СОЦІАЛЬНА ПСИХОЛОГІЯ; ПСИХОЛОГІЯ СОЦІАЛЬНОЇ РОБОТИ

УДК 159.9:614.8-051(043.3)

В. І. Осьодло
доктор психологічних наук,
професор, начальник
Гуманітарного інституту
Національного університету оборони України
імені Івана Черняховського

В. М. Синишина
кандидат психологічних наук,
доцент кафедри психології
ДВНЗ «Ужгородський національний університет»

ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА УЧАСНИКАМ НАВЧАЛЬНО-ВИХОВНОГО ПРОЦЕСУ ПІД ЧАС ПЕРЕЖИВАННЯ ТРАВМУЮЧОГО ДОСВІДУ, ПОВ'ЯЗАНОГО З АНТИТЕРОРИСТИЧНОЮ ОПЕРАЦІЄЮ НА СХОДІ УКРАЇНИ

Постановка проблеми. З огляду на те, яка зараз тривожна ситуація в країні (анексія Криму, військовий конфлікт на Сході України), постає питання здійснення цільового соціально-педагогічного та власне психологічного супроводу дітей, підлітків та учнівської молоді, які є особливо вразливими щодо соціальних вимог сьогодення. Це насамперед діти – вимушені переселенці, біженці із зони бойових дій і діти, батьки яких наразі виконують свій громадянський і військовий обов'язок у зоні АТО. За останніми даними Дитячого Фонду ООН (ЮНІСЕФ), понад півтора мільйони осіб стали вимушеними переселенцями. Є сім'ї, що втратили житло, своїх близьких, є поранені. За даними психологічного дослідження, що проводилося під егідою Дитячого Фонду ООН (ЮНІСЕФ) у Донецькій області, майже 40% дітей віком 7–12 років і більше половини дітей віком 13–18 років стали безпосередніми свідками подій, пов'язаних із війною. 14% і 13% відповідно бачили танки й іншу військову техніку, 13% і 22% бачили бої та сутички, 4% і 15% – побиття знайомих людей, 6% і 5% стали свідками погроз застосування зброї. Декілька дітей з опитаних бачили вбитих і поранених. 76% дітей віком 7–12 років і 43% дітей віком 13–18 років відчували страх, коли ставали свідками вищеописаних подій [4]. Психотравмуючі події внаслідок складної соціально-політичної ситуації в країні ще довго відбиватимуться на їхньому психічному здоров'ї; серед дітей, підлітків, учнівської молоді поширюються такі психологічні проблеми, як гострі емоційні розлади, реактивні стани, переживання втрати близьких, дезорієнтація та панічні напади, депресії, посттравматичний стресовий розлад. Завдання із забезпечення комфортного перебування таких дітей в умовах освітніх закладів покладається насамперед на практичного психолога. Наразі події однозначно вимагають від шкільних психологічних служб високого професіоналізму з питань профілактики наслідків стресів і дистресів, гострих емоційних станів, переживання горя й утрат, попередження різних проявів міжособистісних конфліктів, насильства та булінгу в освітньому середовищі, а також із питань чуйності та поваги до кожної особистості.

Стан вивченості проблеми. Пошук ефективних методів здійснення психологічної допомоги дітям, підліткам, учнівській молоді в ситуаціях переживання ними гострих стресових ситуацій є необхідним і особливо актуальним. Поряд із цим, дітям, підліткам як у вивченні наслідків психотравми, так і в практичній роботі з їх подолання приділяється значно менше уваги, ніж дорослим під час вирішення цієї ж проблеми. Розробленням програм, технологій психологічного супроводу дітей, котрі переживають насильство, нині займаються такі вітчизняні й іноземні автори, як С. Максименко, В. Осьодло, Г. Лазос, Я. Овсяннікова, М. Решетніков, М. Падун, Н. Платонова, Н. Зинов'єва, Н. Михайлова, Н. Асанова, Н. Тарабріна, Л. Берковець, Б. Барбара, Дж. Аллан, Х. Ремшмідт, Дж.Р. Менделл, Л. Дамон, Д. Фінкелхор та інші. Аналіз особливостей прояву різної форми травмуючих стресів, причин виникнення і їх наслідків для дітей різного віку може призвести до створення більш ефективних технологій психологічної допомоги жертвам екстремальних подій. Не дивлячись на те, що науковці працюють над вивченням віктимних, деструктивних впливів травмуючих спогадів на особистість дитини, малодосліджe-

© В. І. Осьодло, В. М. Синишина, 2017

ним лишається питання психічних механізмів протидії деструктивному впливу психологічної травми на особистість.

Метою статті є вивчення як теоретичних, так і суто практичних методів допомоги постраждалим учасникам освітньо-навчального процесу (дітям, підліткам, учнівській молоді) під час переживання ними травмуючого досвіду, пов'язаного з перебуванням батьків у зоні АТО та власне їх перебуванням і переселенням із зони бойових дій.

Виклад основного змісту. У зв'язку з анексією Криму та проведенням бойових дій на Сході України понад 200 000 осіб залишили свої оселі та стали вимушеними переселенцями. Кидаючи будинки, квартири та майно, люди йдуть туди, де не вибухають снаряди й не рвуться гранати, де можна знайти мир і тишу. Серед внутрішньо переміщених осіб 2/3 дорослого населення – це жінки, 32% – діти. Їм потрібно знайти дах над головою, роботу, засоби для існування. Ідеться не лише про задоволення базових життєвих потреб у житлі, одязі, їжі, медичному обслуговуванні чи допомозі в пошуку роботи, влаштуванні дитини до дитячого садочку чи школи, у відновленні чи отриманні необхідних документів тощо. Їм потрібно пристосуватися до нових умов життя, нового соціального та культурного оточення, нового міста чи селища, де багато чого є незнайомим. Необхідно подолати страх, зневіру, розпач, депресію й агресію, щоб продовжувати своє життя в нових умовах. І тут дуже важливо, щоб не виник вторинний стрес у процесі соціальної адаптації. Діти, підлітки та молодь потребують особливого піклування, допомоги з боку дорослих і розуміння однолітків. Психологічна допомога тут украй необхідна, щоб пережити травмуючі події, знайти посттравматичну точку опори, власний ресурс і сенс у новому житті. Комфортне перебування таких дітей в умовах освітніх закладів залежить насамперед від професійної діяльності психологічних служб школи й покладається на практичного психолога. Україна багато років була мирною країною, і таке болюче явище, як війна, у нас сприймалося як відгомін страшних подій минулого століття, тому, звичайно, немає практики надання допомоги дітям, які постраждали у воєнному конфлікті, проте наразі події однозначно вимагають від шкільних психологічних служб високого професіоналізму з питань профілактики наслідків стресів і дистресів, гострих емоційних станів, переживання горя й утрат, попередження різних проявів міжособистісних конфліктів, хоча така специфічна робота в конфліктний період як із дітьми, так і з їхніми батьками є новою для багатьох спеціалістів психологічної служби та психологів шкіл.

У березні 2017 р. науковцями Українського науково-методичного центру практичної психології й соціальної роботи НАПН України було проведено моніторинг діяльності психологічної служби системи освіти з питання надання соціально-педагогічної й психологічної допомоги постраждалим унаслідок окупації Криму й Севастополя та бойових дій на сході України. Інформація, зібрана з усіх областей України та міста Києва, узагальнювалася на основі даних з обласних центрів психологічної служби, які також узагальнювали дані з міст і районів. Результати моніторингу показали, що основними цільовими групами, з якими працюють практичні психологи та соціальні педагоги, є вихованці, учні, студенти всіх типів навчальних закладів, що були переселені з інших регіонів України; батьки та члени сімей переселених вихованців, учнів, студентів; діти й сім'ї учасників АТО; діти та сім'ї загиблих на Майдані, в АТО, інших бойових діях; діти й сім'ї поранених у бойових діях; діти-сироти. Загальна кількість постраждалих, які одержали чи продовжують одержувати допомогу від працівників психологічної служби, становить 214 208 осіб. У роботі з дітьми-переселенцями та дітьми, батьки яких наразі виконують або виконували свій військовий обов'язок у зоні АТО, задіяні 35% від усієї кількості працюючих у психологічній службі [5, с. 44].

Мета психологічного супроводу – зниження рівня тривоги та страху в дітей і дорослих шляхом підвищення рівня психологічної культури та психогігієни; адаптація до нового середовища проживання та навчання; формування планів на майбутнє в цій ситуації; підвищення психологічної грамотності батьків для екологічного супроводу дітей, психоедукація батьків. Власне мета психологічного супроводу полягає в тому, щоб зменшити психічну напругу, утримувати її в таких межах, щоб не призвести до соматичних і психічних розладів.

Інструментами психологічного супроводу є:

1) індивідуальний психологічний супровід – кризова інтервенція (на перших етапах роботи), консультування за запитом, просвітницька робота, психоедукація;

2) психологічний супровід у групах: групова робота з дітьми та підлітками із застосуванням арт-терапевтичних методів, ігрової терапії; групи особистісного розвитку з проблем комунікації; групова терапія на подолання агресивності, на створення стосунків довіри та комфорту в родині, де член сім'ї повернувся з АТО; релаксаційні групи із саморегуляції, групи з вирішення конфліктів.

Серед основних напрямів і завдань психологічної роботи в навчальних закладах усіх типів на 2017 р. виокремлюємо такі:

– своєчасне виявлення дітей, які потребують цільового психологічного супроводу (зокрема діти, які пережили (переживають) утрату батьків або близьких родичів унаслідок військових дій, діти із числа внутрішньо переміщених осіб, із сімей АТО та ін.);

– надання екстреної (у перші кілька днів при появі гострої симптоматики в результаті додат-

кових стресів), короткострокової (надається протягом перших тижнів, місяців після психотравми) і пролонгованої (протягом декількох років після психотравми) допомоги. Варто враховувати, що ці види допомоги нерідко надаються паралельно. Так, екстрена допомога починається відразу після психотравми, на кризовому етапі, але триває також на етапі стабілізації. Короткострокова допомога починається на етапі стабілізації й триває на етапі відновлення. Пролонгована допомога починається на етапі відновлення й продовжується на етапі інтеграції. Вона триває протягом двох років і більше;

– проведення індивідуальної та групової просвітницької, профілактичної роботи як із дітьми, так і з батьками, упровадження факультативних і спецкурсів, профілактичних програм, спрямованих на виховання стресостійкості особистості, зниження навантаження деструктивного впливу травмуючої ситуації, формування вмінь пережити втрату, критичного мислення в дітей і дорослих тощо;

– забезпечення психолого-педагогічної реабілітації дітей і підлітків, які пережили важку психічну травму, зокрема із залученням чи переадресацією дітей до відповідних фахівців;

– здійснення психолого-педагогічної корекційної роботи із сім'єю (родиною) дитини в цілому (у разі, якщо дитина проживає з одним із батьків чи з родичами, які нею опікуються); залучення батьків, опікунів/піклувальників до роботи над власними психологічними проблемами і труднощами. Особливу увагу слід звернути на те, що внаслідок травми порушуються нормальні дитячо-батьківські та родинні зв'язки, виникають симбіотичні або вимушено дистантні відносини між дитиною й батьками, родичами. При появі в дитини порушень поведінки батьки чи опікуни/піклувальники відчувають свою некомпетентність і безпорадність і мимоволі сприяють закріпленню негативних поведінкових стереотипів;

– попередження та профілактика психологічних наслідків для здоров'я дитини перебування в травмуючих ситуаціях (травматичного стресу, посттравматичних стресових розладів, суїцидальних проявів поведінки тощо), зокрема шляхом навчання дітей стратегіям оволодіння собою в ситуації кризи, уміння розпізнавати негативні психічні стани та вироблення навичок їх саморегуляції, формування індивідуального стилю подолання впливів екстремальних ситуацій тощо;

– надання консультацій і рекомендацій класним керівникам з оптимізації їхньої діяльності з дітьми, які втратили батьків, і їхніми сім'ями.

Наразі в складній соціально-політичній ситуації в країні в житті дітей складності трапляються не рідше, ніж у дорослих, а можливо, навіть і частіше. Негативні емоції, які при цьому виникають, є важливим індикатором у виникненні та протіканні психологічної травми. Діти та підлітки – одна з найбільш вразливих категорій населення, у яких психологічна травма, викликана надзвичайною подією, може істотно порушити весь подальший хід психологічного та психічного розвитку. Як визначити, що дитина потребує психологічної допомоги, підтримки? Науковці називають такі типові реакції дітей, які пережили стресові події:

– порушення сну, нав'язливі нічні кошмари, що повторюються; сни, зазвичай безпосередньо пов'язані з травматичною ситуацією (це не є кошмари, це є жахи);

– нав'язливе відтворення травматичного випадку (досвіду) у дітей дошкільного та молодшого шкільного віку може мати форму повторюваних ігор, у яких простежуються тема або аспекти травми. Це особливий вид гри, коли діти одноманітно, монотонно повторюють один і той же сюжет гри, не вносячи туди жодних змін, ніякого розвитку. Діти, програвши певні сюжети, не відчувають полегшення.

У дітей віком 5–12 років картина посттравматичного розладу характеризується такими ознаками:

– «чіпляння» за інших; страх розлуки з батьками, поведінка «зчеплення» з батьками;

– відчуття тривоги, страху; упевненість у тому, що травматична ситуація може повторитися;

– соціальна відчуженість, замкненість у собі;

– проблеми з довільною концентрацією уваги, неможливість зосередитися;

– плач, сльозливість, астенічність, емоційна вразливість;

– «застрягання» на певних негативних переживаннях, думках, ідеях; тема травмуючої події включена в інші відсторонені теми (це проявляється в грі, малюнках, розповідях на іншу тему);

– «втягування» частини психотравмуючого досвіду в повсякденне життя. Можуть, наприклад, стріляти з іграшкового пістолета в людей, бити ляльок тощо;

– прояви різноманітних форм захисту (уникнення – діти не говорять про травматичні події, але відсутність вербалізації може замінюватися регресом; тенденції до регресивної поведінки (енурез, смоктання пальця й прояв більшої залежності від батьків, страх розлуки з батьками, страх перед незнайомими людьми, утрата тих навичок, що були сформовані);

– сильна (зокрема вегетативна) реакція на будь-який стимул або ситуацію, що символізує травму (місця, люди в камуфляжі, телевізійні передачі і т. п.), пов'язану з травматичним переживанням; психофізіологічні порушення.

У віці 12–18 років картина розладу становить собою суміш дитячої та дорослої симптоматики, можуть виникати різноманітні варіанти розладів адаптації. Насамперед звертає на себе увагу імпульсивність і порушення поведінки, агресивність. У дітей розвивається страх смерті, тривога, почуття самотності, знижується самооцінка, наявне прагнення до ізоляції й обмеження контактів, підвищена

стомлюваність і знижена активність, знижений настрій, напади безпричинної дратівливості, зниження яскравості емоційних реакцій, нав'язливі спогади, утрата життєвих інтересів, поведінка уникання, замкнутість, безконтрольна агресія. Порушується пам'ять, діти стають забудькуватими, часто не можуть пригадати важливу персональну інформацію, зазвичай травматичного або стресового характеру. Можуть мати місце прояви дисоціативної фуги. Це характеризується нездатністю згадати минуле й безладом, плутаниною в поєднанні з раптовою втечею з дому. Так само, як і в дітей молодшої вікової групи, у них порушується сон, є порушення в соматовегетативній сфері (зниження апетиту, прискорене серцебиття, симптоми м'язової напруги, неприємні відчуття у верхній частині живота).

Слід зауважити, що переважна більшість дітей, які пережили стресові ситуації (події), відновлюється без сторонньої допомоги. Утім, таке відновлення можна прискорити, якщо надавати дітям підтримку на ранніх стадіях.

Важливо зазначити, що після діагностики актуального психічного стану дітей і молоді, які перебували під впливом вищевказаних психогенних чинників, і визначення індивідуальної необхідності в психологічній допомозі, ефективною формою надання допомоги дітям, які пережили втрату батьків унаслідок військових дій або які прибули до навчальних закладів із зони АТО, є проведення психолого-педагогічного консиліуму. Психолого-педагогічний консиліум намічає цілісну програму індивідуального супроводу й адекватно розподіляє обов'язки й відповідальність за її реалізацію.

Рішеннями консиліуму є рекомендації з розроблення комплексної програми супроводження, що узгоджуються з усіма учасниками (учителями, класними керівниками, соціальними працівниками, психологами) і є обов'язковими для всіх фахівців, котрі ведуть навчальну, виховну, корекційну роботу з учнями. Рекомендації мають бути занесені в індивідуальну картку дитини, яку оформлює працівник психологічної служби з перших днів перебування дитини в навчальному закладі.

Оскільки не всі учні хочуть звертатися до психолога (адже природа психологічної травми така, що жертви травми не хочуть «ворушити минуле»), це несе за собою болючі переживання, тому в інформаційних куточках психологічних служб навчальних закладів необхідно розміщувати та систематично поновлювати пам'ятки для учасників навчально-виховного процесу, що містять, зокрема, такі відомості:

– рекомендації щодо стратегій поведінки в ситуаціях стресу, шляхів подолання страху, самодопомоги в стані емоційної нестабільності тощо. Також важливим компонентом на цьому етапі є забезпечення функції психоедукації (психологічної просвіти, навчання), тобто учні повинні знати, що з ними відбувається, які саме реакції й прояви можуть бути за таких стресових умов, як упоратися з ними й куди звернутися за допомогою;

– контактні телефони установ і організацій, куди діти, батьки, педагогічні працівники можуть звернутися по допомогу чи для отримання консультації з питань захисту прав дитини та соціальної, психологічної, медичної, юридичної допомоги. Важливо подати інформацію щодо консультації громадських організацій, зокрема Міжнародного жіночого правозахисного центру «Ла Страда – Україна» (а/с 26, м. Київ, 03113; www.la-strada.org.ua/), Національної дитячої «гарячої лінії» (тел. 0 800 500 225). Важливою також є інформація в посібнику з проблем травмованих дітей МЖПЦ «Ла Страда-Україна» – «Соціально-педагогічна та психологічна робота з дітьми в конфліктний і постконфліктний період».

Дуже важливим є напрям психологічного супроводу, що включає в себе інформаційну підтримку, просвітницьку роботу, обговорення книг і статей, знайомство з основними концепціями фізіології та психології. Наприклад, тільки просте знайомство з діагностичною симптоматикою посттравматичного стресового розладу допомагає травмованим дітям усвідомити те, що їх переживання й труднощі не унікальні, а «нормальні» в ситуації, що сформувалася, що їх реакції – це нормальні реакції на ненормальні події, і це дає їм можливість здійснювати контроль за своїм станом, обирати засоби та методи досягнення одужання.

Важливо також включати батьків у систему психологічної допомоги, адже їхня оцінка поведінки своєї дитини є головним джерелом інформації про її реакції на психотравмуючий фактор. Крім того, необхідно організувати просвітницьку роботу й навчання батьків спілкуванню таким чином, щоб вони набули соціальних і комунікативних навичок, необхідних для поліпшення якості відносин зі своїми дітьми й розпізнавання типів поведінки та реакцій у дітей, які потребують професійної психологічної допомоги [3]. Батьки повинні отримати також важливу інформацію, що здоровий спосіб життя (достатня фізична активність, правильне харчування, відсутність зловживання алкоголем, відмова від уживання збуджуючих речовин (наприклад, кофеїну), здатність із гумором ставитися до багатьох подій нашого життя) створює основу для відновлення після важких травматичних подій, а також сприяє продовженню активного життя й успішній адаптації дитини до нових умов соціалізації.

Важливим є також напрям, який складається з власне психотерапії, спрямованої на опрацювання травматичного досвіду. Здійснюючи психологічний супровід дітей, підлітків, учнівської молоді, які опинилися в складних життєвих обставинах, із метою попередження та недопущення вторинної травматизації учасників навчально-виховного процесу, спе-

ціалісти психологічної служби зобов'язані в разі потреби перенаправляти дітей, батьків до інших спеціалістів або залучати до надання психологічної допомоги висококваліфікованих фахівців (психотерапевта, невролога, психіатра тощо).

Висновки. Отже, проведений теоретичний аналіз проблеми психологічної травматизації під час надзвичайних подій показав, що діти, підлітки, учнівська молодь, які зазнали впливу психологічної травми, мають порушення в емоційно-вольовій сфері, когнітивній сфері, поведінковій сфері, при цьому мають місце особливості реакцій дітей на стрес і специфіка перебігу психотравми. Психологічна допомога учасникам навчально-виховного процесу, які постраждали внаслідок психотравмуючих подій, пов'язаних із антитерористичною операцією на сході України, ефективна робота з подолання наслідків впливу психологічної травми в дітей і підлітків, молоді можлива лише за умови комплексного підходу, який об'єднує різні методи психологічного супроводу (зниження рівня тривоги та страху в дітей і дорослих шляхом підвищення рівня психологічної культури та психогігієни; адаптація до нового середовища проживання та навчання; підвищення психологічної грамотності батьків для екологічного супроводу дітей, психоедукація батьків).

Література

1. Пророк Н. Допомога дітям, постраждалим внаслідок воєнного конфлікту : довідник вихователя дошкільного навчального закладу / Н. Пророк, С. Гончаренко, Л. Кондратенко та ін. – Слов'янськ : ПП «Канцлер», 2015. – 84 с.

2. Про сприяння впровадженню заходів щодо соціально-педагогічної та психологічної роботи з дітьми, які мають високий рівень стресу : Лист МОН України від 17.11.2014 р. № /9-596.

3. Романовська Д. Профілактика посттравматичних стресових розладів : психологічні аспекти. Методичний посібник / Д. Романовська, О. Ілащук. – Чернівці : Технодрук, 2014. – 133 с.

4. Кісарчук З. Психологічна допомога дітям у кризових ситуаціях: методи і техніки : [методичний посібник] / З. Кісарчук, Я. Омельченко. – К. : Логос. – 232 с.

5. Соціально-педагогічна та психологічна допомога сім'ям із дітьми в період військового конфлікту : [навчально-методичний посібник]. – К. : Агентство «Україна». – 2015. – С. 175

6. Юнісеф, Дитячий фонд, Україна. Експрес оцінка соціально психологічного становища дітей в Донецькій області [Електронний ресурс]. – Режим доступу : http://www.unicef.org/ukraine/ukr/Rapid_Psychosocial_Assesment_of_Children_in_Donetsk_Oblast_ua.pdf.

Анотація

Осьодло В. І., Синишина В. М. **Психологічна допомога учасникам навчально-виховного процесу під час переживання травмуючого досвіду, пов'язаного з антитерористичною операцією на Сході України.** – Стаття.

У статті розглянута проблематика надання психологічної допомоги учасникам навчально-виховного процесу засобами психологічного супроводу. Розглядається можливість створення механізмів ефективної соціалізації дітей, підлітків, учнівської молоді, що стали свідками військових подій, переселенців із зони АТО, а також тих соціальних категорій дітей, батьки яких виконують військовий і громадянський обов'язок у зоні АТО. Діти, які зазнали впливу психологічної травми, мають порушення в емоційно-вольовій, когнітивній, поведінковій сферах. Психологічна допомога учасникам навчально-виховного процесу, які постраждали внаслідок психотравмуючих подій, можлива лише за умови комплексного підходу, який об'єднує різні методи психологічного супроводу (зниження рівня тривоги та страху в дітей і дорослих шляхом підвищення рівня психологічної культури та психогігієни; адаптація до нового середовища проживання та навчання; психоедукація батьків). Мета психологічного супроводу полягає в тому, щоб зменшити психічну напругу, утримувати її в таких межах, щоб не призвести до соматичних і психічних розладів.

Ключові слова: стрес, психологічна допомога, соціально-педагогічний супровід, психологічний супровід, прояви психологічної травми в дітей і підлітків.

Аннотация

Оседло В. И., Синишина В. М. **Психологическая помощь участникам учебно-воспитательного процесса при переживании травмирующего опыта, связанного с антитеррористической операцией на Востоке Украины.** – Статья.

В статье рассмотрена проблематика оказания психологической помощи участникам учебно-воспитательного процесса средствами психологического сопровождения. Рассматривается возможность создания механизмов эффективной социализации детей, подростков, учащейся молодежи, которые стали свидетелями военных событий, переселенцев из зоны АТО, а также тех социальных категорий детей, родители которых выполняют военный и гражданский долг в зоне АТО. Дети, подвергшиеся воздействию психологической травмы, имеют нарушения в эмоционально-волевой, когнитивной, поведенческой сферах. Психологическая помощь участникам учебно-воспитательного процесса, пострадавшим в результате психотравмирующих событий, возможна только при комплексном подходе, который объединяет различные методы психологического сопровождения (снижение уровня тревоги и страха у детей и взрослых путем повышения уровня психологической культуры и психогигиены; адаптация к новой среде обитания и обучения; психоэдукация родителей). Собственно, цель психологического сопровождения заключается в том, чтобы уменьшить психическое напряжение, удерживать его в таких пределах, чтобы не привести к соматическим и психическим расстройствам.

Ключевые слова: стресс, психологическая помощь, социально-педагогическое сопровождение, психологическое сопровождение, проявления психологической травмы у детей, подростков, учащейся молодежи.

Summary

Osodlo V. I., Synyshyna V. M. **Psyhological help for members of the educational process in traumatic experience associated with the anti-terrorist operation in the Eastern Ukraine.** – Article.

The article deals with the problems of providing psychological assistance to participants of the educational process by means of psychological support. A possibility of establishing mechanisms of effective socialization of children, adolescents, students who witnessed military events, settlers from the ATO area and the social categories of children whose parents do military and civic duty in the ATO area is considered. Children, who are admitted to the impact of trauma, are in violation of emotional and willed, cognitive, behavioral sphere. Psychological help for the participants of the educational process affected by traumatic events is only possible in an integrated approach that combines various methods of psychological support: reduced levels of fear and anxiety in children and adults by increasing psychological culture and mental health; adaptation to the new environment and studying; psychological education for parents. Actually the purpose of psychological support is to reduce mental stress, keep it to the extent that does not lead to physical and mental disorders.

Key words: stress, psychological support, social and educational support, psychological support, manifestations of trauma in children.