

УДК 159.92:376

Educational difficulties of military servants children

Освітні труднощі дітей військовослужбовців

Omelchenko Yanina Mykolayivna

PhD in Psychological Sciences, head of the laboratory of counselling psychology and psychotherapy

Омельченко Яніна Миколаївна

кандидат психологічних наук, завідувач лабораторії консультативної психології та психотерапії

Orcid Id: 0000-0002-3012-2258

yaniom587@gmail.com

G.S. Kostiuk Institute of Psychology of the NAPS of Ukraine, Pankivska str., bild. 2, Kijv, Ukraine, 01033

Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, вул. Панківська, буд.2, Київ, Україна, 01033.

Pleskach Bogdan Vadimovich

PhD in Psychological Sciences, senior researcher of the laboratory of counselling psychology and psychotherapy

Плескач Богдан Вадимович

кандидат психологічних наук, старший науковий співробітник лабораторії консультативної психології та психотерапії

Orcid Id: 0000-0002-2215-6810

pleskach.bogdan@gmail.com

G.S. Kostiuk Institute of Psychology of the NAPS of Ukraine, Pankivska str., bild. 2, Kijv, Ukraine, 01033

Інститут психології імені Г. С. Костюка НАПН України, вул. Панківська, буд.2, Київ, Україна, 01033.

Abstract

The article presentment that the psychological state of a demobilized soldiers can had a negative affects on all family members. In addition, the military profession

form a specific family relationships and personal traits of parents, which have negatively affect to the child's ability to cope with various stresses. For the reasons stated above, it is advisable to consider the children of military servants as a group that needs a special educational environment.

The results of scientific research on the psychological problems of children from families of military servants are summarized and these problems are considered in the aspect of educational difficulties.

The paper presents the results of a study of typical PTSD symptoms among children of soldiers, which are manifest in the following forms: 1) *hyperarousal* manifests itself: in relationships, as the form anxiety to lose contact with significant person and attachment with him, in violations of the cognitive sphere and self-regulation of negative states; 2) the symptoms of *avoidance* are seen in: activation of the mechanism of psychological defense by the type of "repression", a decrease of social activity and withdrawal from social contact, the disappearance of interest in things that were previously important; 3) symptoms of *intrusion* manifest in the form of obsessive memories and repetitive negative experiences those are suddenly and inadequately beginning appear in the social environment.

The article outlines the main ways to optimize the educational environment for children of military servants with the educational problems that were consideration, which are: organization of psychoeducational events for teachers, which are dedicated to disclosing the specifics of this category of children and the main directions, strategies, ways of solving psychological and pedagogical problems that arise in the educational environment; by introducing special educational and methodological modules during the preparation of specialists for teaching, upbringing and psychological professional work with this category of children; preventive psychological interventions aimed at reducing the risk of distress, psychotrauma and PTSR development in this category of children; creation of proposition of psychological rehabilitation, psychocorrection of children who need such help.

Keywords: educational environment, a person with special educational needs, educational difficulties, symptoms of post-traumatic stress disorder, optimization of the educational environment.

Анотація

В статті показано, що психологічний стан демобілізованого військовослужбовця може негативно впливати на всіх членів сім'ї. Крім того, специфіка військової служби формує своєрідні внутрішньо-сімейні стосунки та особистісні риси батьків, які негативно відображаються на здатності дитини справлятися з різноманітним напруженням. Зазначене вище дозволяє виокремити групу дітей військовослужбовців як таку, що потребує особливого освітнього середовища.

Узагальнено результати наукових досліджень стосовно психологічних проблем дітей з сімей військовослужбовців та розглянуто ці проблеми в аспекті освітніх труднощів.

Представлено результати дослідження типових симптомів ПТСР у дітей військовослужбовців, які проявляються через: 1) гіперреактивність проявляється у стосунках як тривога втрати контакту та зв'язку, у порушеннях когнітивної сфери та саморегуляції негативних емоційних станів; 2) симптоми уникнення проглядаються у активації механізму психологічного захисту за типом «витіснення», зниженні соціальної активності та відстороненні від неї, зникненням інтересу до речей, які раніше були важливими; 3) симптоми інтрузії проявляються у вигляді нав'язливих спогадів та повторюваних негативних почуттів, які можуть раптово (і невідповідно до стимулу) проявлятися у соціальному оточенні.

Означено основні шляхи оптимізації освітнього середовища для дітей військовослужбовців з розглянутими освітніми труднощами, що полягають у: психоедукаційних заходах щодо специфіки даної категорії дітей та основних напрямків, стратегій, засобів вирішення завдань психолого-педагогічного характеру, які виникають у освітньому середовищі; навчально-методичних заходах під час підготовці фахівців до освітньої, виховної, психологічної роботи

з даною категорією дітей; психопрофілактичних заходах, спрямованих на попередження розвитку у даної категорії дітей дистресу, психотравми, посттравматичного стресового розладу; заходах психологічної реабілітації, психокорекції дітей, які потребують такої допомоги.

Ключові слова: освітнє середовище, особа з особливими освітніми потребами, освітні труднощі, симптоми посттравматичного стресового розладу, оптимізація освітнього середовища.

Вступ

Тенденції новітньої освітньої реформи в Україні спрямовані на те, щоб покращити доступність освіти для всіх верств населення та сприяти їх активному включенню в життя суспільства. Так, згідно закону «Про освіту», кожен має право здобувати освіту впродовж усього життя та право на доступність освіти («Pro osvitu», 2017). Згідно цього закону, держава має забезпечувати рівний доступ до освіти соціально вразливим категоріям громадян. Крім того, «Держава створює умови для здобуття освіти особами з особливими освітніми потребами з урахуванням індивідуальних потреб, можливостей, здібностей та інтересів, а також забезпечує виявлення та усунення факторів, що перешкоджають реалізації прав і задоволенню потреб таких осіб у сфері освіти» («Pro osvitu», 2017).

Під терміном «особа з особливими освітніми потребами» (ООП) мається на увазі людина, яка потребує додаткової підтримки (тимчасової чи постійної) в освітньому процесі з метою забезпечення її права на освіту («Pro osvitu», 2017). Офіційне виявлення ООП покладено на спеціалістів інклюзивно-ресурсних центрів, вони же мають віднести присутні ООП до певної категорії освітніх труднощів та оцінити ступінь необхідної підтримки («Pro zatverdzhennya Polozhennya...», 2017). В свою чергу під *освітніми труднощами* розуміють труднощі у навчанні, які впливають на процес здобуття освіти («Pro zatverdzhennya Polozhennya...», 2017).

З точки зору колективу ГО «Смарт освіта», до категорії осіб з ООП «можуть підпадати не тільки учні з інвалідністю, а й внутрішньо переміщені

особи, діти-біженці та діти, які потребують додаткового та тимчасового захисту, особи, які здобувають спеціалізовану освіту ...тощо» (Dmitrijeva-Zarudenko, 2017). Ця думка близька до позиції Міністерства освіти та науки згідно з якою: «ведеться робота зі створення стратегії інклюзивної освіти, де термін «інклюзивна освіта» використовується у розумінні концепції, філософії освіти, а не окремої форми навчання чи певного рівня освіти» («Pro zatverdzhennya tipovoyi ...», 2019). Продовжуючи цю думку можна відзначити, що присутність у дітей військовослужбовців (тимчасових або постійних) соціально-психологічних проблем, які негативно впливають на навчання, – можуть бути оцінені як освітні труднощі, які потребують своєчасної діагностики та відповідної допомоги.

В науковій літературі відмічається, що психологічний стан демобілізованого військовослужбовця може негативно впливати на всіх членів сім'ї. Крім того, специфіка військової служби формує своєрідні внутрішньо-сімейні стосунки та особистісні риси батьків, які негативно відображаються на здатності дитини справлятися з різноманітним напруженням. Проте, залишається мало вивченим психологічний стан дітей з сімей діючих та демобілізованих військовослужбовців, вплив цих особливостей на навчальний процес.

Так, J. Dasiuk (2018) відмічає, що в сім'ях військовослужбовців батьки мало бачать дитину і цей фактор є причиною інтолерантності, нетерпимості до навчальних труднощів та поведінки малечі, що негативно відображається на психоемоційному стані дитини та її шкільних успіхах.

Ya. Voznyak (2015) дійшов висновку про існування високої проблемності у життєдіяльності сімей військовослужбовців через: їх замкненість; слабку адаптивність у мікросоціальній взаємодії; наявну обмеженість в соціальних контактах через специфіку професійної діяльності; відсутність повноцінного відпочинку та спільного проведення дозвілля. Під впливом специфіки діяльності, в сім'ях військовослужбовців складається несприятливий для дитини тип стосунків, який заважає здоровому опрацюванню стресу у дитини

(Omelchenko, 2018). Зокрема, для таких сімей властивим є поєднання надмірної вимогливості, контролю та нечутливого ставлення батьків до потреб, переживань дитини, відсутність навичок обговорення, що несприятливо відображається на здатності дітей долати стресові впливи (Omelchenko, 2018, с. 115).

За даними V. Rokotilo (2015), під час інтенсивних військових дій «для 80% особового складу, який побував в зоні військових дій на сході країни, характерними є агресивність, запальність, напади гніву, стан тривоги, порушення сну, розсіяна увага, тремор рук, інші ознаки впливу психотравмуючих чинників бойової обстановки». За думкою вченого означені наслідки травматичних подій потребують психологічної реабілітації для того, щоб нівелювати негативні наслідки для захисників вітчизни та для суспільства в цілому. На нашу думку, негативний психоемоційний стан військовослужбовців має деструктивний вплив на дружину з дітьми. Ця думка підтверджується і іншими авторами.

Так, N. M. Mas (2017) дійшов висновку що психічна травма у військовослужбовця викликає травмування і його сім'ї, особливо – дітей. A. Kolyada (2019) відзначає, що у дітей, які виховуються в сім'ях військовослужбовців, на 11% вищий ризик розвитку проблем психічного здоров'я та поведінки. Це можна пояснити тим, що травматичні події, які відбуваються під час служби, вражають системи прихильності, що негативно впливає на здатність бійців спілкуватись з іншими людьми, розвивати міжособистісні (в тому числі сімейні) стосунки (Zhuravliova, 2015, с. 99). Після демобілізації та повернення чоловіків додому, жінки часто не знають як поводитись з чоловіком, який змінився, демонструє незвичну поведінку (Zhuravliova, 2015, с. 103). В такій ситуації важливим ресурсом може бути психологічна допомога, а інтуїтивні спроби жінок мінімізувати негативні прояви травматизації можуть призвести до посилення сімейного дискомфорту та конфліктів (Zhuravliova, 2015, с. 103). Під час періоду, коли демобілізований чоловік адаптується до мирного життя, а вся сімейна система адаптується до його

зміненого функціонування, у дитини може спостерігатись тривожність, сльози, порушення сну (Zhuravliova, 2015, с. 109). Тобто, дитина відчуває неспокій батьків, може хвилюватись за них. Так як, батьки (та в цілому сім'я) для дитини є об'єктами прив'язаності, то незвична поведінка батьків (сварки, агресивні слова та дії, відчуження членів сім'ї один від одного тощо) можуть відчуватись малечею як загроза розлучення, яка символічно пов'язана з втратою звичного сімейного середовища (відчуття дому та сімейного затишку) і може сприйматись як загроза власній безпеці, що є травматичним фактором.

В якості інших факторів, які негативно впливають на родину військовослужбовця, можна розглянути девіантну поведінку чоловіка, тривожні новини, які надходять із засобів масової інформації. Так, Я. І. Мельник (2014) зазначає, що серед військовослужбовців достатньо поширеною є девіантна поведінка; в свою чергу, девіантна поведінка (та різноманітні захворювання) у батьків можуть бути причиною поведінкових відхилень у їх дітей. N. F. Didik (2019) доповнює, що істотний вплив на психоемоційний стан сім'ї військовослужбовця мають засоби масової інформації, які висвітлюють актуальні події в зоні проведення військових дій. Ця інформація може призводити до тривожного хвилювання, додаткового напруження, які формують негативне уявлення про службу та утруднюють сімейні стосунки.

В сучасних дослідженнях показано, що дружина та діти військовослужбовця зазнають впливу ряду факторів, які негативно впливають на їх психологічний стан. Проте, недостатньо вивченим залишаються найбільш типові порушення серед дітей військовослужбовців. З сім'ями військовослужбовців зазвичай працюють психологи, які задіяні у реабілітації військових та їх адаптації до мирного життя. Проте, для того, щоб сприяти дітям військовослужбовців у їх реалізації права на доступність освіти необхідно – на рівні навчального закладу вивчати їх психологічний стан та оцінювати його в аспекті можливих освітніх труднощів.

Метою даної роботи є: 1) узагальнення результатів наукових досліджень стосовно психологічних проблем дітей з сімей військовослужбовців та розгляд

цих проблем в аспекті освітніх труднощів, 2) презентація результатів власних досліджень психологічних порушень у цій групі дітей, 3) означення основних шляхів оптимізації освітнього середовища для таких дітей.

В дослідженні ми виходимо з того, що причинами розладів у дітей військовослужбовців є ряд факторів, які, діючи в комплексі, мають негативний вплив. Зокрема, до цих факторів може бути віднесені: 1) несприятливі дитячо-батьківські стосунки, які негативно впливають на здатність долати стреси; 2) сварки та нетипова поведінка батьків, які можуть сприйматись як загроза існування сім'ї та відчуттю базової безпеки; 3) тривожна інформація отримана із засовів масової інформації; 4) непорозуміння між батьком та дитиною, які викликані відчуженням дорослого від потреб дитини, через високу зайнятість та часті командировки. Перелічені фактори є неповним переліком, постійно уточнюються та розширюються.

Другий методологічний принцип полягає в розумінні механізмів, за допомогою яких, тимчасові психологічні розлади у дітей військовослужбовців негативно впливають на засвоєння навчального матеріалу, викликаючи освітні труднощі. Перший механізм полягає в тому, що низка емоційних станів (таких як тривожність – ажитація, агресивне збудження, депресивне тло) погіршують інтелектуальну готовність до засвоєння нового матеріалу. Другий механізм пов'язаний з тим, що психологічні порушення серед дітей військовослужбовців можуть формувати несприятливі для навчання соціальні стосунки з однолітками та вчителями.

І нарешті третій використаний в дослідженні принцип стосується психологічної допомоги, дітям військовослужбовців. Цей принцип полягає в тому, що психологічна допомога таким дітям має бути комплексною і включати в себе: роботу з самими дітьми, роботу зі значущими для них дорослими (батьками чи особами, що їх замінюють); роботу з сім'єю як системою, роботу з освітнім середовищем. Працюючи з негативними наслідками надмірного стресу у дітей військовослужбовців, важливо створити умови для пропрацювання у них наслідків надмірного стресу; умови для відновлення здатності дорослих бути

опорними для дітей, їхньої можливості створювати безпечне середовище; працюючи з родиною, важливо створити психотерапевтичні умови для відновлення сприятливого психоемоційного контакту дитини з батьками, стосунків у родині в цілому, що є основою для відновлення психоемоційного благополуччя дітей та підлітків; роботу з освітнім середовищем варто спрямовувати у бік психоедукації працівників школи, створення оптимальних умов для навчальної діяльності, адаптації та соціалізації, психологічного розвантаження, попередження надмірного стресу безпосередньо у школі у дітей військовослужбовців.

Методи

У ході дослідження були використані наступні методики:

1. Авторська анкета «Ознаки ПТСР» (у дітей) для заповнення батьками-військовослужбовцями (Kisarchuk, 2015; Omelchenko, 2020a). Анкета «Ознаки ПТСР» (у дітей) включає в себе перелік типових симптомів ПТСР у дітей, які вирізняються на основі аналізу відповідних джерел.
2. «Опитувальник по симптомах посттравматичного стресового розладу (після впливу надмірних стресових подій)» є однією з версій українського перекладу та адаптації PCL-5 (Karachevskyi, 2016). Методика заповнювалась дітьми.

Дослідження проведено протягом 2018 – 2019 років на базі Черкаського обласного клінічного госпіталю ветеранів війни. Вибірка дослідження складалась з 70 респондентів. Серед них: 34 чоловіка та 1 жінка віком від 27 до 45 років, 35 їхніх дітей та підлітків віком від 6 до 15 років; 10 учасників знаходились на строковій службі, всі інші – демобілізовані.

Результати

Аналіз наукової літератури показав, що у дітей військовослужбовців можуть зустрічатись як загальні реакції на стрес так і – посттравматичні реакції (пов'язані із загрозою психологічної безпеки через нестійкий психоемоційний

стан батьків, несприятливий мікроклімат у родині тощо), так і специфічні порушення.

Так, Z.G. Kisarchuk та Y.M. Omelchenko (2015) пропонують виділяти емоційні, поведінкові, когнітивні та соматичні прояви кризових станів, стресу та посттравматичного стресового розладу (ПТСР) у дітей. На нашу думку, виділені порушення слід віднести до загальних реакцій на стрес. До емоційних проявів відноситься: загострення страхів (розлуки), тривожні стани, агресивність, плаксивість, екзальтація, збіднення емоційних проявів (Kisarchuk, 2015, с. 13). До поведінкових віднесені: порушення сну та нічні кошмари, втрата апетиту, виражена ригідність, регресивні прояви, гіперактивність, пасивність, замкненість, посилене прагнення до контакту з дорослими або повна відмова від такого контакту, реакції протесту (негативізм), тематичні ігри спрямовані на дослідження та повторення травматичних ситуацій.

До когнітивних проявів були віднесені: погіршення діяльності процесів пам'яті, мислення, уваги; збіднення мовлення або (навпаки) підвищена розмовна активність. На соматичному рівні виділяються: підвищена втомлюваність та сонливість, загострення хронічних хвороб, шлункові та головні болі, нудота, розлади дихання та захворювання верхніх дихальних шляхів, відхилення у роботі серця.

В якості специфічних розладів у дітей військовослужбовців можуть бути розглянуті симптоми ПТСР. Ці симптоми традиційно розділяються на три категорії: вторгнення, уникнення, збудження або реактивності (Omelchenko, 2020a, с. 52). До симптомів вторгнення відносяться: мимовільна поява нав'язливих тривожних спогадів; повторювальні тривожні сновидіння про травматичні події, кошмари; флешбеки, які можуть об'єднуватись з явищами дереалізації/деперсоналізації; інтенсивний психологічний або фізіологічний дискомфорт при згадці про травматичну подію.

До симптомів уникнення відносяться: ізоляція думок, почуттів та спогадів, які пов'язані з травматичною подією; уникнення дій, місць, розмов та людей, які

асоційовані з подією та викликають спогади про неї; зниження інтересу або участі у важливих подіях; почуття відокремленості, відчуження від інших людей.

Симптоми підвищеної реактивності: розлади сну; підвищена гнівливість; аутоагресія; негативізм; проблеми з концентрацією уваги; підвищений старт-рефлекс; надмірна пильність або, навпаки, легковажність.

Також, можуть бути виділені негативні когнітивні зміни, які є наслідками ПТСР у дитини: втрата пам'яті про травматичні події та асоційовані із нею спогади; неадекватні когнітивні установки та очікування негативу від себе чи оточуючих; схильність неадекватного звинувачувати себе або інших людей в травматичних подіях; негативні емоційні стани та знижена здатність переживати позитивні емоції (Omelchenko, 2020b, с. 53).

Виявлені симптоми істотно впливають на когнітивне функціонування дітей. Так, депресивні стани (до основних симптомів якого відносяться: пригнічений настрій, ангедонія та звуження інтересів, швидка стомлюваність та зниження енергетичного рівня життя) впливають на когнітивні функції. V. Zakharov (2015) відмічає, що при депресії спостерігається: зростання часу когнітивних та психомоторних реакцій, зниження концентрації уваги, складності утримувати увагу, зниження активності когнітивних процесів, посилення ригідності, порушення відтворення інформації тощо.

При тривожних станах спостерігаються наступні когнітивні порушення: увага концентрується на стимулах, котрі оцінюються як загроза, та гірше переключається на нейтральні стимули; погіршення невербальної пам'яті; нездатність витримувати невизначені ситуації (Volel, 2018). При ажитації спостерігається непосидючість, підвищена моторна та вербальна активність, складнощі в концентрації уваги.

Kolesnik M. (2018) наводить дані, згідно яких, у дітей з тривожно-депресивними станами, спостерігається: швидка стомлюваність при виконанні розумової роботи; зниження мотивації до пізнавальної діяльності; зменшення запасу слів, які використовуються в мовленні; іноді, складнощі у розумінні

складних висловлювань оточуючих; порушення здатності вербалізувати свої думки.

В науковій літературі є дані, що такі симптоми як непосидючість, імпульсивність, проблеми з концентрацією уваги (які можуть бути результатами реакції на стрес чи проявом ПТСР) пов'язані із шкільною неуспішністю (Martsenkovska, 2009).

Емпіричне дослідження показало, що переважна кількість дітей (90%) мала симптоми ПТСР. При цьому, батьки відмітили такі симптоми ПТСР, які вони спостерігали у своїх дітях (див. табл. 1).

Таблиця 1

**Симптоми ПТСР дітей, які спостерігали батьки
(дані у % у порядку спадання частоти прояву) (Omelchenko, 2020a)**

№	Симптоми ПТСР	%
1	Надмірне відчуття відповідальності та провини	40,7%
2	Пильна увага до тривоги батьків	40,7%
3	Ухиляння від школи	29,6%
4	Надмірна тривога/турбота про інших	29,6%
5	Стурбованість з приводу безпеки, думки про загрозу	18,5%
6	Тривога розлуки	18,5%
7	Втрата інтересу до діяльності	18,5 %
8	Плутанина думок, недостатнє розуміння травмівних подій	18,5%
9	Поведінкові, емоційні, особистісні зміни	14,8 %
10	Відсутність чіткого розуміння явища смерті, причини «поганих» подій	14,8%
11	Почуття провини при нагадуванні про якусь подію	11,1 %
12	Агресивна поведінка, спалахи гніву	11,1 %
13	Схильність до усамітнення	11,1%
14	Віковий регрес	11,1%
15	Повторювана травматична гра	7,4%
16	Нічні кошмари, порушення сну	7,4%
17	Страх болю, травми	7,4%
18	Соматичні симптоми (скарги на тілесні болі)	7,4%
19	Тривога/страх	7,4%
20	Втрата здатності до концентрації уваги, зниження рівня успішності	7,4%
21	Дивна або незвична поведінка	7,4%

З таблиці 1 бачимо, що симптоми, які помічають батьки у своїх дітях, більшою мірою пов'язані зі стосунками з ними (надмірне відчуття провини, пильна увага до тривоги батьків, надмірна турбота про інших, тривога розлуки тощо). Результати анкетування вказують на те, що психоемоційний стан значущих дорослих, стосунки з ними відіграють першочергову роль у регуляції негативних наслідків надмірного стресу. Дані ілюструють теоретичні міркування про опорне значення психоемоційного стану близьких споріднених осіб та значущих дорослих у питанні створення безпечного середовища для дітей, яке є умовою профілактики дистресу та, у разі його виникнення, успішного подолання його наслідків. Означену симптоматику, яка пов'язана з близькими значимими особами, можемо означити як стан *гіперреактивності*, що виражається у пильній увазі, надмірній готовності реагувати на психоемоційний стан дорослих. Такий відтінок гіперреактивного стану є специфічним для даної категорії дітей, що слід враховувати у контексті роботи з сімейною системою та широким соціальним оточенням дитини.

Емоційні, поведінкові та когнітивні розлади у дітей військовослужбовців теж були відмічені як розповсюджена проблематика. Наявність тривожності, відчуття загрози, спалахи гніву, відчуття провини, плутанина думок, поведінкові зміни тощо є психоемоційним тлом, яке зазвичай супроводжує постравмівні/постстресові стани. Зовнішні прояви дистрес-симптоматики важливо чітко розпізнавати і відмежовувати від проблем мотиваційно-вольового характеру. Важливо розглядати такі прояви у комплексі з іншою симптоматикою, враховувати у контексті психологічної допомоги дітям, а також у організації навчального процесу.

Зниження соціальної активності, відсторонення від неї, зникненням інтересу до речей, які раніше були важливими для дитини (ухиляння від школи, втрата інтересу до діяльності, схильність до усамітнення тощо) наступна група симптомів, яку виявлено у дітей військовослужбовців. Наявність проблематики у соціальному житті, стану відчуженості показує, що *уникнення* спостерігається

у дітей не лише стосовно чинника, який викликав посттравмівні симптоми, а й може впливати на їхню соціальну активність.

Розглянемо, які саме симптоми ПТСР означили у своїх відповідях діти військовослужбовців (див. табл. 2).

З таблиці 2 бачимо, що симптоми, які найбільше помічають в собі діти, пов'язані зі станом *гіперреактивності* (швидке забування про те, що почув,

Таблиця 2

Симптоми ПТСР, які спостерігали в собі діти

(дані у % у порядку спадання частоти прояву) (Omelchenko, 2020a)

№	Симптоми ПТСР	%
1	Збування про те, що бачив/ла, чув/ла, про що щойно читав/ла, складність у концентрації уваги на уроці	51,8%
2	Почуття роздратованості, напади гніву	33,3%
3	Збування змісту події, неможливість пригадати її	29,6%
4	Зниження інтересу до тих речей, які робилися зазвичай	29,6%
5	Знервованість, здригання, коли хтось проходить повз	29,6%
6	Зниження настрою через згадування про подію, яка сама по собі спадає на думку	25,9%
7	Відчуття того, що неприємна подія відбувається знов	25,9%
8	Бажання витерти неприємну подію з пам'яті, не думати про неї, не говорити про неї	25,9%
9	Надмірна обережність	25,9%
10	Намагання уникнути людей та місць, які нагадували про подію	18,5%
11	Відчуття того, що майбутнє буде несприятливим, мрії не збудуться	18,5%
12	Труднощі із засинанням, поганий сон	18,5%
13	Негативні почуття при згадуванні про стресову подію	11,1%
14	Прискорення серцебиття, пітливість при згадуванні про стресову подію	11,1%
15	Почуття відчуженості стосовно оточуючих	7,4%

складність у концентрації уваги, почуття роздратованості, напади гніву, знервованість, здригання, якщо хтось проходить повз, надмірна обережність тощо), що має збіг зі спостереженнями їхніх батьків, які, так само, на перше місце відносять саме симптоматику підвищеної реактивності. Проте, є відмінність у тому, що діти помічають гіперреактивність у власних емоційних, когнітивних та поведінкових проявах, а їхні батьки зв'язували цю симптоматику з родинними

стосунками. Разом з тим для нас є важливим розуміння того, що стани гіперреактивності у емоційних, поведінкових та когнітивних проявах дітей можуть суттєво впливати на якість навчальної діяльності таких дітей, що необхідно враховувати у навчальному процесі.

Симптоми *уникнення* теж займали значну кількість виборів дітей і теж посіли другу позицію по ступеню розповсюдженості як і у спостереженнях батьків: забування змісту події, неможливість пригадати її, зниження інтересу до тих речей, які робилися зазвичай, бажання витерти неприємну подію з пам'яті, не думати про неї, не говорити про неї тощо. Спостереження дітей співпали з батьківськими про зниження соціальної активності, проте, діти змогли більш чітко означити уникнення, яке проявлялось як процес витіснення на когнітивному рівні щодо стресових/травмівних обставин. Примітним є те, що діти військовослужбовців у останню чергу означали симптом *відчуженості*, що може мати зв'язок зі спостереженнями батьків про тривогу дітей втратити зв'язок з ними. Це додатково вказує, що не дивлячись на травмівні впливи, які можуть транслюватися самими батьками, діти схильні триматися за стосунки, зберігати прив'язаність зі значимими дорослими, а *стресові обставини провокують дітей тривожитися про надійність зв'язку зі спорідненими особами*.

Прояви *інтрузії*, відмічено батьками та дітьми як найменш характерні для них. Проте, симптоми можуть бути цілком помітними та впливати на якість навчальної діяльності — зниження настрою через згадування про подію, яка сама по собі спадає на думку, відчуття того, що неприємна подія відбувається знов, негативні почуття при згадуванні про стресову подію тощо. Отже, прояви інтрузії у дітей військовослужбовців час від часу можуть проявлятися в умовах навчальної діяльності.

Дискусії

Таким чином, у дітей військовослужбовців виявлено симптоми ПТСР. Найбільш характерними є симптоми *гіперреактивності*, яка проявляється у стосунках як тривога втрати контакту та зв'язку, у порушеннях когнітивної

сфери та саморегуляції негативних емоційних станів; симптоми *уникнення* проглядаються у зниженні соціальної активності, відстороненні від неї, зникненням інтересу до речей, які раніше були важливими у активації процесу витіснення; симптоми *інтрузій* проявляються у вигляді нав'язливих спогадів та повторюваних негативних почуттів, які можуть раптово і невідповідно до стимулу проявлятися у соціальному оточенні.

Розглянуті вище симптоми та емоційні стани (тривога-ажитація, пригнічений настрій, імпульсивність, труднощі з концентрацією уваги тощо) у вивчаємої групи дітей – негативно впливають на когнітивні сферу (Zakharov, 2015; Volel, 2018; Kolesnik, 2018; Martsenkovska, 2009). Цікавим з цього приводу може пояснення негативного впливу тривоги на когнітивну сферу, яке дає V. Sinov (1994). Вчений відзначає, що тривожні переживання дітей з приводу стійкості стосунків з близькими спорідненими особами, підвищена моторна готовність реагувати на загрозу втратити контакт, уникнення ситуацій (які нагадують про травматичні переживання) можуть викликати інтенсивні переживання. Це, в свою чергу, може викликати внутрішні конфлікти, які гальмують розумовий розвиток (Sinov, 1994). В таких випадках часто виникають різноманітні непорозуміння між учнем та вчителем, що негативно відображається на успішності навчання. Наприклад, така дитина «любить навчання, товаришів, а з іншого уникає школи, тому що вчителі їй постійно й необґрунтовано дорікають, скаржаться батькам, які, у свою чергу, карають її, тощо» (Sinov, 1994, с. 108).

З перерахованих вище причин, слід очікувати, що у дітей військовослужбовців будуть спостерігаються складнощі у пізнавальній сфері. Допускається, що саме пізнавальні процеси створюють передумови інтелекту, а їх порушення слід оцінювати як інтелектуальний тип освітніх труднощів («Pro zatverdzhennya Polozhennya...», 2017).

Психологічні симптоми у дітей військовослужбовців, також, можуть розглядатись як такі, що належать до соціоадаптаційного типу освітніх потреб або труднощів («Pro zatverdzhennya Polozhennya...», 2017). Велика кількість

симптомів, які зустрічаються у дітей військовослужбовців, перекликаються з симптомами, характерними для розладів особистості (психопатіями за старою класифікацією). Ми не вважаємо, що дітям, які вивчаються в цьому дослідженні, властиві особистісні розлади. Проте, самі по собі ці симптоми (подібно до психопатій) можуть призводити до соціальної дезадаптації, утруднювати стосунки з оточуючими та призводити до порушення розвитку. Так, згідно V.M. Sinov (1994) при психопатіях провідними є наступні симптоми: надмірна вразливість, образливість, плаксивість, дратівливість, невпевненість у собі, слабка воля, імпульсивність, афективні спалахи (с. 110), ригідність, замкненість та відстороненість (с. 112), тощо. На нашу думку, перелічені прояви можуть бути причиною шкільних конфліктів, цькувань, призводити до шкільних прогулів, що негативно відображається на навчанні та потребує корекції.

Висновки

Виходячи з вищезначеного, слід виокремити дітей військовослужбовців як категорію, яка потребує спеціального освітньо-виховного супроводу психологів та педагогічного колективу. Основні опорні кроки до вирішення питання оптимізації освітнього середовища таких дітей полягає у:

1. Психоедукаційних заходах щодо специфіки даної категорії дітей та основних напрямків, стратегій, засобів вирішення завдань психолого-педагогічного характеру, які виникають у освітньому середовищі;
2. Навчально-методичних заходах у підготовці фахівців до освітньої, виховної, психологічної роботи з даною категорією дітей;
3. Психопрофілактичних заходах, спрямованих на попередження розвитку у даної категорії дітей дистресу, психотравми, посттравматичного стресового розладу;
4. Заходах психологічної реабілітації, психокорекції дітей, які потребують такої допомоги.

Перспективи подальших досліджень ми вбачаємо у поглибленні дослідження специфіки освітніх потреб дітей військовослужбовців, розробці

спеціальних програм супроводу дітей, що враховують основні напрямки оптимізації освітнього середовища для них, розробці заходів психоедукації, психопрофілактики учасників освітнього процесу.

Конфлікт інтересів

Автори заявляють про відсутність конфлікту інтересів.

References (Transliterated)

Dasiuk, J. (2018) Psychological and pedagogical accompaniment of tolerance forming process of soldier's children in the conditions of New school development. *Visnyk of Taras Shevchenko National university of Kyiv: military-special sciences*, 1(38), 32-36. [in Ukrainian].

Didik, N.F. (2019) Osoblivosti organizatsiyi grupovoyi psihologichnoyi roboti z druzhinami viyskovosluzhbovtziv: vid sotsialnoyi potrebi do individualnogo zapitu [Features of the organization of group psychological work with the wives of soldiers: from social needs for individual request]. *Aktualni problemi psihologiyi: Zbirnik naukovih prats Institutu psihologiyi imeni G.S. Kostyuka NAPN Ukrayini*, Vol. 11, 19, 100-120. [in Ukrainian].

Dmitrijeva-Zarudenko, J.V. (Ed.). (26.12.2017) Vidpovidaemo na zapitannya. Inklyuzivne navchannya [We answer the questions. Inclusive education]. *Nova ukrayinska shkola*. Retrieved from <https://nus.org.ua/questions/vidpovidayemo-na-zapytannya-inklyuzyvne-navchannya/> [in Ukrainian].

Karachevskyi, A.B. (2016) Adaptatsiya shkal ta opituvalnikiv ukrayinskoyu ta rosiyskoyu movami schodo posttravmatichnogo stresovogo rozladu [Adaptation of PTSD scales and questionnaires for Ukrainian and Russian languages]. *Collection of scientific works of staff member of P.L. Shupyk NMAPE*, Vol. 25, 607-623. [in Ukrainian].

Kisarchuk, Z.G., Omelchenko, Y.M. (2015) Spetsifika perebigu krizovih staniv, psihotravmi ta posttravmatichnogo stresovogo rozladu u ditey [The specifics of the crisis, psychotrauma and post-traumatic stress disorder in children]. In Z. Kisarchuk

(Ed.), *Psihologichna dopomoga dityam u krizovih situatsiyah: metodi i tehniki: metodichnyi posibnik* (pp. 9-20). Kyiv: TOV «Vidavnitstvo «Logos». [in Ukrainian].

Kolesnik, M. (2018) Kognitivnyie narusheniya u detey i podrostkov s trevozhno-depressivnyimi rasstroystvami: osobennosti techeniya, metodyi korrektsii [Cognitive impairments in children and adolescents with anxiety-depressive disorders: features of the course, methods of correction]. Retrieved from <https://www.umj.com.ua/article/125568/> [in Russian].

Kolyada, A. (2019) Psihologichna stiykist viyskovosluzhbovtziv yak neobhidny element u strukturi osobistosti dlya effektivnogo vikonannya zavdan za pryznachennyam [Psychological stability of soldiers as a necessary element in the structure of personality for the effective performance of tasks on purpose]. *Shevchenkivska vesna – 2019: viyskovi nauki. Tezi dopovidey XVII mizhnarodnoyi naukovo-yi konferentsiyi studentiv, aspirantiv ta molodih uchenih*. Kyiv : VIKNU. 35-36. [in Ukrainian].

Mas, N.M. (2017) Vtorinniy travmatichnyi sindrom [Secondary traumatic syndrome]. *Molodizhna viyskova nauka u Kiyivskomu natsionalnomu universiteti imeni Tarasa Shevchenka. Tezi dopovidey vseukrayinskoyi naukovo-praktichnoyi konferentsiyi molodih vchenih, ad'yunktiv, sluhachiv, kursantiv i studentiv*. Kyiv: VIKNU. 47-48. [in Ukrainian].

Martsenkovska, I.I. (2009) Nevnimatelnost, giperaktivnost i impulsivnost, kak faktoryi akademicheskoy neuspeshnosti u shkolnikov [Inattention, hyperactivity and impulsivity as factors in children of academic unsuccessful]. *Ukrayinskiy visnik psihonevrologiyi*, Vol. 17, 4(61), 34-38. [in Russian].

Melnik, Ya.I. (2014) Fenomenologiya ta osoblivosti deviantnoyi povedinki viyskovosluzhbovtziva yak sotsialno-psihologichnogo yavischa [Phenomenology and features of deviant behavior of a soldier as a socio-psychological phenomenon]. *Viyskova osvita i nauka: sгодennya ta maybutne*, Tezi dopovidey X Mizhnarodnoyi naukovo-praktichnoyi konferentsiyi. Kyiv: VIKNU. 167-168. [in Ukrainian].

Omelchenko, Y.M. (2018) Spetsifika chinnikov nadmirnogo stresu u ditey viyskovosluzhbovtziv [Specificity of factors of excessive stress in children of

servicemen]. *Aktualni problemi psihologiyi: Zbirnik naukovih prats Institutu psihologiyi imeni G.S. Kostyuka NAPN Ukrayini*, Vol. 3, 14, 98-124. [in Ukrainian].

Omelchenko, Y.M. (2020a) Tehnologiya rozvitku zhittestiykosti ditey viyskovosluzhbovtziv, scho mayut proyavi PTSR, zasobom vidnovlennya spriyatlivogo psihoemotsiynogo kontaktu u rodini [Technology of resilience development among soldiers children with PTSD manifestations, through a restoring favorable psycho-emotional contact in the family]. In Z. Kisarchuk (Ed.), *Tehnologiyi psihoterapevtichnoyi dopomogi postrazhdalim u podolanni proyaviv posttravmatichnogo stresovogo rozladu: monografiya* (pp. 87-115). Kyiv: Slovo. [in Ukrainian].

Omelchenko, Y.M. (2020b) Napryamki ta zmist psihoterapevtichnoyi roboti fahivtsya z ditmi viyskovosluzhbovtziv, scho mayut proyavi posttravmatichnogo stresovogo rozladu [Directions and content of psychotherapeutic work of a specialist with children of servicemen with manifestations of post-traumatic stress disorder]. *Aktualni problemi psihologiyi: Zbirnik naukovih prats Institutu psihologiyi imeni G.S. Kostyuka NAPN Ukrayini*, Vol. 3, 16, 50-85. [in Ukrainian].

Pokotilo, V.V. (2015) Normativno-pravovi zasadi stvorenniya sistemi psihologichnoyi rehabilitatsiyi uchastnikiv ATO [Normative and legal bases of creation the system of psychological rehabilitation participants of anti-terrorist operation]. *Viyskova osvita i nauka: sгодennya ta maybutne*, Tezi dopovidey XI Mizhnarodnoyi naukovo-praktichnoyi konferentsiyi. Kyiv: VIKNU. 173-174. [in Ukrainian].

Pro osvitu [About education]. No. 2145-VIII. (05.09.2017). Dostupno za URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19?lang=uk#Text> [in Ukrainian].

Pro zatverdzhennya Polozhennya pro inklyuzyvno-resursnyi tsentr [On approval of the Regulations on the inclusive-resource center]. No. 545-2017-П. (12.07.2017). Dostupno za URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/545-2017-%D0%BF#n208> [in Ukrainian].

Pro zatverdzhennya tipovoyi programi pidvischennya kvalifikatsiyi pedagogichnih pratsivnikiv dlya roboti v umovah inklyuzivnogo navchannya v zakladah zagalnoyi serednoyi osviti vidpovidno do vimog kontseptsiyi "Nova

Ukrayinska shkola" [About the statement of the standard program of advanced training of pedagogical workers for work in the conditions of inclusive training in establishments of general secondary education according to requirements of the concept "New Ukrainian school"]. No. 1310. (19.10.2019). Dostupno za URL: <https://mon.gov.ua/ua/npa/pro-zatverdzhennya-tipovoyi-programi-pidvishennya-kvalifikaciyi-pedagogichnih-pracivnikiv-dlya-roboti-v-umovah-inklyuzivnogo-navchannya-v-zakladah-zagalnoyi-serednoyi-osviti-vidpovidno-do-vimog-koncepciyi-nova-ukrayinska-shkola> [in Ukrainian].

Sinov, V.M., Kobernik, G.M. (1994) Osnovi defektologiyi: navchalniy posibnik [Fundamentals of defectology: the head master]. Kyiv: Vischa shkola. [in Ukrainian].
Volel, B.A., Petelin, D.S., Akhapkin, R.V., Malyutina, A.A. (2018) Kognitivnyie narusheniya pri trevozhnyih rasstroystvah [Cognitive impairment in anxiety disorders]. *Neurology, neuropsychiatry, psychosomatics*, 10(1), 78-82. [in Russian].

Voznyak, Ya.V. (2015) Sotsialniy zahist viyskovosluzhbovtziv – uchastnikov boyovih diy ta chleniv yih simey [Social protection of professional soldiers - participants in hostilities and members of their families]. *Viyskova osvita i nauka: sгодennya ta maybutne*, Tezi dopovidey XI Mizhnarodnoyi naukovo-praktichnoyi konferentsiyi. Kyiv: VIKNU. 131-132. [in Ukrainian].

Zakharov, V.V., Vakhnina, N.V. (2015) Kognitivnyie narusheniya pri depressii [Cognitive disorders during depression]. *Effektivnaia farmakoterapiia*, 1, 18-26. [in Russian].

Zhuravliova, N.U. (2015) Osoblivosti psihologichnoyi dopomogi sim'yam demobilizovanih viyskovosluzhbovtziv [Features of psychological aid to the families of ex-servicemen]. *Aktualni problemi psihologiyi: Zbirnik naukovih prats Institutu psihologiyi imeni G.S. Kostyuka NAPN Ukrayini*, Vol. 3, 11, 95-119. [in Ukrainian].