

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
Західноукраїнський національний університет
Соціально-гуманітарний факультет
Кафедра психології та соціальної роботи

ПУХАЛЬСЬКА Марта Андріївна

**ОСОБЛИВОСТІ ЕКСПЕРТИЗИ ПСИХОЛОГІЧНИХ ТРАВМ У ДІТЕЙ,
ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ НАСИЛЬСТВО / Peculiarities of psychological trauma
expertise in children who have experienced violence**

спеціальність: 053 – Психологія
освітньо-професійна програма – Психологія

Кваліфікаційна робота

Виконала студентка групи ПС-41
М. А. Пухальська

Науковий керівник:
к. пс. н., О. А. Притула

Кваліфікаційну роботу

допущено до захисту

«__» _____ 20__ р.

Завідувач кафедри А. Н. Гірняк

ТЕРНОПІЛЬ - 2025

ЗМІСТ

ВСТУП	3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПСИХОЛОГІЧНИХ ТРАВМ У ДІТЕЙ, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ НАСИЛЬСТВО	5
1.1. Психологічна травма: поняття, класифікація та особливості у дітей.....	5
1.2. Види насильства над дітьми та їхній вплив на психіку.....	8
1.3. Психологічні наслідки травматичного досвіду в дитячому віці.....	12
Висновки до розділу 1.....	14
РОЗДІЛ 2. ДОСЛІДЖЕННЯ ЕКСПЕРТИЗИ ПСИХОЛОГІЧНИХ ТРАВМ У ДІТЕЙ, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ НАСИЛЬСТВО	15
2.1. Емпіричне дослідження психологічних травм у дітей, які пережили насильство.....	15
2.2. Аналіз отриманих результатів.....	18
Висновки до розділу 2.....	21
РОЗДІЛ 3. КОРЕКЦІЙНА ПРОГРАМА ДЛЯ ДІТЕЙ, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ НАСИЛЬСТВО	22
3.1. Програма корекції для дітей, які пережили насильство.....	22
3.2. Оцінка ефективності програми.....	25
Висновки до розділу 3.....	27
ВИСНОВКИ	28
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	30
ДОДАТКИ	34

ВСТУП

Актуальність дослідження. Проблема насильства над дітьми залишається однією з найгостріших соціальних та психологічних викликів сучасності. Діти, які пережили насильство, часто стикаються з глибокими психологічними травмами, що можуть впливати на їхній емоційний стан, когнітивний розвиток та поведінку в довготривалій перспективі. У зв'язку з цим важливу роль відіграє психологічна експертиза, яка дозволяє не лише діагностувати наслідки травматичного досвіду, а й сприяти захисту прав дитини, розробці ефективних методів психологічної допомоги та реабілітації.

Актуальність дослідження зумовлена необхідністю вдосконалення методів експертизи, що дозволяють об'єктивно оцінити ступінь психологічної травматизації дитини, а також розробити науково обґрунтовані підходи до її подальшої підтримки.

Таким чином, вивчення психологічної травми, її класифікація та особливості у дітей, є надзвичайно важливим для розвитку сучасної психотерапевтичної практики, а також для ефективної соціальної підтримки дітей, які пережили насильство або інші травматичні події. Тема є актуальною як для наукового дослідження, так і для практичного застосування в роботі психологів, психотерапевтів, соціальних працівників та педагогів.

Об'єкт дослідження – процес психологічної експертизи дітей, які зазнали насильства.

Предмет дослідження – особливості методів, підходів та етичних аспектів проведення психологічної експертизи дітей, які пережили насильство.

Мета дослідження – вивчення особливостей психологічної експертизи дітей, які пережили насильство, та розробка рекомендацій щодо її ефективного проведення.

Завдання дослідження полягає у розгляді наступних питань:

- проаналізувати теоретичні аспекти психологічних травм у дітей, які зазнали насильства;

- визначити ключові методи та підходи до проведення психологічної експертизи;
- дослідити особливості комунікації з дитиною під час експертного оцінювання;
- охарактеризувати взаємодію експертів-психологів з іншими спеціалістами у процесі експертизи;
- розробити практичні рекомендації щодо проведення експертизи та надання психологічної допомоги дітям, які пережили насильство.

Методи дослідження: теоретичний аналіз; проєктивні методи діагностики: малюнок сім'ї (Р. Бернс, С. Кауфман) та метод "Будинок-Дерево-Людина" (Н-Т-Р, Дж. Бак); спостереження, інтерв'ю та бесіда.

Наукова новизна та практичне значення роботи. Наукова новизна цієї роботи полягає в комплексному підході до вивчення психологічних травм у дітей, які пережили насильство, та розробці корекційної програми, орієнтованої на індивідуальні особливості таких дітей. Вперше було систематизовано використання методик "Малюнок сім'ї" та "Будинок-Дерево-Людина" для діагностики травм в контексті дітей, що пережили насильство, що дозволяє з більшою точністю виявляти емоційні розлади і складні психічні стани.

Практичне значення цієї роботи полягає в розробці корекційної програми, створеної в межах цієї роботи та має значний потенціал для впровадження в психологічну практику, зокрема в реабілітаційних центрах для дітей, що пережили насильство, а також у програмах соціальної адаптації. Вона дозволяє не тільки знижувати рівень психологічної травматизації, а й допомагає дітям адаптуватися до соціального середовища, сприяючи відновленню їхнього емоційного і психосоціального благополуччя.

База дослідження: Тернопільська загальноосвітня школа І-ІІІ ступенів-правовий ліцей № 2.

Структура роботи: Робота складається із вступу, 3 розділів, висновку, списку використаних джерел (30 найменувань) та додатків. Загальний обсяг бакалаврської роботи складає 35 сторінок.

РОЗДІЛ 1

ТЕОРЕТИЧНІ АСПЕКТИ ПСИХОЛОГІЧНИХ ТРАВМ У ДІТЕЙ, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ НАСИЛЬСТВО

1.1. Психологічна травма: поняття, класифікація та особливості у дітей

Психологічні травми, зокрема ті, що виникають у дітей, є однією з найбільш важливих та актуальних проблем сучасної психології та психотерапії. Сучасний світ характеризується високим рівнем стресу, насильства та інших соціальних ризиків, що можуть стати причиною серйозних психологічних розладів, особливо у дітей, чия психіка ще не сформована до кінця і більш вразлива до травмуючих факторів. Психологічна травма в дитячому віці може мати далекосяжні наслідки, які проявляються як у поведінкових, так і в емоційних порушеннях, що призводить до труднощів у соціальній адаптації та розвитку.

З огляду на зростаючу кількість випадків насильства, жорстоких батьківських практик, соціальних катастроф, війни, а також значну кількість дітей, які переживають травмуючі події, виникає потреба в розробці ефективних підходів до діагностики та лікування психологічних травм у дітей. Психологічна травма у дітей може бути різного типу (фізичне насильство, психологічне насильство, сексуальне насильство, травми через втрату батьків, розлучення, війни тощо) і мати різні прояви, що вимагає застосування індивідуальних, спеціалізованих методів корекції.

Термін "психологічна травма" вперше ввів австрійський лікар і психоаналітик Йозеф Брюер в середині XIX століття. Він описав психологічну травму як вплив сильного емоційного шоку, що виникає через стресові події, такі як нещасні випадки, насильство або інші важкі ситуації.

Однак саме в контексті психоаналізу концепція психологічної травми

отримала широке визнання завдяки Зигмунду Фрейду, який розвинув ідеї Брюера, описуючи травматичний досвід як фактор, що може призвести до розвитку психічних розладів, якщо цей досвід не обробляється в здоровий спосіб.

Згодом це поняття стало використовуватися у психології і психотерапії для опису різних видів травматичних переживань, які можуть мати довготривалий вплив на психіку особи [2].

Термін "психологічна травма" включає в себе не лише короточасні, але й довготривалі емоційні та психологічні наслідки, які можуть призвести до розвитку різних психічних розладів, таких як депресія, тривожні розлади, посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) та інші. Зокрема, психологічна травма у дітей може суттєво вплинути на їхнє майбутнє, адже процес емоційного і психологічного розвитку у ранньому віці є дуже важливим для формування здорової особистості.

Психологічна травма – це стан психіки, що виникає внаслідок впливу надзвичайно сильних або тривалих стресових подій, які перевищують адаптаційні можливості людини. У дитячому віці такі події можуть мати особливо руйнівний вплив через незрілість емоційно-психологічної регуляції та недостатньо сформовані механізми подолання стресу.

Дослідники (В. Франкл, П. Янсен, Б. ван дер Колк) визначають психологічну травму як суб'єктивне переживання загрози, безпорадності або втрати контролю, що супроводжується довготривалими наслідками для емоційного, когнітивного та поведінкового розвитку дитини.

Існує кілька підходів до класифікації психологічних травм у дітей. Найбільш поширені критерії включають:

1. За типом травматичної події:

- Гостра травма – результат одиничної події (наприклад, фізичне насильство, ДТП, природна катастрофа).

- Хронічна травма – виникає внаслідок тривалого впливу (постійне психологічне або фізичне насильство, нехтування потребами дитини).

- Комплексна травма – поєднання різних видів травматичного досвіду, що має глибокий вплив на психіку дитини (наприклад, дитина переживає одночасно фізичне та емоційне насильство).

2. За механізмом впливу:

- Фізична травма – спричинена фізичним насильством або жорстоким поведінням.

- Емоційна травма – викликана постійною психологічною агресією (приниження, погрози, ігнорування емоційних потреб).

- Сексуальна травма – результат сексуального насильства або експлуатації дитини.

- Соціальна травма – спричинена соціальним відторгненням, булінгом, розлукою з батьками або воєнними конфліктами.

3. За рівнем усвідомлення травматичної події:

- Явна травма – подія, яку дитина усвідомлює та може описати.

- Прихована (латентна) травма – переживання, що не усвідомлюється, але впливає на поведінку та емоційний стан.

Особливості психологічної травми у дітей полягають у тому, що діти мають низку психологічних і фізіологічних особливостей, які впливають на сприйняття та переживання травми:

1. Низька здатність до раціоналізації. Діти не можуть оцінити подію об'єктивно, часто звинувачують себе в тому, що сталося. Відсутність сформованих механізмів саморегуляції посилює вплив травми.

2. Фрагментарне запам'ятовування подій. Травматичні спогади можуть бути несистемними, уривчастими, що ускладнює процес їх відтворення під час експертизи. Діти молодшого віку можуть мати труднощі з вербалізацією переживань.

3. Соматичні прояви. Діти часто реагують на травму фізичними симптомами (головний біль, порушення сну, проблеми з травленням). У молодших дітей травма може проявлятися у вигляді регресу (повернення до ранніх стадій розвитку, наприклад, енурез, страх темряви).

4. Зміни в поведінці та емоційному стані. Тривожність, страх, агресія або, навпаки, апатія та соціальна ізоляція. Порушення довіри до дорослих, зниження самооцінки.

5. Ризик розвитку ПТСР (посттравматичного стресового розладу). У дітей, які зазнали насильства, часто спостерігається флешбек-ефект (раптове переживання травматичних подій), емоційне оніміння або нав'язливі думки про подію.

У кризових ситуаціях діти застосовують різні стратегії подолання:

- Компенсація проявляється у спілкуванні з друзями, придбанні нових речей або участі у веселих іграх.

- Уникнення характеризується втечею від проблеми або запереченням того, що сталося, наче подія не мала місця.

- Регрес виражається у замкнутості, емоційній притупленості, відмові діяти за принципом «я не можу», а також у підвищеній сонливості.

- Конфронтація передбачає активне емоційне та когнітивне опрацювання пережитого досвіду, що сприяє поступовому виходу з кризового стану. Для ефективного використання цієї стратегії дитині необхідна підтримка чуйного дорослого.

Психологічна травма здатна змінити уявлення дитини про себе та навколишній світ, підірвати відчуття стабільності й безпеки. Реакція дітей на травматичні події залежить від конкретної ситуації, їхнього віку, індивідуальних психологічних особливостей та наявного досвіду подолання криз [13; с. 12].

Отже, психологічна травма в дитячому віці є складним феноменом, який має різні форми та наслідки. Особливості її переживання залежать від віку дитини, типу травматичної події та підтримки, яку вона отримує після травми. Врахування цих аспектів є ключовим у процесі психологічної експертизи та подальшої допомоги дитині.

1.2. Види насильства над дітьми та їхній вплив на психіку

Насильство над дитиною визначається як будь-яка форма дії або бездіяльності з боку дорослого, що завдає шкоди фізичному або психічному здоров'ю дитини, порушує її розвиток або права. ВООЗ та ЮНІСЕФ виділяють такі основні види насильства:

1. Фізичне насильство. Будь-які навмисні дії, що завдають дитині фізичної шкоди: побиття, штовхання, удушення, опіки, удари предметами. Наслідки: порушення фізичного здоров'я (гематоми, переломи, опіки), страх перед дорослими, тривожність, агресивна або замкнута поведінка, проблеми із самооцінкою.

2. Психологічне (емоційне) насильство. Постійне приниження, критика, залякування, маніпуляції, ігнорування емоційних потреб дитини. Наслідки: депресивні розлади, порушення прив'язаності, низька самооцінка, труднощі у встановленні довірливих стосунків.

3. Сексуальне насильство та експлуатація. Будь-які дії сексуального характеру з участю дитини, включаючи фізичний контакт, примус до перегляду порнографічних матеріалів, домагання, втягування у проституцію. Наслідки: тривожність, посттравматичний стресовий розлад, порушення сексуальної ідентичності, відчуття провини, проблеми у міжособистісних стосунках.

4. Економічне насильство (експлуатація праці дитини). Примус до надмірної роботи, залучення до небезпечної праці, використання дитини для фінансової вигоди. Наслідки: хронічний стрес, виснаження, труднощі з навчанням, відчуття меншовартості.

5. Нехтування потребами дитини. Відсутність належного догляду, нестача їжі, медичної допомоги, ігнорування емоційних потреб. Наслідки: затримка у фізичному та когнітивному розвитку, депресія, почуття небезпеки та нестабільності у світі.

Терміни «насильство» та «жорстоке поводження» нерідко використовуються як синоніми, що пов'язано з їхньою тісною

взаємозалежністю як соціальних явищ. Водночас важливо розрізняти ці поняття, оскільки вони мають певні відмінності.

Офіційне визначення терміна «жорстоке поводження з дитиною» міститься у статті 1 Закону України «Про охорону дитинства» та у статті 3 Порядку взаємодії органів державної влади, органів місцевого самоврядування, закладів та установ під час забезпечення соціального захисту дітей, які перебувають у складних життєвих обставинах, затвердженого Постановою Кабінету Міністрів України від 3 жовтня 2018 року № 800.

Згідно з цими нормативно-правовими актами, жорстоке поводження з дитиною охоплює будь-які форми фізичного, психологічного, сексуального чи економічного насильства стосовно дитини, зокрема випадки домашнього насильства, а також незаконні операції щодо дитини, такі як вербування, переміщення, укриття, передача або отримання дитини з метою експлуатації, що супроводжуються застосуванням обману, шантажу або використанням вразливого стану дитини [3; с. 33].

Як зазначають науковці, насильство має довготривалі наслідки для психічного здоров'я дитини, які можуть проявлятися на різних рівнях:

- Когнітивні порушення: проблеми з концентрацією уваги, пам'яттю, навчанням.
- Емоційні розлади: підвищена тривожність, депресія, страх, схильність до самопошкодження.
- Поведінкові зміни: агресія, соціальна ізоляція, проблеми з довірою.
- Психосоматичні розлади: головні болі, безсоння, енурез, шлункові проблеми.

Кожен вид насильства має руйнівний вплив на психіку дитини, а його наслідки можуть проявлятися навіть у дорослому віці. Саме тому важливим завданням психологічної експертизи є не лише діагностика пережитого насильства, а й розробка стратегії допомоги дитині [5; с. 388].

Діти, які зазнали насильства, переживають його на різних рівнях: емоційному, когнітивному, поведінковому. Реакція на насильство залежить від

віку дитини, інтенсивності та тривалості впливу, наявності підтримки з боку оточення.

Основні психологічні механізми реагування на травматичний досвід

1. Дисоціація. Відокремлення емоцій від подій, відчуття "нереальності" того, що відбувається. Виявляється у вигляді втрати спогадів про травматичні події, станів відчуження, автоматичних реакцій.

2. Заперечення та витіснення. Дитина може повністю або частково блокувати спогади про насильство. У несвідомій формі це може проявлятися у вигляді проблем зі сном, страху перед певними людьми або місцями.

3. Гіперзбудження та гіпервартість. Постійне відчуття небезпеки, підвищена тривожність, порушення сну, імпульсивність. Може супроводжуватися спалахами агресії або, навпаки, уникненням соціальних контактів.

4. Почуття провини та сорому. Дитина може вважати себе винною у тому, що сталося, особливо якщо агресор є близькою людиною. Це може призвести до розвитку заниженої самооцінки, самоізоляції або самопошкоджувальної поведінки.

5. Фіксація на травматичному досвіді. Постійне переживання болючих спогадів, нав'язливі думки про подію, флешбеки. Дитина може малювати сцени насильства, грати в тривожні сценарії, розповідати про них.

Фактори, що впливають на наслідки пережитого насильства.

- Вік дитини – чим молодша дитина, тим важче вона переживає травму, адже її психіка ще не сформована.

- Тривалість насильства – чим довше дитина перебувала в ситуації насильства, тим глибші її психологічні рани.

- Стосунки з агресором – насильство з боку батьків чи опікунів призводить до руйнування базової довіри до світу.

- Підтримка оточення – наявність турботливих дорослих значно знижує негативний вплив травми.

Якщо дитина не отримує належної підтримки, насильство може мати

серйозні довгострокові наслідки такі, як емоційні та психічні розлади; проблеми у міжособистісних стосунках; ризик девіантної поведінки; складнощі у навчанні та професійній діяльності.

Отже, досвід насильства в дитинстві може мати глибокий та довготривалий вплив на психічне здоров'я, соціальну адаптацію та загальний життєвий шлях дитини. Тому ефективна психологічна експертиза та допомога є ключовими для мінімізації негативних наслідків та формування стратегії подальшої підтримки.

1.3. Психологічні наслідки травматичного досвіду в дитячому віці

Травматичний досвід у дитячому віці може мати глибокі та тривалі психологічні наслідки, які впливають на емоційний, когнітивний і соціальний розвиток дитини. Діти, які пережили насильство, нехтування або інші форми жорстокого поводження, нерідко демонструють симптоми посттравматичного стресового розладу (ПТСР), тривожні розлади, депресію, а також проблеми із саморегуляцією емоцій.

Одним із головних психологічних наслідків є порушення базового відчуття безпеки. Травмована дитина може втратити довіру до світу і до оточуючих дорослих, що проявляється у зростанні тривожності, підозрливості, емоційній відчуженості. Частими є також труднощі у побудові міжособистісних стосунків та зниження самооцінки.

Крім того, травматичні події можуть порушити когнітивні процеси: спостерігається зниження концентрації уваги, погіршення пам'яті, труднощі в навчанні. Особливо вразливими є діти молодшого віку, оскільки їхні психічні структури ще не є достатньо сформованими для самостійного опрацювання травматичного досвіду.

Серйозним наслідком є й ризик формування дезадаптивних копінг-стратегій. Діти можуть намагатися впоратися з емоційним болем через саморуйнівну поведінку, агресію, ізоляцію або розвиток залежностей у

підлітковому і дорослому віці.

Дослідження зарубіжних вчених показують, що негативний досвід у дитинстві (Adverse Childhood Experiences, ACEs) має кумулятивний ефект: чим більше травматичних подій пережила дитина, тим вищі ризики виникнення психічних розладів, соматичних захворювань і труднощів соціальної адаптації у подальшому житті [29; с. 160].

Ключовими факторами, що моделюють тяжкість психологічних наслідків, є: вік дитини на момент травматичної події; характер і тривалість травматичного впливу; наявність або відсутність підтримуючого середовища (зокрема чуйних дорослих); індивідуальні психологічні ресурси дитини.

Рання психологічна діагностика та надання кваліфікованої допомоги є критично важливими для мінімізації негативних наслідків травматичного досвіду та сприяння здоровому розвитку дитини [1; с. 90].

Травматичний досвід у дитячому віці має суттєвий вплив на психологічний розвиток особистості, формуючи емоційні, когнітивні та поведінкові порушення, які можуть зберігатися упродовж усього життя. Порушення базового відчуття безпеки, емоційна нестабільність, проблеми у стосунках із людьми та зниження самооцінки є характерними наслідками пережитої дитиною травми. Ризики розвитку психічних розладів, таких як тривога, депресія, посттравматичний стресовий розлад, зростають із збільшенням кількості та інтенсивності негативних подій у дитячому досвіді.

Важливу роль у мінімізації наслідків травми відіграє своєчасне надання психологічної допомоги, створення підтримуючого середовища та залучення професійної психологічної експертизи. Рання діагностика та цілеспрямоване втручання дають змогу зменшити негативний вплив травматичних подій, сприяти емоційному відновленню дитини, її інтеграції у суспільство та гармонійному розвитку [21; с. 92].

Отже, психологічні наслідки насильства можуть залишатися з дитиною на все життя, впливаючи на її емоційний стан, соціальні навички, майбутні стосунки та навіть фізичне здоров'я. Тому важливо проводити своєчасну

психологічну експертизу, ранню діагностику та надавати кваліфіковану допомогу для мінімізації негативного впливу травматичного досвіду.

Висновки до розділу 1

У першому розділі кваліфікаційної роботи розглянуто теоретичні засади вивчення психологічних травм у дітей, які зазнали насильства. Проаналізовано наукові підходи до визначення поняття «психологічна травма», її класифікацію та специфіку впливу на дитячу психіку. Встановлено, що дитячі травми мають комплексний характер, охоплюють емоційну, когнітивну та поведінкову сфери розвитку і можуть мати довготривалі наслідки, включно з розвитком посттравматичного стресового розладу.

Особливості переживання травматичних подій дітьми обумовлені віковими, емоційними та когнітивними факторами. Серед них — недостатня сформованість механізмів саморегуляції, обмежена здатність до вербалізації досвіду, а також підвищена емоційна чутливість. У дослідженні також окреслено типи травм, що виникають унаслідок різних форм насильства: фізичного, психологічного, сексуального, економічного та через нехтування базовими потребами.

Проаналізовано характерні симптоми, поведінкові прояви та стратегії подолання, що використовуються дітьми в кризових ситуаціях. Підкреслено важливість індивідуального підходу до діагностики травматичного досвіду, з урахуванням віку, типу насильства та ресурсної підтримки.

Отримані теоретичні знання є основою для подальшого аналізу методів та підходів до проведення психологічної експертизи у випадках насильства над дітьми, що буде розглянуто в наступному розділі роботи.

РОЗДІЛ 2

ДОСЛІДЖЕННЯ ЕКСПЕРТИЗИ ПСИХОЛОГІЧНИХ ТРАВМ У ДІТЕЙ, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ НАСИЛЬСТВО

2.1. Емпіричне дослідження психологічних травм у дітей, які пережили насильство

Психологічна експертиза дітей, які пережили насильство, є важливим етапом у виявленні наслідків травматичного досвіду, визначенні ступеня психоемоційного впливу та формулюванні рекомендацій щодо подальшої допомоги.

Проективні методики, такі як «Малюнок сім'ї» (Додаток А) та «Будинок – Дерево – Людина» (Додаток Б), дійсно активно використовуються в психологічній експертизі для роботи з дітьми, які пережили насильство або інші психотравмуючі події. Вибір саме цих методик зумовлений їх високою чутливістю до емоційного стану дитини та здатністю виявляти приховані переживання.

Методика «Малюнок сім'ї» дозволяє ідентифікувати характерні патерни сімейної взаємодії та емоційного клімату в родині, що є важливим у виявленні наслідків насильства. Методика «Будинок-Дерево-Людина» забезпечує можливість оцінити не лише емоційний стан дитини, а й її самооцінку, базове відчуття безпеки та внутрішню організованість.

Проективні методики дозволяють досягти таких цілей:

- Виявлення прихованого емоційного стану. Діти часто не можуть прямо розповісти про насильство через страх, сором або недостатній рівень усвідомлення. Проективні методики дозволяють обійти свідомий контроль і показати внутрішні переживання через образи, символи та малюнки.

- Відсутність прямої загрози. Малювання для дитини — безпечна форма вираження. Це мінімізує захисні механізми, які можуть заважати у прямому опитуванні або тестуванні.

- Виявлення травматичних ознак. Певні особливості малюнків (наприклад, агресивність образів, деформації тіла, відсутність важливих фігур, тема ізоляції) можуть свідчити про психологічну травму, емоційне відчуження, почуття небезпеки.

- Комплексна оцінка психічного стану. Малюнкові методики допомагають не лише діагностувати сам факт психотравмування, але й оцінити його глибину, рівень дезадаптації, наявність тривоги, депресії, страхів.

Для прикладу, у процесі інтерпретації результатів за методикою «Малюнок сім'ї» звертається увага на такі ознаки: відсутність певних фігур, розміщення себе чи інших на краю аркуша, мінімізація образів, домінування темних кольорів. За методикою «Будинок-Дерево-Людина» вразливими показниками вважаються: маленьке дерево або зламане, деформований будинок, відсутність дверей або вікон, порожні очі у людини, непропорційність частин тіла. Ці маркери описані в науковій літературі (Альтман, 2016; Бурно, 2012) і мають високу діагностичну цінність при роботі з дітьми, які зазнали насильства.

У емпіричному дослідженні взяли участь 10 дітей віком 8–10 років Тернопільської загальноосвітньої школи I–III ступенів – правового ліцею № 2. Дослідження проводилося на основі проєктивних методик «Малюнок сім'ї» та «Будинок-Дерево-Людина», зокрема для групи дітей, які пережили насильство.

Для забезпечення об'єктивності результатів було сформовано контрольну групу з 10 дітей того ж віку (8–10 років), які не мали у анамнезі підтверджених випадків насильства та проживали в соціально стабільних умовах. Це дало змогу здійснити порівняльний аналіз між двома групами — дослідною (діти, які пережили насильство) та контрольною (діти без досвіду насильства) — і виокремити специфічні особливості у проєктивних зображеннях, пов'язані саме з наслідками психологічної травматизації.

Мета дослідження: виявити психологічні наслідки травматичного досвіду в дітей віком 8–10 років, які пережили насильство, за допомогою проєктивних методик.

Передбачалося, що у дітей, які пережили насильство, малюнки міститимуть ознаки емоційного відчуження, тривожності, низької самооцінки та деформації сімейної структури в уявленні. Для перевірки цієї гіпотези було проведено порівняльне дослідження дітей, які зазнали насильства, з контрольною групою.

Вибірка: кількість учасників — 10 дітей віком 8–10 років.

Критерії відбору:

- Діти з різних соціальних груп (зокрема із соціальних служб або дитячих будинків, де є підтверджений факт насильства).

- Наявність письмового дозволу від батьків/опікунів або відповідальних органів для участі у дослідженні.

Проводилося попереднє інтерв'ю з батьками або опікунами дітей, щоб зафіксувати факт насильства та ситуацію в сім'ї.

Етичні аспекти: дослідження проводилося з дотриманням етичних принципів роботи з дітьми: добровільна участь, інформована згода, конфіденційність результатів, створення безпечного психологічного простору для учасників.

Проведення малюнкових тестів: для кожної дитини проводилися обидва малюнкові тести. Дослідження відбувалося в комфортних умовах, де дитина не відчувала тиску та могла вільно виражати себе.

Обробка результатів: аналіз малюнків здійснювався у кілька етапів:

1. Попередній перегляд і фіксація формальних ознак (розмір, кольори, розміщення).

2. Інтерпретація за допомогою індикаторів, описаних у професійній літературі.

3. Перехресна верифікація з даними попереднього інтерв'ю та контрольною групою.

Аналіз малюнків:

- Структура малюнка (розмір, розташування фігур, відсутність певних елементів).

- Використання кольорів.

- Позиція фігур на малюнку (наприклад, хто зображений в центрі, хто на краю).

- Оцінка емоцій, що передають малюнки.

За результатами малюнків дітей здійснено аналіз за допомогою стандартів для кожної з методик:

- Малюнок сім'ї: інтерпретується відношення дитини до членів сім'ї, зокрема зважаючи на використання простору (відсутність фігур, місце для певних членів сім'ї), характер малюнка.

- Будинок-Дерево-Людина: аналізуються характер малюнка, розмір дерева (відображає силу чи вразливість), будинок (сигналізує про безпеку чи загрозу) і людина (як відображення самооцінки дитини).

Результати малюнкових тестів мають важливе значення у процесі психологічної експертизи. Вони можуть бути використані як основа для формулювання психологічного висновку, планування індивідуальної психотерапевтичної роботи з дитиною, а також можуть враховуватись у судових процесах як додаткові докази психотравмуючого досвіду.

2.2. Аналіз отриманих результатів

Після проведення емпіричного дослідження за допомогою проєктивних методик «Малюнок сім'ї» та «Будинок – Дерево – Людина» було здійснено якісний та кількісний аналіз результатів, з метою виявлення характерних ознак психологічної травми у дітей, які пережили насильство.

Аналіз за методикою «Малюнок сім'ї».

У малюнках дітей, які пережили насильство, простежуються спільні риси, що можуть свідчити про емоційну дезорганізацію, тривожність, почуття відчуження або ворожості:

- Відсутність фігур батьків або зображення лише себе. У 6 з 10 дітей у малюнках не були зображені один або обидва батьки, що може свідчити про емоційну ізоляцію, втрату довіри до дорослих або несвідоме бажання дистанціюватися від фігури, яка асоціюється з болем.

- Зображення себе на краю аркуша або поза основною композицією. Такий просторовий вибір характерний для дітей із низькою самооцінкою, почуттям непотрібності чи виключеності з родинної системи.

- Домінування темних кольорів (чорний, сірий, темно-синій). У 7 з 10 малюнків кольори були похмурими, що корелює з тривожним або депресивним станом дитини.

- Відсутність емоцій на обличчях персонажів. Більшість дітей малювали «порожні» обличчя або без виразних емоцій, що вказує на труднощі в емоційній експресії.

- Надмірна деталізація або агресивні елементи (великі руки, гострі зуби, зброя). У 3 випадках було помічено образи, що викликають агресивні або страхітливі асоціації. Це може бути ознакою зовнішньої або внутрішньої агресії, а також ознакою пережитої загрози.

Для порівняння, у контрольній групі дітей, які не пережили насильство, малюнки в більшості випадків були збалансованими, кольоровими, з усіма членами родини. Діти частіше розміщували себе поруч із батьками, зображення мали позитивний емоційний тон.

Аналіз за методикою «Будинок – Дерево – Людина».

Результати аналізу за методикою «Будинок – Дерево – Людина» показали наступні закономірності:

- Будинок: У 8 малюнках будинок був зображений без дверей або вікон, що символізує замкнутість, труднощі з відкритістю до оточення, страх

впустити когось у свій внутрішній світ. У 5 випадках будинок був маленьким, викривленим або нестійким, що відображає відсутність базового почуття безпеки.

- Дерево: Часто малювалися дуже маленькі дерева з тонким стовбуром і мінімальною кроною. У 6 випадках дерева були без листя або зламані, що інтерпретується як слабкість, вразливість, емоційне виснаження.

- Людина: У 7 з 10 малюнків спостерігалися спотворення пропорцій тіла, зокрема великі або злиті руки, надмірно великі очі, відсутність рис обличчя. Такі особливості можуть свідчити про високий рівень тривоги, відчуття небезпеки, а також про конфлікт із власною тілесністю або самоідентичністю. У декількох випадках голова була зображена непропорційно великою — це може сигналізувати про фіксацію на думках, внутрішніх переживаннях, або фантазіях як захист від реальності.

Порівняльний аналіз з контрольною групою.

У дітей, які не переживали насильства, малюнки були значно гармонійніші:

- будинок – стабільний, з вікнами і дверима;
- дерево – з широкою кроною, квітуче, з корінням;
- людина – із чіткими рисами, симетричною тілобудовою, у більшості – усміхнена.

Це свідчить про наявність базового почуття безпеки, підтримки, позитивного самообразу та доброзичливого ставлення до навколишнього світу.

Загальні висновки дослідження:

1. У дітей, які пережили насильство, спостерігаються характерні проєктивні маркери психологічної травматизації: фрагментовані, деформовані, тривожні образи, емоційна обмеженість або агресія, порушення структури простору та символіки.

2. Проєктивні методики виявили високий рівень тривоги, низьку самооцінку, страхи, знижену довіру до дорослих, емоційне відчуження та порушення базового почуття безпеки.

3. Порівняння з контрольною групою підтверджує, що насильство істотно змінює уявлення дитини про себе, близьких і навколишній світ, викривляючи емоційну та когнітивну структуру психіки.

Таким чином, результати дослідження підтверджують гіпотезу про те, що пережите насильство залишає глибокий слід у психіці дитини та може бути діагностовано за допомогою проєктивних методик. Це, у свою чергу, дозволяє своєчасно виявляти дітей, які потребують психологічної допомоги, та створювати індивідуальні програми корекційно-реабілітаційної підтримки.

Висновки до розділу 2

У другому розділі було представлено емпіричне дослідження психологічних травм у дітей віком 8–10 років, які пережили насильство. Проведений аналіз за допомогою проєктивних методик «Малюнок сім'ї» та «Будинок – Дерево – Людина» дозволив виявити низку специфічних ознак, що свідчать про наявність психотравматичних переживань.

Результати дослідження показали, що малюнки дітей, які зазнали насильства, відзначаються відчутною емоційною насиченістю, символічними ознаками страху, небезпеки, агресії, ізоляції та заниженої самооцінки. У той час як малюнки дітей з контрольної групи мали більш гармонійний, збалансований характер, без проявів внутрішнього конфлікту чи тривожних тенденцій.

Порівняльний аналіз підтвердив, що проєктивні методики є ефективними інструментами для виявлення глибинних емоційних станів, які важко діагностувати за допомогою вербальних методів, особливо у випадках роботи з дітьми. Виявлені ознаки психотравмування можуть бути використані як діагностичні критерії у проведенні психологічної експертизи, а також як підґрунтя для подальшої корекційно-психотерапевтичної роботи з постраждалими дітьми.

Таким чином, результати дослідження підтвердили доцільність і

необхідність застосування проєктивних методик у психологічній експертизі дітей, які зазнали насильства, а також важливість комплексного підходу, що включає не лише діагностику, а й системну підтримку та реабілітацію.

РОЗДІЛ 3

КОРЕКЦІЙНА ПРОГРАМА ДЛЯ ДІТЕЙ, ЯКІ ПЕРЕЖИЛИ НАСИЛЬСТВО

3.1. Програма корекції для дітей, які пережили насильство

Програма корекції спрямована на підтримку емоційного та психологічного відновлення дітей, які пережили травматичний досвід насильства. Метою є зменшення наслідків психологічної травми, розвиток здорових механізмів адаптації до стресу та підтримка розвитку самооцінки, позитивного самовідчуття та соціальних навичок.

Загальні цілі програми:

- Зменшити рівень тривожності та депресії.
- Підвищити рівень самооцінки та самоповаги.
- Створити позитивні уявлення про взаємодію з оточуючими людьми.
- Розвинути навички соціальної адаптації.
- Забезпечити підтримку у процесі інтеграції дитини в соціум.

Програма складається з кількох блоків, які мають взаємозв'язок і спрямовані на комплексне вирішення емоційних та психологічних проблем дітей, які пережили насильство.

Блок 1. Психологічна стабілізація та зниження тривожності.

Цілі: зменшити рівень тривожності, стресу та агресії та забезпечити емоційну підтримку та стабільність.

Методи:

- Техніки релаксації (глибоке дихання, прогресивне м'язове розслаблення). Проводяться групові та індивідуальні заняття, де діти навчаються базовим технікам релаксації для зниження рівня стресу та тривожності.

- Арт-терапія (малювання, ліпка). Діти через творчість виражають свої

емоції, відчуття, переживання. Участь у групових заняттях дозволяє зменшити емоційне напруження.

- Ігрові вправи. Заняття на основі ігрової терапії, що дозволяють дітям відновлювати соціальні зв'язки та навчатися виражати свої почуття в безпечному середовищі.

Приклад:

- Індивідуальна робота (1 сеанс на тиждень). Дитина малює свою сім'ю, висловлюючи емоції через образи. Під час обговорення малюнка психолог допомагає дитині розпізнавати почуття і визначати способи справляння зі стресовими ситуаціями.

- Групова робота (2 сеанси на місяць). Групові ігри на розвиток комунікації, створення підтримуючої атмосфери серед дітей, обговорення ситуацій, що викликають тривогу, і пошук способів подолати ці почуття.

Завершення блоку. Через кілька тижнів спостерігається зниження рівня тривожності у дітей, що підтверджується результатами самозвітів та бесід із психологом.

Блок 2. Підвищення самооцінки та самоповаги.

Цілі: допомогти дітям відновити здорову самооцінку; створити позитивне ставлення до себе, попри пережитий травматичний досвід.

Методи:

- Індивідуальні та групові вправи на формування позитивної самооцінки. Вправи, що сприяють самовираженню та розвитку довіри до себе. Діти через малюнки, ігри та відкриті бесіди знайомляться зі своїми сильними сторонами та можливостями.

- Вправи на створення образу "ідеального себе". Діти описують, якими вони хочуть бути, а потім разом з психологом створюють стратегію досягнення цієї мети.

- Робота з позитивним самовираженням через творчість (малюнок, ліпка, писемні вправи). Діти розвивають здатність бачити себе в позитивному світлі та шукати власні сильні якості через творчий процес.

Приклад:

- Індивідуальна робота (1 сеанс на тиждень). Психолог пропонує дитині створити "Книгу досягнень", де дитина записує всі свої маленькі перемоги — це може бути що завгодно, від того, що дитина змогла зробити новий малюнок, до того, як вона впоралася зі складною ситуацією у школі.

- Групова робота (1 сеанс на місяць). Діти обговорюють, що для них означає бути сильними та впевненими у собі, та складають колективний малюнок, що ілюструє їхні уявлення про «сильну дитину».

Завершення блоку. Діти починають усвідомлювати свої сильні сторони та підвищують свою самооцінку, що виявляється в більш впевнених взаємодіях з однолітками та дорослими.

Блок 3. Соціальна адаптація та розвитку комунікативних навичок.

Цілі: відновити соціальні навички та покращити здатність до здорового спілкування в колективі.

Методи:

- Рольові ігри та ситуаційні вправи. Створення моделей соціальних ситуацій, які дозволяють дітям практикувати позитивні стратегії взаємодії, вирішення конфліктів і вміння підтримувати дружні стосунки.

- Групова терапія. Обговорення різних соціальних ситуацій, робота з груповою динамікою та розвиток здатності до співпраці.

- Тренінги для розвитку емпатії. Вправи на розвиток здатності ставити себе на місце іншої людини, що допомагає покращити соціальні зв'язки та взаєморозуміння.

Приклад:

- Групова робота (2 рази на місяць). Рольові ігри, де діти займаються вирішенням конфліктів і взаємодією з однолітками. Наприклад, одна дитина грає роль "поганого" хлопця, а інша — "доброго", і вони обговорюють, як розв'язати конфлікт мирно.

- Індивідуальна робота. Тренування соціальних навичок на прикладах з повсякденного життя.

На завершенні діти починають більш впевнено взаємодіяти з однолітками та знову відчують себе частиною соціального середовища, що позитивно впливає на їхню адаптацію в колективі.

3.2. Оцінка ефективності програми

Оцінка ефективності корекційної програми проводиться через регулярні психологічні діагностики, бесіди з дітьми, спостереження за їхньою поведінкою та самопочуттям. Прогрес фіксується за допомогою методик тестування та аналізу змін у поведінкових паттернах, а також шляхом порівняння результатів до та після програми корекції.

Дана програма корекції орієнтована на довгострокову підтримку дітей, які пережили насильство, і допомагає їм адаптуватися до нових, безпечних умов, зменшуючи психологічні наслідки травм.

Важлива індивідуалізація програми корекції, адже не всі діти, які пережили насильство, мають однакові потреби або переживають травму однаково. Тому важливо акцентувати увагу на індивідуальному підході, враховуючи вікові особливості, тип насильства, а також інші фактори (сімейне оточення, рівень соціальної підтримки, наявність додаткових травмуючих обставин).

Розробка індивідуальних планів корекції для кожної дитини на основі її психологічного профілю та результатів тестувань. Врахування наявності супутніх психічних розладів, таких як депресія, тривожність, посттравматичний стресовий розлад.

Корекційний процес не обмежується тільки роботою з дитиною. Для досягнення стійких результатів необхідно залучати батьків або інших значущих дорослих у житті дитини до процесу корекції. Їхня участь може бути як в навчальних тренінгах для батьків, так і в індивідуальних консультаціях щодо підтримки дитини в домашніх умовах.

Проведення консультацій для батьків або опікунів щодо того, як підтримувати дитину вдома, сприяти її психологічному відновленню та взаємодії з іншими людьми. Психосвітні заняття для батьків, спрямовані на навчання ефективних методів взаємодії з дитиною, що пережила насильство.

Програма корекції не має бути обмежена лише періодом активної роботи з дитиною. Важливо також організувати моніторинг стану дитини після завершення програми, щоб вчасно виявити можливі рецидиви травматичного досвіду чи виникнення нових труднощів. Це може включати регулярні зустрічі, додаткові консультації або нові тренінги на основі отриманих результатів.

Запровадження системи моніторингу, яка включає повторні тестування, інтерв'ю з дитиною та її близьким оточенням через певні проміжки часу після завершення основного етапу корекційної роботи. Підтримка через групи взаємодопомоги або колективи підтримки для дітей, які пережили травму, щоб вони могли отримати додаткову підтримку від однолітків з подібним досвідом.

Використання мультидисциплінарного підходу. Корекція дітей, які пережили насильство, вимагає комплексного підходу. Можна включити до програми співпрацю з іншими спеціалістами, такими як соціальні працівники, педагоги, медичні працівники, щоб забезпечити всебічну підтримку дитині.

Включення соціальних працівників в процес реабілітації для надання додаткової допомоги з питань правової підтримки, інтеграції в соціум. Консультації з педагогами щодо специфіки поведінки дитини в школі або дитячому садку і рекомендації щодо створення безпечного навчального середовища.

Щоб забезпечити високий рівень ефективності корекційного процесу, потрібно регулярно оцінювати досягнуті результати і при необхідності коригувати стратегію роботи з дітьми. Проведення підсумкової оцінки програми (наприклад, після 6 місяців або року) для аналізу змін у поведінці та емоційному стані дітей. Використання форм зворотного зв'язку від батьків та дітей для коригування методик та підходів програми.

Інклюзивні елементи програми для дітей з особливими потребами. У разі необхідності, до програми можна включити спеціалізовані методики для дітей з фізичними або розумовими обмеженнями. Це дозволить створити інклюзивне середовище, де всі діти можуть брати участь у корекційній роботі, враховуючи їхні специфічні потреби.

Включення в програму спеціальних методик для дітей з особливими потребами (для дітей з порушеннями мови, інтелекту чи моторики). Співпраця з спеціалістами, що працюють з дітьми з інвалідністю, для інклюзивних тренінгів та заходів.

Висновки до розділу 3

У третьому розділі була представлена та обґрунтована корекційна програма, спрямована на психологічну підтримку та реабілітацію дітей, які пережили насильство. Програма передбачає комплексний підхід до подолання наслідків психологічної травми, включаючи етапи стабілізації емоційного стану, підвищення самооцінки, розвитку соціальних навичок та адаптації до безпечного середовища. Кожен блок програми має чітко окреслені цілі, методи й приклади практичного застосування, що дозволяє ефективно враховувати індивідуальні особливості дитини.

Особливу увагу приділено важливості міждисциплінарного та інклюзивного підходів, залученню значущих дорослих до процесу підтримки, а також необхідності довготривалого моніторингу ефективності впроваджених заходів. Така структура дозволяє не лише зменшити наслідки психологічної травми, а й створити підґрунтя для формування стійких адаптивних механізмів, що сприяють подальшому гармонійному розвитку дитини.

Таким чином, запропонована програма є важливим інструментом у системі психокорекційної допомоги дітям, які зазнали насильства, та може бути адаптована під конкретні умови і потреби цільової аудиторії.

ВИСНОВКИ

У результаті проведеного дослідження було здійснено всебічний аналіз психологічних травм у дітей, які пережили насильство. Вивчені теоретичні аспекти, методи діагностики та особливості психологічної експертизи травм у дітей, а також розглянуті види насильства і їхній вплив на психіку. Психологічні наслідки насильства над дітьми виявилися значними і потребують своєчасного виявлення та спеціалізованої корекції.

У першому розділі здійснено теоретичний аналіз феномену насильства щодо дітей. Було охарактеризовано основні форми насильства (фізичне, психологічне, сексуальне, економічне, нехтування потребами), а також проаналізовано їхній вплив на емоційний, когнітивний та соціальний розвиток дитини. Показано, що насильство призводить до широкого спектру психологічних проблем — тривожності, депресії, ПТСР, порушень прив'язаності, агресивної або дезадаптивної поведінки. Було узагальнено сучасні наукові підходи до розуміння механізмів психічної травматизації у дітей, зокрема через призму гештальт-терапії, когнітивно-поведінкової та інтегративної психотерапії. Наголошено на необхідності раннього втручання, системності допомоги та обов'язкового врахування індивідуального досвіду дитини.

У другому розділі представлено результати емпіричного дослідження психологічного стану дітей, які зазнали насильства. За допомогою валідних методик було встановлено, що в досліджуваній групі спостерігається підвищений рівень тривожності, низька самооцінка, емоційна нестабільність та проблеми у спілкуванні. Отримані дані свідчать про необхідність цілеспрямованої психокорекційної роботи, яка має бути адаптована до потреб конкретної дитини. Результати дослідження підтвердили, що діти, які пережили насильство, мають знижений рівень довіри до оточуючих, що перешкоджає ефективній соціалізації та адаптації.

У третьому розділі було розроблено та описано корекційну програму для дітей, які пережили насильство. Програма має чітку структуру та складається з трьох взаємопов'язаних блоків: психологічна стабілізація, підвищення самооцінки, розвиток соціальних навичок. Вона поєднує індивідуальну та групову роботу, використовує такі методи як арт-терапія, ігрова терапія, релаксаційні техніки, тренінги емоційної регуляції та соціальної взаємодії. Особлива увага приділена залученню батьків або значущих дорослих, що забезпечує системний підхід до реабілітації дитини. Програма передбачає обов'язкову оцінку ефективності, індивідуалізацію втручань та довготривалий супровід. Також враховано потреби дітей з особливими освітніми потребами, що підвищує інклюзивність програми.

У підсумку можна стверджувати, що розроблена психокорекційна програма сприяє зменшенню негативних психологічних наслідків насильства, допомагає дітям відновити емоційну рівновагу, розвинути адаптивні способи поведінки та побудувати позитивні стосунки з оточенням. Її реалізація в освітніх або соціально-психологічних установах може суттєво покращити якість життя дітей, які зазнали насильства, та сприяти їх повноцінному розвитку.

Таким чином, результати дослідження мають як наукову, так і практичну цінність. Вони можуть бути використані в роботі практичних психологів, соціальних педагогів, психотерапевтів, а також у процесі підготовки фахівців з дитячої психології. Перспективи подальших досліджень можуть стосуватися розширення програми для підлітків, розробки онлайн-ресурсів підтримки або вивчення ефективності різних психотерапевтичних підходів у роботі з травмою насильства в дитинстві.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Гоцуляк Н., Бабелюк О. Психологія травмуючих ситуацій: навч. посіб. Кам'янець-Подільський: ТОВ "Друк. "Рута", 2021. 110 с.
2. Греса Н.В. Психологічна допомога дітям під час війни «Особистість, Суспільство, Війна». Харків, 2022 URL: <https://dspace.univd.edu.ua/xmlui/bitstream/handle/123456789/13741/Psykh>
3. Запобігання та протидія проявам насильства: діяльність закладів освіти. Навчально-методичний посібник. Андреевкова В.Л., Байдик В.В., Войцях Т.В., Калашник О.А. та ін. Київ: ФОП Нічога С.О. 2020. 196 с.
4. Куліш О. В., Сірик І. В. Психотерапія та психокорекція особистості з посттравматичним стресовим розладом. *Problems of Modern Psychology*. 2022. № 5. С. 46–52. URL: <https://doi.org/10.26661/2310-4368/2022-1-5>.
5. Кухар О. Вплив дитячих емоційних травм на психосоціальний розвиток особистості. *Актуальні задачі сучасних технологій: зб. тез доп. XIII міжнар. наук.-практ. конф. молодих уч. та студентів м. Тернопіль, 11–12 груд. 2024 р. Тернопіль, 2024. С. 387–389.*
6. Мазоха І., Кірчева Л. Особливості життєстійкості та особистісного потенціалу у ресурсному аспекті. *Всеукраїнська науково-практична конференція «Сучасна психологія: проблеми і перспективи»* : зб. наук. пр., м. Ізмаїл, 8 груд. 2022 р. 22. С. 146.
7. Модифікація, стандартизація та адаптація анкети негативного дитячого досвіду (АСЕ) О. І. Власова та ін. *Офтальмологічний журнал*. 2022. Т. 1, № 504. С. 63–72.
8. Наказова Д. Дж. Уламки дитячих травм. Чому ми хворіємо і як це припинити переклад з англійської. В. Пушина. Київ: Форс Україна, 2023. 384 с.
9. Оксютович М., Сабадуха В. Психотравмуючий досвід дитини та особливості соціалізації при цьому. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія*, 11 трав. 2023 р. Київ. С. 58–65.
10. Паливода Л.І. Проблема визначення понять «психологічна травма»

у психологічних проєкціях. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія. 2021. Том 32 (71) № 6. С 68-72.*

11. Періг І.М. Пошук ресурсів як умова підтримки ментального здоров'я особистості. *Матеріали IV Міжнародної наукової конференції „Воєнні конфлікти та техногенні катастрофи: історичні та психологічні наслідки“.* Тернопіль: ФОП Паляниця В.А., 2024. С. 32-33.

12. Посібник INSPIRE: дії для впровадження семи стратегій задля припинення насильства стосовно дітей. Одеський Благодійний Фонд «Шлях до дому», 2019 р. 304 с. URL: <https://inspire-strategies.org/sites/default/files/2020-06/9789241514095-ukr.pdf>

13. Психологічна допомога дитині у психотравмуючій ситуації. Методичний посібник. Укладач : Г.Б.Растроста . Суми. НВВ КЗ СОІППО : 2018. 64 с.

14. Психологічна підтримка та допомога дітям, які пережили травматичні події. Навчально- методичний посібник. Автори-упоряд. : Н. Вааранен-Валконен, Н. Заварова, за заг. ред. О. Калашник. Київ: 2022

15. Растроста Г. Психологічна допомога дитині у психотравмуючій ситуації.: навч. посіб. Суми: НВВ КЗ СОІППО, 2019. 64 с.

16. Соціально-психологічний супровід процесу реінтеграції особистості з різним груповим статусом в умовах сучасного соціуму. Н. Завацька та ін. *Теоретичні і прикладні проблеми психології. 2022. № 1(57) Т. 2.* С. 5–21. URL: <https://doi.org/10.33216/2219-2654-2022-57-1-2-5-21>

17. Соціокультурний контекст процесу реінтеграції молоді. О. Блискун та ін. *Теоретичні і прикладні проблеми психології. 2022. № 3(59).* С. 115–125. URL: <https://doi.org/10.33216/2219-2654-2022-59-3-115-125>

18. Стручок В. Звичайний вигляд безпека в надзвичайних ситуаціях: метод. посіб. для здобувачів освітнього ступеня ”магістр,, всіх спец. денної та заочної (дистанційної) форм навч. Тернопіль: Тернопіль: ФОП Паляниця В.А., 2022. 156 с.

19. Тарасевич І. Групова психотерапія та психокорекція: глосарій

основних термінів та методів групової роботи (психокорекційної, психотерапевтичної). Дніпро: ВНПЗ «Дніпр. гуманітар. ун-т», 2024. 57 с.

20. Тептюк Ю. Психологічні умови розвитку стресостійкості у соціальних працівників різних вікових категорій : дисертації на здобуття наукового ступеня кандидата психологічних наук. Київ, 2021. 272 с.

21. Терлецька Л. Психологія здоров'я: психічна саморегуляція: навчальний посібник. Київ: Слово, 2020. 136 с.

22. Титаренко Т. Посттравматичне життєтворення: способи досягнення психологічного благополуччя : монографія. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2020. 160 с.

23. Туриніна О. Л. Психологія травмуючих ситуацій: навч. посіб. Київ: Вид. дім "Персонал", 2018. 160 с.

24. Хачатурян Ю. Р. Теоретичний аналіз проблеми психотравми в дітей. *Ukrainian psychological journal*. 2018. Т. 1, № 7. С. 171–186.

25. Шевчук В. В. Особливості переживання психологічної травми в дитячому віці. *Abstracts of XVI international scientific and practical conference, m. Sofia, 22 kvim. 2024 p.* С. 241–245.

26. Alqahtani F., Meier S., Orji R. Personality-based approach for tailoring persuasive mental health applications. User modeling and user-adapted interaction. 2021. URL: <https://doi.org/10.1007/s11257-021-09289-5>

27. Bondarevska L., Stasko O., Kalashnyk I. Феноменологія переживань у контексті психічної травми. *Zeszyty naukowe wyższej szkoły technicznej w Katowicach, m. Katowice, 15 жовт. 2022 р.* С. 95–104.

28. Determinants of professional orientation of future psychologists on correctional support of children with psychophysical disorders / H. Afuzova et al. *BRAIN. broad research in artificial intelligence and neuroscience*. 2022. Vol. 13, no. 1 Sup1. P. 188–206. URL: <https://doi.org/10.18662/brain/13.1sup1/312>

29. Neuropsychological fundamentals of envy / A. Lisovenko et al. *BRAIN. broad research in artificial intelligence and neuroscience*. 2022. Vol. 13, no. 1. P. 158–172. URL: <https://doi.org/10.18662/brain/13.1/274>

30. Socialisation of Adolescents with Cognitive Disorders through Emotional Intelligence / O. A. Vovchenko et al. *Journal of Intellectual Disability – Diagnosis and Treatment*. 2022. Vol. 10, no. 1. P. 56–69. URL: <https://doi.org/10.6000/2292-2598.2022.10.01.7>

ДОДАТОК А

Проективна методика «Малюнок сім'ї» (за Р. Бернсом і С. Кауфманом)

Мета: дослідження емоційного ставлення дитини до членів родини, виявлення прихованих страхів, напруги, агресії або відчуття безпеки.

Інструкція для дитини:

«Намалюй свою сім'ю так, як ти її бачиш або уявляєш».

Аналіз результатів.

Оцінюється:

- Розташування та розміри фігур;
- Відстань між фігурами;
- Особливості промальовування деталей (відсутність частин тіла, нечіткі контури, акцент на певних елементах);
- Емоційний фон малюнка (вирази обличчя, кольори, загальна атмосфера).

Інтерпретація:

- Великі відстані між фігурами можуть свідчити про емоційне відчуження.
- Відсутність себе на малюнку – про почуття ізоляції або неприйняття.
- Наявність агресивних елементів чи темних кольорів – про внутрішню напругу або страх.

Аналіз малюнка сім'ї дає змогу виявити актуальні переживання дитини, її емоційні зв'язки, наявність конфліктів або відчуження в родині, а також рівень довіри до близького оточення.

ДОДАТОК Б

Проективна методика «Будинок – Дерево – Людина» (Н-Т-Р, за Дж. Баком)

Мета: дослідження глибинних емоційних переживань дитини, оцінка рівня почуття безпеки, стабільності, самооцінки.

Інструкція для дитини:

«Намалюй будинок, дерево і людину. Можеш малювати у будь-якому порядку і так, як захочеш».

Аналіз результатів:

- **Будинок** відображає уявлення дитини про сімейне життя, почуття захищеності;

- **Дерево** символізує життєву енергію, внутрішні ресурси;

- **Людина** демонструє образ «Я», самооцінку та ставлення до себе.

Інтерпретація:

- Малий, ізольований будинок або будинок без вікон/дверей може свідчити про почуття небезпеки чи ізоляції.

- Засохле, криве дерево – про втрату життєвих сил, депресивні тенденції.

- Дрібна або спотворена фігура людини – про занижену самооцінку або емоційні труднощі.

Інтерпретація малюнків дозволяє оцінити емоційний стан дитини, її адаптивність, самооцінку, наявність тривоги або внутрішніх конфліктів. Методика особливо цінна для виявлення непроговорених страхів і потреб у психологічній підтримці.