчий для дитини дорослий, той кого дитина добре знає, кому довіряє і бажано той, із ким вона проживає.
5. Психолог має підготувати рідних дитини до повідомлення цієї інформації: увага дорослого має бути зосереджена на дитині, він може плакати, але не ридати, у випадку гніву збоку дитини потрібно проявити розуміння та спокій.

6. У момент повідомлення негативної інформації слід, щоб був тактильний контакт із дитиною (якщо це не причиняє їй дискомфорту): посадити на коліна, взяти за руку, обійняти за плечі.
7. Під час повідомлення трагічної звістки голос того, хто говорить, має бути спокійним, ясным, мова – простою, оповідь – без подробиць.
8. Якщо дитина проявила несподівану реакцію або втекла, слід дати їй зрозуміти, що її почуття – природні. Вона має право злитися, відчувати відчай чи страх, або просто заглибитися в гру (з іграшками чи в комп'ютерну).
9. Після повідомлення негативної звістки необхідно зробити паузу, щоб дитина мала змогу осмислити почуте і запитати те, що їй важливо.
10. Необхідно створити у дитини відчуття безпеки, і дати їй настановлення стосовно того, що світ залишається передбачуваним і стабільним незалежно від втрати;
11. Ресурсними для дитини можуть бути розповіді про віру та релігійні почуття.



НЕ МОЖНА:

- уникати при повідомленні дитині про смерть розмов про померлого (психолог має відповідати на запитання малюка та підтримувати бесіди про померлого);
- сугестувати дитині «бажання померлого» щодо її поведінки і почуттів, щоб не викликати почуття провини за те, що вона не може так діяти і відчувати;
- застосовувати до смерті слова-замінники на кшталт «заснув», «полетів», «перетворився» тощо;
- робити вигляд, що нічого не трапилося та уникати згадок про втрату та горе, які переживає дитина;
- переконувати дитину, що більше вже ніхто не помре.

5. 2. МЕТОДИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ ІЗ ТРАВМІВНИМ ДОСВІДОМ

У роботі з дітьми з травмівним досвідом використовують методи індивідуальної та групової роботи, а також сімейне консультування та сімейну психотерапію.

У процесі роботи, дитина постійно має відчувати підтримку фахівця. Так, наприклад, якщо дитина зазнала спроб насильства (в тому числі й сексуального), і відчуває сильний страх, приниження і провину, то для стабілізації її стану одним із важливим компонентом реабілітації є похвала та позитивне ставлення: «Ти молодець! Ти вижила! Ти зробила все правильно. Багато людей не впоралися б із цією ситуацією. Дехто, в таких ситуаціях просто плаче собі в куточку і боїться комусь розповісти, а в тебе була мужність поділитися пережитим. Ти, дійсно, молодець. Я тобою пишаюся...».

Особливості індивідуальної роботи з дітьми в першу чергу залежать від їхньої вікової категорії. Методами психологічної допомоги дітям в першу чергу вважаються ігрова терапія, пісочна терапія та арттерапія.

ІГРОВА ПСИХОТЕРАПІЯ

Гра – це не просто діяльність, а одна з форм дитячої комунікації. Вона дозволяє дитині відтворити і переосмислити накопичені образи, висловити ті емоції та почуття, на які в них немає дозволу (внутрішнього чи зовнішнього), або які важко проявляти. Гра дозволяє дитині також подолати негативні емоції шляхом позитивного завершення ситуації, емоції щодо якої виявилися незавершеними.

В ігровій терапії застосовуються:

- психологічні ігри та вправи на встановлення тісного контакту з аніматорами, психологом та членами дитячої групи;
- групові ігри для корекції афективних форм дитячої поведінки, агресії та негативізму;
- ігри спрямовані на зниження сенсорного та емоційного дискомфорту;
- ігри з метою діагностики, виявлення та усунення тривоги, страхів, переживань;
- спеціальні групові рухливі, ритмічні, танцювальні, тілесно орієнтовані ігри;
- імітаційні ігри та маніпуляційні ігри зі спеціальним ігровим матеріалом;
- ритуальні ігри; психологічні творчі ігри.

Ігрові техніки, які можна застосовувати для роботи з дітьми з травмивним досвідом наведено в додатку 10.

Ігрова взаємодія здатна замінити бесіду і дозволяє відстежити значущих для дитини осіб та характер її взаємодії з цими особами.

В ігровій терапії використовується правило: що менша дитина, то більші за розміром іграшки. Крім того, необхідно враховувати стать дитини, тому окрім м'яких іграшок та ляльок у психологічному наборі мають бути представлені машинки, інструменти тощо. Іграшки повинні відображати широкий спектр життєвих стратегій: від злісних образів, до добродушних та радісних.

Іграшки надають дитині неоціненну допомогу в самозахисті. Вони дозволяють дитині винести назовні роздвоєння, проектуючи на них свої різні іпостасі. Тому одним із ефективних способів допомоги дитині зняти напруження й запобігти реакції протесту є створення умов для переносу впливів і почуттів на іграшку не тільки в умовах психологічного кабінету, але і вдома. Тут важлива улюблена іграшка, «спілкуючись» із якою дитина вчиться виявляти індивідуальну турботу, захист, заступництво, вміння співпереживати. Тоді вона може виконувати роль об'єкта для зняття напруження.

ПІСОЧНА ТЕРАПІЯ

Сьогодні існують два базових підходи до пісочної терапії: це юнгіанська пісочна терапія та арттерапевтична практика роботи з пісочницею. Юнгіанська пісочна терапія передбачає чітке дотримання протоколу, починаючи від розмірів та кольору піддону з піском та великої кількості мініатюрних предметів, натомість у другому підході переважно фокусуються на обраній дитиною тематиці або на запиті. При цьому використовують інтерактивні ігри та вправи, а також суміжні психотерапевтичні практики.

Засновником юнгіанської пісочної терапії вважається швейцарський юнгіанський аналітик Дора Кальфф [177]. На її думку, в процесі терапії проявляється трьохвимірність аспекту душевного стану людини. Через фігурки та їхню взаємодію внутрішній конфлікт переноситься назовні, що дає можливість знайти конструктивні механізми його розв'язання.

В арт-терапевтичному підході пісочної терапії відбувається робота з цілісним процесом без чіткої регламентації та обмежень, що може бути корисним при роботі з невпевненими дітьми, з дітьми, що переживають страхи, або з тривожними дітьми. Пісочна психотерапія у всіх її формах дозволяє проводити терапевтичну роботу з дітьми починаючи з раннього дитячого віку. Звісно тут є певні обмеження в застосуванні, наприклад: наявність у дитини алергії на пісок чи пилуку, наявність проблем зі шкірою чи легеневі проблеми у малюка тощо.

Практичний психолог Л. М. Єремівська у своїй статті «Пісочна терапія» наголошує на тому, що «**мета пісочної терапії** – не змінювати і переробляти дитину, не формувати в неї спеціальні навички, а дати їй можливість бути собою» [46]. Автор виділяє спектр проблем з якими ефективно працюють, застосовуючи цю терапію.

Показання до застосування пісочної терапії:

- складнощі у взаєминах з дорослими й однолітками;
- психосоматичні захворювання;
- подолання підвищеної тривожності, страхів, агресії;
- стабілізація емоційного стану;
- подолання емоційного напруження;
- розвиток активності, розширення життєвого досвіду;
- тренування зорово-просторової орієнтації;
- звільнення від негативної енергії;
- розвиток дрібної моторики рук;
- розвиток творчих здібностей, фантазії та уяви;
- розвиток зв'язного мовлення, лексико-граматичних уявлень;
- бачення та розуміння власних проблем.

АРТ-ТЕРАПЕВТИЧНІ ПІДХОДИ В РОБОТІ З ДІТЬМИ З ТРАВМІВНИМ ДОСВІДОМ

Арт-терапія – напрямок психологічної допомоги, спрямований на активізацію у учасників процесу здатності до усвідомлення власних внутрішніх переживань, ставлень та образів через їхню візуалізацію, створення метафор, символів (тобто арттерапевтичного продукту).

Використання арт-терапії при роботі з дітьми та сім'ями забезпечує як психодіагностичну, так і терапевтичну функцію.

Застосування арт-терапевтичних технік сприяє:

- розвитку рефлексії у дітей та дорослих;
- гармонізації емоційного стану учасників процесу;
- виявленню та вирішенню внутрішніх конфліктів;
- розвитку емоційно-почуттєвої сфери у дітей та їхніх батьків;

- підвищенню рівня емоційного інтелекту;
- розкриттю творчого та особистісного потенціалу як дітей, так і дорослих.

Працюючи з дітьми найчастіше використовують такі арт-терапевтичні напрямки: казкотерапію; ліплення з тіста й малювання; театралізацію; бібліотерапію; музикотерапію; нетрадиційні форми зображувальної діяльності; кольоротерапію; відеотерапію; імаготерапію.

КАЗКОТЕРАПІЯ

Ефективним напрямком роботи з дітьми є **казкотерапія**. Спроба завести пряму розмову з дитиною нерідко призводить до її замкнення і втечі від розмови. А слухати історію – це зовсім інша справа. Дитині не читають настанови, її не звинувачують і не змушують говорити про свої проблеми, вона просто слухає розповідь про дівчинку чи хлопчика, таку саму, як і вона чи він. Діти мають можливість дізнаватися щось нове, щось зіставляти і порівнювати без неприємних психологічних наслідків.

Завдяки казці вдається створити зону безпеки для малюка. Дитина ототожнює себе з головним героєм, але коли розповідь доходить до болючої теми, стає на позицію спостерігача, таким чином отримавши можливість спостерігати за своїм двійником, не даючи збентеженню взяти гору над розумом. Історії дозволяють дитині відчувати, що вона не самотня в своїх страхах і переживаннях, що інші переживають те ж саме. Це діє заспокійливо. Дитина позбавляється від комплексу неповноцінності, в неї закріплюється впевненість у собі.

Для казкотерапії застосовують різні **види казок**:

- а) реалістичні казки;
- б) казки, що базуються на психотерапевтичній метафорі;
- в) казки написані разом із дитиною;
- г) казки адаптовані до дитини;
- д) казки складені психологом чи психотерапевтом, що працює з дитиною.

ЗАГАЛЬНІ ПРИНЦИПИ СТВОРЕННЯ ПСИХОТЕРАПЕВТИЧНОЇ КАЗКИ

1. Необхідно пристосувати історію до самої дитини, наділити головних героїв її особистісними якостями та рисами характеру, герой має переживати ті самі почуття, що й дитина. Якщо дитина сором'язлива, то розповідь про впевнену та комунікабельну дитину навряд чи їй допоможе. А невпевнена в собі дівчинка, що долає труднощі і знаходить друзів, стане хорошим прикладом для наслідування.

Необхідно, щоб казковий герой зустрічався з тими самими проблемами і ситуаціями, що й дитина, яка прийшла на консультацію. (Проблеми мають бути представлені з позиції дитини, а не фахівця чи батьків.)

2. Мова має бути простою і зрозумілою дитині. Психотерапевтичні історії не повинні бути дуже довгими. Створюючи казку для маленьких дітей, в яких ще недостатня концентрація уваги, необхідно уникати різних дрібниць та пояснень. Натомість, для підлітків важливі деталі та нові ідеї – тож оповіді для них можуть інколи нагадувати повісті.
3. Слід не обмежуватися лише страхами та проблемами дитини. Потрібно підкреслити також і її сильні сторони та досягнення. Діти можуть надмірно фіксуватися на проблемах і забувати про свої сильні, позитивні якості.
4. Створюючи реалістичні історії, варто якомога частіше використовувати гумор. Це стимулює інтерес, і є ефективним засобом проти тривожних станів, хвилювання і страхів.
5. Під час розповіді слід стежити за дитиною, звертати увагу, в якому місці вона захоплена подіями, де відволікається та втрачає інтерес. Якщо оповідання її не цікавить, значить, щось не так, або дитина ще не готова це сприймати. Коли немає впевненості, в якому напрямку слід вести розповідь далі, необхідно спитати дитину: «Як ти гадаєш, що зробила потім дівчинка (хлопчик)? Цікаво, про що вона (він) подумала?».
6. У історії має бути хороше закінчення. Треба вселити в дитину надію, що вона обов'язково знайде вихід із ситуації. Закінчення можуть бути результатом застосування навичок спілкування, визнання і розуміння того, що відчуває дитина, усвідомлення того, що з часом переживання пройдуть.
7. Психолог має враховувати і свій емоційний стан – якщо він стривожений, то ці почуття можуть передатися дитині.
8. Якщо дитина спробувала втілити в життя рішення, яке було напрацьоване в казці, а в неї щось не вийшло, потрібно обережно з'ясувати, що саме вона робила; розказати ще одну історію про героя, в якого спочатку нічого не вийшло, але він був наполегливий, і знайшов вихід [35].

Психотерапевтична казка не має буквально відтворювати події з життя дитини, інакше інформації буде дуже важко пробитися в несвідоме. Саме тому в психотерапевтичних казках не застосовують просте відтворення проблеми дитини чи дорослого. Дитині через образи тварин, рослин, явищ природи дозволяють опосередковано пережити проблемні зони, і завдяки такій казці базові неусвідомлені деструктивні моделі поведінки замінюються конструктивними стратегіями взаємодії з зовнішнім світом і з собою.

Створюючи психотерапевтичні казки слід враховувати, що казка має висвітлювати **етапи життя головного героя**.

На першому етапі – **«жили-були»** – зазначається характеристика головного героя, його умови життя й особливості проблеми.

Другий етап – **«одного разу»** – розкриває суть події, що ставить головного героя казки перед проблемою.

На третьому етапі – **«й тоді»** – герой приймає рішення.

Четвертий етап – **«для цього»** – описує події, що характеризують процес подолання труднощів на обраному шляху.

Заключний етап – **«до чого прийшли»** – демонструє позитивні наслідки прийнятого рішення й докладених зусиль.

«Життєві історії» (реалістичні казки) – персоналізовані, в них діє герой чи героїня, наділені характерними рисами конкретної дитини, і зустрічаються вони з тими ж проблемами, що й дитина. Головний герой, звичайно, знаходить шляхи порозуміння і вирішення труднощів.

Терапевтичні казки на основі реалістичних історій дозволяють дитині сформувати модель вирішення тієї чи іншої проблеми. Проте казки можуть нанести шкоду, якщо в них будуть описані умови випереджаючих негативних реакцій дитини. Наприклад, малюк-переселенець іде до нової школи чи дитячого садка. І для підготовки дитини застосовується реалістична казка. Але якщо у цій казці описані деструктивні прояви дитячого закладу освіти, або деструктивні прояви героя в умовах закладу, то дитина може засвоювати не тільки шляхи подолання проблем, але й самі проблеми. **Будь-які прояви героя, що не відповідають проблемам дитини, не потрібно озвучувати в казці в процесі корекційної роботи!**

У роботі з дитиною можна використовувати казку на основі як простої (в основі переважної більшості притч та дитячих казок), так і складної психотерапевтичної метафори.

Казка на основі складної психотерапевтичної метафори будується за принципом трьохшарової «матрьошки»:

1. Опис ситуації з позиції реалістичності без заявлення основної проблеми дитини;
2. Події пов'язані з актуальною проблемою дитини;
3. Зв'язок реалістичних подій та заявленої проблеми дитини.

Казки, побудовані на основі складної психотерапевтичної метафори, не потребують обговорення. Їхня основна дія спрямована не на свідомість, а на підсвідомість слухача. Таким чином створюється нова конструктивна матриця подолання труднощів, що призводить до

заміни травмівних життєвих сценаріїв на позитивні. Обговорення чи відтворення подібної казки в груповій роботі доречно лише через певний проміжок часу.

Для прикладу наведемо (див. Додаток 11) казку побудовану за принципом складної психотерапевтичної метафори присвячену темі неповносправності. Така проблематика актуальна в першу чергу для дітей, що живуть у зоні бойових дій або зазнали арт-обстрілів, у яких (або в їхніх братиків та сестричок) є тілесні ушкодження.

АРТ-ТЕРАПІЯ ЗА ДОПОМОГОЮ МАЛЮВАННЯ

Арт-терапія малюванням застосовується як в індивідуальній, так і груповій роботі з дітьми. Тут слід враховувати принцип: що менша дитина, то більшим має бути аркуш паперу.

Наведемо декілька прикладів арт-терапевтичних методик.

МЕТОДИКА КОЛЬОРОВОЇ СУБ'ЄКТИВІЗАЦІЇ

Для індивідуального консультування добре підходить методика кольорової суб'єктивізації, що базується на відтворенні засобами кольору почуттів та вільних асоціацій дитини. Ця методика найкраще підходить для роботи з дітьми молодшого шкільного віку та з підлітками. В основі базового підходу є психоаналітичний прийом – метод вільних асоціацій, який дозволяє виявити як проблематику актуального психологічного стану дитини, так і її особистісні глибинні конфлікти.

Методика кольорової суб'єктивізації достатньо проста у використанні. Дитині пропонують зосередитися на внутрішніх відчуттях. Працюючи з психотравмою слід виокремити й болючий сегмент переживань і опрацювати його до кінця, тобто до стану беземоційного відреагування на заданий об'єкт. Працюють з **почуттєво-емоційними переживаннями дитини, тут-і-тепер**.

1. Береться аркуш паперу (бажано розміром А3) і прикріплюється у вертикальному положенні. Інструментарій складається з пензлів різного розміру та форми, гуашевих фарб. Перший крок полягає в тому, що дитині пропонують вдвлятися у фарби і відчути, який колір відповідає її стану тут-і-тепер (або відповідає ставленню до конкретної особи чи події).
2. Дитина має будь-яким чином заповнити весь простір аркушу фарбами обраного кольору (рисочками, крапочками, галочками тощо)
3. Потім пропонується відійти і вже на відстані відчути, якого кольору бракує для віддзеркалення внутрішнього стану.

4. Після цього дитина повертається до свого аркуша і доповнює малюнок кольором, якого на її думку бракує. Подібні «відсторонення-наближення» тривають доти, доки дитина не відчує, що всі почуттєві компоненти вже зображені.
5. Фахівець повертає аркуш за часовою стрілкою, пропонуючи дитині вдивитися в «малюнок», і визначити його розташування на рівні, що найбільше відповідає внутрішньому стану дитини.
6. Наступний етап – дитина віддаляється і визначає, «що їй нагадує зображення на малюнку». І вже від цього образу проводиться подальша робота з художнім перетворення і малюнка, й емоційно-почуттєвої сфери дитини.

Працюючи з дитиною психолог обережно, ненав'язливо звертає увагу дитини на те, що простір змінюється. Тут застосовуються **прийоми прояснення та інтерпретації** з поступовим переходом до авторської дитячої позиції з'ясувань (табл. 5.1).

Таблиця 5.1

ПРОТОКОЛ ВЗАЄМОДІЇ З ДИТИНОЮ

ЖИТТЄВА СТРАТЕГІЯ	ЕТАП ГОРЮВАННЯ	РЕАБІЛІТАЦІЙНІ СТРАТЕГІЇ
1. Що ти зараз відчуваєш, згадуючи цю ситуацію	2. Подивися уважно на фарби, а потім на малюнок і відчуй, якого кольору бракує для відображення твоїх почуттів щодо цієї події	3. Познач на цьому малюнку своє місце в цій події
4. Подивися уважно якого кольору бракує, щоб передати твої відчуття	5. Подивися на фарби і відчуй, який колір іде від тебе в той простір, що ти намалював?	6. Тобі й зараз у цьому просторі некомфортно, чи щось змінилося?
7. Що тобі нагадує зображення на цьому малюнку?	8. А що на ньому бракує для того образу, який ти відчуваєш?	9. Далі працюють, аби завершити переживання образ і емоцій

ДЗЕРКАЛЬНИЙ ВИГИН

На аркуші паперу дитина залишає великі краплі рідкої розведеної фарби, найбільш відповідної її емоційному стану.

Потім аркуш згинають навпіл і половини щільно притискаються одна до одної. Після розгортання аркушу, можна побачити незвичайні, химерні візерунки.

Ці візерунки можуть стати хорошим проєктивним матеріалом для аналізу внутрішнього світу маляти. Коли дитина дивиться на «своє творіння», варто запропонувати їй (якщо це дозволяє її психічний стан) відповісти на кілька запитань, а саме:

- Що ти відчуваєш, коли дивишся на це зображення?
- Що тобі нагадує цей малюнок?
- Що в ньому тебе дратує?
- А що викликає почуття спорідненості?
- Де на цьому малюнку можна розмістити тебе?

Кожна відповідь може стати своєрідним кінцем наявних деструктивних переживань дитини і допомогти їй рухатися далі, переосмислюючи власні проблеми, переструктуровуючи особистісний внутрішній простір.

Можна запропонувати дитині покроково додавати згідно з власним бажанням, колір, який символізуватиме світло.

Наприкінці слід запропонувати дітям розповісти про свої відчуття від «сонячних змін».

МЕТЕЛИК

Приємно полягає у зображенні гуашшю або олійною фарбою на половині аркуша цупкого паперу (ватману) метелика зі складеними крилами.

Як і в попередній техніці слід зігнути аркуш навпіл і щільно притиснути половинки одна до одної. Розгорнувши аркуш, ми побачимо зображення метелика з розправленими крилами. Метелика, що збирається злетіти.

Цей прийом після вербальної психотерапевтичної взаємодії може допомогти і дитині, і групі знайти особистісні ресурси для нового життєвого старту.

Розмова має відбуватися у такому ключі:

- Що для тебе (вас) значить розправити крила?
- Який на твою (вашу) думку, слід зробити перший крок, щоб розправити саме свої крила?
- Чого тобі (вам) бракує, щоб підготуватися до злету?
- Який перший крок ти (ви) можете зробити, щоб відчути внутрішню свободу метелика, який готовий до польоту?

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГІЧНА РОБОТА З ДІТЬМИ З ПСИХОТРАВМІВНИМ ДОСВІДОМ

Навчальна та розважальна психолого-педагогічна робота передбачає:

- спільне визначення та чітке дотримання правил групи;
- спортивно-інтелектуальні квести;
- пізнавальні бесіди та вікторини «на тему дня»;
- настільні ігри;
- кулінарні майстер-класи;
- тематичні розважальні програми;
- творчі майстер-класи;
- чергування дітей та допомогу аніматорам;
- зустрічі з цікавими людьми;
- виховні бесіди аніматорів із дітьми;
- дитячо-батьківські свята та розваги;
- навчальні мультфільми та відеоролики про визначних людей.

ФОРМИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ РОДИНІ:

- а) психолого-педагогічні семінари (наприклад, «Діти і війна: лікуємо любов'ю», «Вікові кризи у дітей» тощо);
- б) психологічні тренінги (наприклад, «Безумовна любов та увага до дитини», «Дисципліна – це добре чи погано?» тощо);
- в) кулінарні майстер-класи тощо.

ТЕАТРАЛІЗОВАНА АРТ-ТЕРАПІЯ

У театралізованій арт-терапії основний наголос ставиться на особистісній активності та вільному самовираженні дитини. Велика роль у цьому процесі відводиться імпровізації, спонтанності. «На відміну від традиційного театру основна увага в театралізованій психологічній роботі спрямована не на зовнішні форми, а на внутрішні переживання учасників. Структура психологічної театральної роботи складається з двох частин: тренінгу і власне постановки спектаклю, основне значення надається саме тренінгу» [112].

Приклад ефективної програми психологічного супроводу дітей вимушено переселених осіб, що активно застосовується в роботі з дітьми МБО «Карітас-Київ» представлено в *Додатку 12*.

Театралізована арт-терапія може стати для дитини експериментальним майданчиком для отримання досвіду взаємодії із зовнішнім світом у всіх його проявах. В умовах подолання травматичного досвіду, використання засобів театралізованої арт-терапії, допоможе перетворити процес засвоєння базових цінностей у внутрішнє становлення маленької особистості та творче розкриття її власних уявлень, відчуттів та поглядів.

БІБЛІОТЕРАПІЯ В РОБОТІ З ДІТЬМИ

Бібліотерапія – це психотерапевтичний підхід засобами слова та книжки спрямований на оздоровлення людини за допомогою системи підібраних (у відповідності до проблематики) окремих творів чи книжок.

Одним з різновидом бібліотерапії є **бібліотерапія**, що використовується, в першу чергу, для дітей з християнського середовища, хоча до даної роботи можуть залучатися також і діти інших релігійних конфесій. (Зазначений підхід може успішно використовуватися і при роботі з дітьми з мусульманського, іудейського середовища та інших релігійних конфесій, але при цьому необхідно інтегрувати в програму приклади та тексти, що в більшій мірі відображають специфіку їхнього культурного та релігійного середовища). Особливо бібліотерапія може бути актуальною для дітей, що проживають у зоні бойових дій і мають особливу потребу в захисті. Оскільки часто дитина один на один залишається з травмівною ситуацією, тож відчуття того, що є Хтось більший за неї, чи за її батьків збільшує психологічний резерв для проживання травмівної дійсності.

В умовах реорганізації всіх життєвих процесів родини, що пережила екстремальні події та набула психотравмівного досвіду, особливо добре зарекомендувала себе **театралізована бібліотерапія**. У процесі засвоєння дитиною цінностей засобами театралізованої бібліотерапії (зокрема бібліотерапії) використовуються:

- а) музичні постановки;
- б) хореографічні постановки;
- в) художнє слово на сцені;
- г) сценографія;
- д) театралізована гри.

Звісно, в умовах кризових подій подібний підхід досить важко виконати в повному обсязі. Але сам принцип засвоєння інформації і переведення її у особистісний досвід дає позитивні

результати для збереження позитивної життєвої орієнтації. Цей підхід може застосовуватися як у центрах психологічної допомоги дітям, так і на уроках «Християнської етики», а також у дитячих закладах освіти (в тому числі заснованих релігійними спільнотами).

Діти навіть дошкільного віку можуть самостійно підбирати музичний супровід до окремих уривків для текстів, навчати пісням відповідного змісту чи розучувати театралізовані танці із синхронними ритмічними рухами (наприклад: танець-подяку за життя, танець-візуалізацію «Море, що розходиться», гаївки тощо).

Крім того **музика** може не лише підсилити виконання певної ролі чи зображення явищ природи (звуки моря, вітру, спів птахів), але й зовсім замінити слова, приховуючи у собі зміст того, що глядач повинен зрозуміти самостійно (наприклад, тужлива мелодія, під час якої Мойсей іде пустелею, може передати страх і невпевненість пророка перед своїм покликанням).

Мистецтво танцю та музична постановка тісно зв'язані із наступним засобом театралізованої діяльності – **сценографією** – «мистецтвом створення зорового образу вистави засобами декорацій, костюмів, освітлення і техніки постановки»[9].

Для опанування дітьми навичками сценографії, слід зосередити їхню увагу на видах оформлення сцени, яке може бути підібране на основі пропозицій та порад дорослого або ж сфантазоване самими дітьми: «створення» пустелі із гофрованого паперу (або навіть зі старих газет), янгольських крил із вати чи пір'я та вбрання апостолів із білого полотна (або звичайного простирадла).

У процесі створення театралізованого дійства, основним засобом театралізованої діяльності постає **виконання та слухання художнього слова**. Керівник творчого процесу повинен не тільки сам усвідомлювати усю глибину і важливість прочитаного тексту, але й дозволити дитині через слово в його інтонації, ритміці торкнутися глибин сутності сказаного, а також відчувати естетичну якість та багатство рідної мови. І тут на допомогу можуть прийти літературні поетичні та прозові твори, що відповідають ціннісному тлумаченні обраної проблематики.

У процесі творчого розвитку таким бібліотерапевтичним засобом як «слово», діти навчаються відчувати та вміло використовувати емоційність слова. При використанні театралізованої бібліотерапії важливим інструментом є **театралізована гра** (Додаток 12).

Бібліотерапевтичний підхід, що базується на театральному жанрі, допомагає малюкам сприйняти й усвідомити усю глибину Божого слова через призму творчості, а, отже, – через серце, емоції та почуття. Методика «П'ять промінців» (Додаток 13) може успішно застосовуватися не тільки в християнському середовищі, але й бути адаптованою в мусульманській чи іудейській релігійній спільноті. Така адаптація має проводитися в тісній взаємодії з представниками духовенства зазначених спільнот.