

- підтримувати і заохочувати прояви активності в роботі на уроці у скutih, сором'язливих, тривожних дітей.

Важливо звертати увагу інших учнів на їхні успіхи, підвищувати їхній статус у класі;

- розвивати рефлексивні уміння учнів, формувати навички самоконтролю та самооцінки;

- використовувати в своїй роботі принцип наступності між початковою та основною школою;

- впроваджувати засоби стимулювання та заохочення дітей до пізнавальної діяльності;

- застосовувати різні види, форми та стратегії для залучення до співпраці батьків. Обговорювати взаємні очікування для вироблення однакових поглядів на процес розвитку, виховання та навчання.

Перспективою подальших наших досліджень буде планування пошуку шляхів підвищення рівня адаптивності дітей з ДЦП.

Список використаної літератури.

1. Андрєєва, Т. І. (2010) *Комплексна реабілітація інвалідів на базі відділень центру соціального обслуговування* [українською мовою].

2. Акатов, Л. І. (2020) *Соціальна реабілітація дітей з обмеженими можливостями здоров'я* [українською мовою].

СУЧАСНІ ПСИХОТЕХНОЛОГІЇ РОБОТИ З ПОСТТРАВМАТИЧНИМ СТРЕСОВИМ РОЗЛАДОМ

УДК 159.9:616.89

Грак Юлія Степанівна,
*студентка, спеціальність 053 «Психологія»
КЗВО «Вінницька академія безперервної освіти»*

Анотація. У статті актуалізуються особливості роботи психолога з клієнтами, що мають симптоми посттравматичного стресового розладу. Акцентується увага на конкретних психотехнологіях роботи фахівця з

психічного здоров'я із особою, що має встановлений діагноз або переживає симптоми ПТСР.

Ключові слова: *посттравматичний стресовий розлад, стрес, психотехнології.*

Актуальність дослідження. Сьогодні, в умовах повномасштабної війни, одним із найпопулярніших запитів у роботі практикуючих психологів та психотерапевтів в Україні є запит на роботу з людьми, що страждають від посттравматичного стресового розладу (ПТСР). До фахівців з даною проблематикою звертаються люди різної вікової категорії, статі, з різним пережитим досвідом та його інтенсивністю. Посттравматичний стресовий розлад, як відстрокована реакція на травматичну ситуацію та/чи подію відрізняється рядом негативних психофізичних симптомів, які позбавляють людину можливості жити та насолоджуватися своїм життям так, як їй це вдавалося робити до переживання травми.

Важливо зазначити, що психолог, який працює з клієнтом, що має симптоми ПТСР повинен володіти відповідними знаннями та навичками щодо дієвих та ефективних психотехнологій роботи з даною проблематикою, а також співпрацювати з лікарем психіатром, що буде паралельно супроводжувати такого клієнта. Саме тому в даний час є актуальним питання пошуку та дослідження найбільш ефективних та безпечних методів та технологій роботи психолога з клієнтами із посттравматичним стресовим розладом. У даній статті ми спробуємо розглянути деякі з таких методів, особливості їх застосування та очікуваний ефект.

Аналіз останніх досліджень і публікацій з проблеми. Питання посттравматичного стресового розладу (ПТСР) вивчали та досліджували наступні вітчизняні та зарубіжні вчені: В. Г. Василевський, М. Горовіц, Т. Б. Дмитрієва, А. Б. Довгополук, Е. М. Єпачинцева, К. Калмикова, А. Кардінер, В. Конторович, Н. Ласко, М. Падун, В. Петрухін, Г. Сельє, Є. В. Снедков, Н. Тарабріна, Г. М. Тимченко, О. М. Харитонов, Г. А. Фастовцев, З. Фрейд, Р. Яноф-Бурман та інші (Корольчук, 2016, с. 24-

26). Питаннями розробки актуальних психотехнологій та психотерапевтичних методик роботи з клієнтами з ПТСР займалися: О. Є. Хухлаєва, В. В. Горбунова, М. Лахад, Д. Вольпе, Б. В. Михайлов, О. Гершанов, С. В. Литвинцев, А. Меркер, Дж. Мітчел та інші (Михайлов, 2014, с. 38-39).

Мета наукової публікації. Здійснити психологічно-теоретичний аналіз сучасних психотехнологій у роботі з постраждалими від посттравматичного стресового розладу.

Завдання статті:

1) Перерахувати та розкрити основну суть сучасних психотерапевтичних методів роботи з посттравматичним стресовим розладом (ПТСР).

2) Розкрити принципи психотерапевтичного впливу досліджених нами психотехнологій та психотерапевтичних методик на людину з ПТСР.

Методи та методики дослідження. Аналіз наукової психологічної літератури з обраної проблеми, систематизація та узагальнення отриманої інформації.

Виклад основного матеріалу дослідження. Психологічна корекція та психотерапія наряду з лікарським супроводом є обов'язковими складовими процесу реабілітації хворих із посттравматичним стресовим розладом. Основою, що закладена в усі методи психотерапевтичного та психокорекційного втручання у випадках ПТСР є відновлення втрачених та створення додаткових внутрішніх ресурсів, на які колись опиралася людина у стресових ситуаціях і які може використовувати, щоб подолати існуючі і майбутні травмуючі ситуації (Михайлов, 2014, с. 108).

Попри те, що сьогодні у психотерапевтичній практиці налічується безліч психотерапевтичних практик та технологій при роботі з ПТСР, основної відмінністю між ними є використана у їх основі психотерапевтична стратегія. Наразі психологи виділяють чотири стратегії терапії з пацієнтами із ПТСР (Михайлов, 2014, с. 109).

Перша стратегія полягає у підтримці адаптивних навичок «Я», тобто основою таких методів буде спільний з клієнтом пошук притаманних для нього копінг-стратегій та адаптивних механізмів, на які людина може почати опиратися в процесі психологічної реабілітації. Яскравим прикладом використання такої технології є методика BASIC PH, розроблена ізраїльським професором Мулі Лахадом. Ця модель ґрунтується на визнанні здатності особистості протистояти катастрофам, зберігати своє психічне здоров'я у будь-яких екстремальних ситуаціях. Модель містить шість основних параметрів, що складають ядро індивідуального стилю поведінки під час перебування у несприятливих обставинах (кожна літера в назві моделі BASIC Ph означає якийсь ресурс (Турецька, 2016, с. 229-230):

- Belief (віра): філософія життя, вірування та моральні цінності. Цей спосіб подолання кризи базується на вірі (в Бога, в людей, в диво чи в самого/саму себе, у свою місію).

- Affect (афект): почуття, емоції. Афективна стратегія проявляється через емоції: плач, сміх, розмову з кимось про свої переживання.

- Social (соціум): приналежність, родина, друзі. Даному способу подолання кризи властиве прагнення до спілкування.

- Imagination (уява): творчість, гра уяви, інтуїція. Цей спосіб подолання кризи базується на творчих здібностях.

- Cognition (когніція): знання, логіка, реальність, думки. Спосіб подолання кризи через актуалізацію ментальних здібностей, вміння логічно та критично мислити, оцінювати ситуацію, аналізувати проблеми та раціонально вирішувати їх.

- Physiology (фізіологія): фізична, чуттєва модальність та діяльність. Спосіб подолання кризи через концентрацію на фізичній діяльності тіла (Гавриловська, 2020, с. 1-2).

Комбінація шести параметрів моделі BASIC Ph становить індивідуальний стиль боротьби з несприятливими обставинами. Потенційно кожна людина володіє кожною зі згаданих вище стратегій з раннього

дитинства і протягом усього свого життя. У кожного/кожної є свої «звичні» методи подолання кризи, тому переважає, зазвичай, один з них або комбінація кількох. Модель BASIC Ph допомагає швидко оцінити існуючі стратегії подолання кризи та поточний емоційний стан клієнта. Допомагає визначити, чи досить кризового втручання, чи необхідна короткострокова терапія (Гавриловська, Г. П., 2020, с. 2).

Друга стратегія має у своїй основі зменшення уникнення клієнтом травмуючої ситуації та усього, що може її нагадувати. Прикладом методики, в основу якої покладена дана стратегія, може бути експозиційна терапія (exposure therapy), автором якої є південноафриканський психіатр Джозеф Вольпе. У ході експозиційної терапії клієнт у супроводі психолога пригадує та пропрацьовує травматичну ситуацію доти, доки вона не перестає викликати у людини страх та тривогу. Для досягнення такого ефекту можлива взаємодія як з реальним об'єктом, так і з його образом. Попередньо потрібно дослідити з клієнтом усі травмуючі образи та систематизувати їх від найменш до найбільш лякаючих. Під час консультації клієнтам пропонують говорити у першій особі та в теперішньому часі, описуючи те, що вони бачать або пригадують (смак, запах, кольори, освітленість, температуру, тощо). З часом у людини, що страждає від ПТСР, значно знижуються симптоми та вона може повернутися до нормального життя (Турецька, 2016, с. 227-228).

Третьою стратегією є зміна сенсу, якого людина надає перенесеній психотравмі, і таким чином створення у клієнта відчуття «контролю над травмою». Як прикладом методики, що має в основі таку стратегію, може бути техніка «Навпаки», яка широко застосовується у гештальт-терапії. У її основі лежить принцип десенсибілізації, тобто поступового зниження емоційної вразливості щодо травматичної ситуації та спогадів про неї. Десенсибілізація відбувається шляхом регулярної вербалізації спогадів про травматичну подію. Дана техніка працює із спогадами людини про травмуючу ситуацію, її самовідчуттями та тілесними переживаннями. Якщо коротко, то дана техніка дозволяє перевернути почуття та ставлення людини як до самої ситуації, так і

до відчуття себе у ній. В результаті, травмуючий спогад перестає бути нав'язливим та лякаючим, а сама людина починає відчувати себе героєм, що має достатньо сил та ресурсу, щоб пережити навіть найскладніші події (Турецька, Х. І., 2016, с. 233-234).

Останньою четвертою стратегією, що лежить в основі психотехнологій роботи з ПТСР є формування позитивного ставлення до симптомів. Дана стратегія полягає в тому, щоб змусити клієнта сприймати свої симптоми як нормальні для тієї ситуації, яку він пережив, і тим самим запобігти подальшу травматизацію фактом існування цих симптомів. Для того, щоб людина почала сприймати свої симптоми, які можуть переживатися нею як абсолютно жахливі, як такі, що є нормальними і навіть позитивними, потрібна певна кількість часу.

Довготривала терапія з клієнтами із ПТСР, нажаль, не завжди є можливою, особливо якщо це військовослужбовці або люди, які постійно перебувають в екстремальних умовах. Проте така терапія є важливою та актуальною для людей, що наразі перебувають у відносній безпеці, але до недавнього часу певний час знаходились у травматичній та стресовій ситуації (Корольчук, О. Л., 2016, с. 51-53).

Висновки. Ми пересвідчилися у тому, що сучасна психологія та психотерапія має досить широкий вибір психотехнологій та методик для роботи з людьми, що страждають від посттравматичного стресового розладу. Психологічний супровід постраждалих є обов'язком елементом на шляху до їх реабілітації, тому сучасним фахівцям у галузі психічного здоров'я важливо розуміти та володіти основними принципами та методиками роботи з людьми, що мають діагноз ПТСР.

Перспективи подальших досліджень. Полягатимуть у дослідженні та порівнянні результативності різних психотехнологій роботи з військовими, що страждають на ПТСР для того, щоб встановити їх ефективність та результативність.

Список використаної літератури.

1. Гавриловська, К.П. (2020) *Модель BASIC Ph у роботі психолога*. Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України [українською мовою].
2. Корольчук, О.Л. (2016) *Посттравматичний стресовий розлад як новий виклик сучасній Україні*. Державне управління [українською мовою].
3. Михайлов, Б.В. (2014) *Посттравматичні стресові розлади*. ХМАПО [українською мовою].
4. Турецька, Х.І. (2016) *Психотерапія ПТСР в учасників бойових дій із застосуванням імагінативних технік*. Психологія і особистість [українською мовою].

ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ РОЗВИТКУ СЕНСОРНОЇ СФЕРИ ДІТЕЙ ДОШКІЛЬНОГО ВІКУ РОЗЛАДАМИ АУТИЧНОГО СПЕКТРУ

УДК 159.9:37.013.77: 159.922.76–056.34

Драченко Вікторія Василівна,
Кандидат педагогічних наук, викладач кафедри психології
Мороз Ірина Олегівна,
студентки спеціальності 053 «Психологія»

Анотація. У статті аналізується наукові дослідження проблеми особливостей сенсорної сфери дітей дошкільного віку з розладами аутистичного спектру, як важливого напрямку корекційної педагогіки.

Ключові слова. Дошкільний вік, сенсорна сфера, аутичний спектр, сенсомоторний і пізнавальний розвиток.

Актуальність дослідження. Процеси реформування спеціальної освіти в Україні вимагають від сучасної психологічної науки пошуку нових теоретичних засад та оптимальних шляхів розвитку та формування особистості дітей з порушеннями психофізичного розвитку, зокрема й дітей із аутичним спектром. Необхідно відзначити, що діти з розладами аутичного спектру, окрім проблем із соціалізацією, комунікативним розвитком і