АРТЮХ ТЕТЯНА ГРИГОРІВНА
2780705961
вчасно 23.11.2026 13:58

ЗАХАРОВА НАТАЛЯ МИКОЛАЇВНА
2010219969
вчасно 24.11.2026 16:03

Міністерство освіти і науки України
Бердянський державний педагогічний університет
Кафедра соціальної роботи та інклюзивної освіти

СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНА ПІДТРИМКА ДІТЕЙ З ПОСТТРАВМАТИЧНИМ ДОСВІДОМ ЗАСОБАМИ АНІМАЛОТЕРАПІЇ

Кваліфікаційна робота магістра

Виконавець: здобувач другого (магістерського) рівня вищої освіти, групи м22СР-з
Галузь знань І Охорона здоров'я та соціальне забезпечення
Спеціальність І10 Соціальна робота та консультування
Освітньо-професійна програма: «Поствоєнна соціально-психологічна реінтеграція»
Тетяна АРТЮХ

Керівник: к. пед. н., доц. **Наталя ЗАХАРОВА**

Рецензент: к. псих. н., доц. **Ганна АФУЗОВА**

Запоріжжя, 2026

ЗМІСТ

ВСТУП..... 3
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ДІТЕЙ З ПОСТТРАВМАТИЧНИМ ДОСВІДОМ..... 7
1.1. Посттравматичний досвід дітей: сутність, причини, прояви та наслідки.....7
1.2. Соціально-психологічна підтримка дітей з травматичним досвідом у системі соціальної роботи.....14
1.3. Анімалотерапія як інноваційний метод соціально-психологічної підтримки дітей.....21
Висновки до першого розділу.....30
РОЗДІЛ 2. ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ВИКОРИСТАННЯ АНІМАЛОТЕРАПІЇ У СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІЙ ПІДТРИМЦІ ДІТЕЙ З ПОСТТРАВМАТИЧНИМ ДОСВІДОМ 32
2.1. Діагностика психологічного стану дітей з посттравматичним досвідом.....32
2.2. Розробка програми соціально-психологічної підтримки дітей з посттравматичним досвідом із застосуванням анімалотерапії 50
2.3 Практичні рекомендації щодо реалізації програми соціально-психологічної підтримки дітей з посттравматичним досвідом із застосуванням анімалотерапії 65
Висновки до другого розділу 69
ВИСНОВКИ..... 71
ДЕКЛАРАЦІЯ ВИКОРИСТАННЯ ГШІ..... 75
СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ 76
ДОДАТКИ..... 80

ВСТУП

Сучасні соціальні виклики, зумовлені повномасштабною війною в Україні, спричинили значне зростання кількості дітей, які пережили психотравмучі події. Втрата рідних, вимушене переміщення, перебування в зоні бойових дій, руйнування звичного способу життя, тривале перебування в умовах небезпеки та невизначеності негативно впливають на психоемоційний стан дітей, їхній соціальний розвиток, міжособистісні взаємини та здатність до адаптації. Наслідками такого досвіду можуть бути підвищена тривожність, страхи, депресивні прояви, труднощі у навчанні, порушення поведінки, соціальна ізоляція, а також розвиток посттравматичних стресових реакцій. У зв'язку з цим одним із пріоритетних завдань системи соціальної роботи є забезпечення своєчасної та ефективної соціально-психологічної підтримки дітей, які пережили травматичні події.

У сучасній практиці дедалі більшого поширення набувають інноваційні методи психосоціальної допомоги, орієнтовані на відновлення емоційного благополуччя, розвиток внутрішніх ресурсів та формування відчуття безпеки. Одним із таких методів є анімалотерапія, що ґрунтується на позитивному впливі взаємодії людини з тваринами на її психічне та соціальне благополуччя. Контакт із тваринами сприяє зниженню рівня стресу, тривожності та емоційної напруги, розвитку навичок емоційної саморегуляції, довіри, комунікації й емпатії, що є особливо важливим для дітей із посттравматичним досвідом.

Попри зростання наукового інтересу до проблем психосоціальної підтримки дітей, питання використання анімалотерапії саме в системі соціальної роботи залишається недостатньо розробленим. Більшість досліджень присвячено медичним або психологічним аспектам взаємодії людини й тварини, тоді як можливості інтеграції анімалотерапії у практику соціальної роботи, особливості її застосування для підтримки дітей, які

пережили психотравмучі події, та оцінювання її ефективності потребують подальшого наукового обґрунтування.

Проблематика соціально-психологічної підтримки дітей з посттравматичним досвідом перебуває у центрі уваги представників психології, педагогіки, соціальної роботи, медицини та суміжних наук. Теоретичні засади дослідження психічної травми, посттравматичного стресу та психологічних наслідків травматичних подій висвітлено у працях Б. ван дер Колк, Дж. Герман, Б. Перрі, С. Порджес, Р. Г. Тедескі, Л. Г. Калхун, А. Мастен, Дж. Коен, А. Маннаріно, Е. Дублінгер та інших; проблеми соціально-психологічної підтримки дітей, психосоціальної допомоги вразливим категоріям населення, розвитку соціальної роботи та соціальної реабілітації досліджували І. Звєрєва, А. Капська, О. Безпалько, В. Поліщук, Л. Міщик, Н. Максимова, Т. Семигіна, Г. Лактіонова, Л. Карамушка, Н. Гусак та інші; наукові підходи до використання анімалотерапії, анімал-асистованих інтервенцій та їх впливу на психічне здоров'я, емоційний стан і соціальну адаптацію дітей розкрито у працях А. Г. Файн, М. М. О'Гейр, Н. Р. Гі, А. М. Бетц, К. К. Чендлер, М, Енденбург, Б. М. Одендаал, П. Перрі та інших дослідників. Водночас аналіз наукової літератури свідчить, що питання використання анімалотерапії саме як засобу соціально-психологічної підтримки дітей з посттравматичним досвідом у системі соціальної роботи висвітлено недостатньо. Потребують подальшого наукового обґрунтування зміст, форми та умови застосування анімалотерапії у роботі з дітьми, які пережили психотравмуючі події, що й зумовило вибір теми кваліфікаційного дослідження.

Сьогодні необхідно шукати та впроваджувати сучасні, науково обґрунтовані і практично ефективні методи соціально-психологічної підтримки дітей з посттравматичним досвідом, серед яких анімалотерапія посідає важливе місце завдяки своїй гуманістичній спрямованості, комплексному впливу на особистість дитини та значному потенціалу для використання у професійній діяльності соціального працівника.

Об'єкт дослідження: процес соціально-психологічної підтримки дітей з посттравматичним досвідом у системі соціальної роботи.

Предмет дослідження: зміст, форми, методи та особливості використання анімалотерапії як засобу соціально-психологічної підтримки дітей з посттравматичним досвідом.

Мета дослідження: теоретично обґрунтувати та розробити програму соціально-психологічної підтримки дітей з посттравматичним досвідом із застосуванням засобів анімалотерапії.

Для досягнення поставленої мети визначено такі **завдання дослідження:**

1. Проаналізувати теоретичні засади перебігу посттравматичного досвіду дітей, розкрити його сутність, причини, прояви та наслідки, а також охарактеризувати особливості соціально-психологічної підтримки дітей у системі соціальної роботи.

2. Дослідити теоретико-методичні основи анімалотерапії, визначити її сутність, види, психологічні механізми впливу та можливості застосування як інноваційного методу соціально-психологічної підтримки дітей з посттравматичним досвідом.

3. Провести діагностику психологічного стану дітей з посттравматичним досвідом та визначити їх потреби у соціально-психологічній підтримці.

4. Розробити програму соціально-психологічної підтримки дітей із застосуванням анімалотерапії та практичні рекомендації щодо її реалізації програми.

Методи дослідження: теоретичні методи: аналіз, синтез, порівняння, узагальнення та систематизація наукової літератури, нормативно-правових документів і науково-методичних матеріалів; емпіричні методи: психодіагностичне обстеження із застосуванням Child PTSD Symptom Scale for DSM-5 (CPSS-5); авторське анкетування для визначення актуальних потреб дітей у соціально-психологічній підтримці; методи кількісного та якісного аналізу.

Структура дослідження: робота складається зі вступу, двох розділів, висновків до кожного з них, загальних висновків, списку використаної літератури (усього 31 найменування) та додатків на 21 сторінці. Повний обсяг кваліфікаційної роботи становить 101 сторінку, основний зміст викладено на 74 сторінках. Робота містить 11 рисунків та 1 таблицю.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНОЇ ПІДТРИМКИ ДІТЕЙ З ПОСТТРАВМАТИЧНИМ ДОСВІДОМ

1.1. Посттравматичний досвід дітей: сутність, причини, прояви та наслідки

Посттравматичний досвід дітей є однією з найбільш актуальних проблем сучасної психології, соціальної роботи та педагогіки. В умовах воєнних дій, вимушеного переміщення, втрати близьких, насильства та інших кризових подій значна кількість дітей зазнає впливу психотравмуючих факторів, які можуть негативно позначатися на їхньому емоційному, когнітивному, поведінковому й соціальному розвитку. Розуміння сутності посттравматичного досвіду, причин його виникнення, особливостей прояву та можливих наслідків є необхідною передумовою для організації ефективної соціально-психологічної підтримки.

У сучасній науковій літературі посттравматичний досвід дітей розглядається як комплекс психологічних, емоційних, когнітивних і поведінкових змін, що виникають унаслідок переживання подій, які загрожували життю, безпеці або цілісності дитини. Науковці наголошують, що дитячий вік є особливо вразливим до впливу психотравмуючих факторів, оскільки особистість ще перебуває на етапі формування, а механізми психологічного захисту та емоційної саморегуляції є недостатньо сформованими.

Одним із перших комплексних дослідників психологічної травми є Дж. Герман [25, с. 112], яка визначає психічну травму як результат переживання надзвичайної події, що перевищує адаптаційні можливості людини та порушує відчуття безпеки, контролю й довіри до навколишнього світу. На думку дослідниці, наслідки травматичного досвіду проявляються не лише у вигляді посттравматичного стресового розладу, а й у порушенні міжособистісних стосунків, емоційної регуляції та формування особистості.

Вагомий внесок у дослідження дитячої психотравми зробив Б. ван дер Колк [30, с. 96], який доводить, що травматичний досвід впливає не лише на психіку, а й на функціонування головного мозку та нервової системи. Вчений підкреслює, що пережита травма змінює механізми сприйняття небезпеки, пам'яті, емоційного реагування та поведінки, а її наслідки можуть зберігатися протягом усього життя без своєчасної професійної допомоги.

Розвиток нейробіологічного підходу до вивчення дитячої травми пов'язують із працями В. Перрі, М. Салавіц [26, с. 134], який розглядає психологічну травму як чинник, що впливає на розвиток мозку дитини залежно від віку, тривалості та інтенсивності травматичних подій. Учений наголошує, що ранні негативні переживання можуть порушувати формування емоційної стабільності, когнітивних функцій і соціальної поведінки.

Важливе значення для розуміння механізмів посттравматичних реакцій має полівагальна теорія С. Порджес [27, с. 208]. Відповідно до неї, у відповідь на загрозу нервова система автоматично активує реакції боротьби, втечі або завмирання. У дітей, які тривалий час перебували в умовах небезпеки, ці реакції можуть набувати хронічного характеру, що проявляється підвищеною тривожністю, емоційною нестабільністю та труднощами соціальної взаємодії.

У дослідженнях А. Коен, А. Маннаріно, Е. Деблінгер [19, с. 157] посттравматичний досвід дітей розглядається як сукупність емоційних, поведінкових і когнітивних реакцій, що виникають після пережитих психотравмуючих подій. Автори підкреслюють, що прояви травми значною мірою залежать від віку дитини, індивідуальних особливостей, рівня сімейної підтримки та наявності своєчасної психосоціальної допомоги.

Сучасні наукові підходи засвідчують, що посттравматичний досвід дітей є багатовимірним явищем, яке охоплює психологічні, нейробіологічні та соціальні аспекти. Його розуміння потребує комплексного міждисциплінарного підходу, що поєднує досягнення психології, соціальної роботи, педагогіки та нейронаук, а також створює теоретичне підґрунтя для розроблення ефективних методів соціально-психологічної підтримки дітей.

Формування посттравматичного досвіду у дітей є наслідком впливу психотравмуючих подій, які порушують відчуття безпеки, стабільності та захищеності. Науковці зазначають, що дитяча психіка характеризується високою чутливістю до несприятливих зовнішніх впливів, тому навіть одноразова травматична подія або тривале перебування у стресових умовах можуть негативно позначитися на психічному розвитку дитини.

Однією з найпоширеніших причин формування посттравматичного досвіду є воєнні дії. Як зазначає Т. Семигіна [15], війна створює для дітей комплекс травмуючих факторів: перебування під обстрілами, вимушене переселення, руйнування житла, порушення звичних соціальних зв'язків, тривалу невизначеність і постійне відчуття загрози. Такі обставини спричиняють розвиток хронічного стресу та порушують процес нормального психоемоційного розвитку. Не менш значущою причиною є втрата близьких людей або розлучення з родиною.

На думку І. Звєрєвої [6], смерть членів сім'ї, вимушена евакуація або тривала розлука з батьками руйнують базове відчуття безпеки дитини та можуть викликати глибокі емоційні переживання, що супроводжуються страхом, тривогою, почуттям самотності й безпорадності. Суттєвими чинниками психотравматизації є також домашнє насильство, фізичне, психологічне або сексуальне насильство, жорстоке поводження та нехтування потребами дитини.

Як зазначає О. Безпалько [3, с. 47], тривале перебування у несприятливому сімейному середовищі негативно впливає на формування самооцінки, довіри до оточення, здатності до емоційної саморегуляції та побудови міжособистісних стосунків.

До причин виникнення посттравматичного досвіду належать також надзвичайні ситуації природного й техногенного характеру, дорожньо-транспортні пригоди, тяжкі захворювання, госпіталізація, булінг та кібербулінг.

На думку А. Капської [9, с. 126], будь-яка подія, що сприймається дитиною як загроза життю чи здоров'ю або супроводжується сильним емоційним потрясінням, може стати джерелом психічної травми.

Водночас дослідники наголошують, що однакові травматичні події можуть мати різні наслідки для різних дітей. Н. Максимова [12, с. 127] підкреслює, що формування посттравматичного досвіду залежить від віку дитини, індивідуально-психологічних особливостей, попереднього життєвого досвіду, рівня емоційної стійкості, сімейної підтримки та наявності своєчасної професійної допомоги. Захисними чинниками виступають позитивні стосунки з близькими, безпечне соціальне середовище, підтримка фахівців і можливість відкрито висловлювати власні переживання.

Причини формування посттравматичного досвіду у дітей мають комплексний характер і охоплюють воєнні події, насильство, втрату близьких, вимушене переміщення, надзвичайні ситуації та інші кризові обставини. Їхній вплив визначається не лише характером травматичної події, а й індивідуальними особливостями дитини та соціальним оточенням, що необхідно враховувати під час організації соціально-психологічної підтримки.

Прояви посттравматичного досвіду у дітей є різноманітними та залежать від віку, індивідуальних особливостей розвитку, характеру психотравмуючої події, її тривалості, а також наявності підтримки з боку дорослих. Реакція дитини на травму відрізняється від реакції дорослої людини, оскільки механізми емоційної регуляції, самоконтролю та адаптації ще перебувають у процесі формування.

У дошкільному віці (3-6 років) травматичний досвід найчастіше проявляється через зміну поведінки, а не через словесне описування власних переживань. Діти цього віку можуть ставати надмірно тривожними, плаксивими, залежними від батьків, демонструвати регрес у розвитку (повернення до більш ранніх форм поведінки), порушення сну, нічні кошмари, втрату апетиту або нав'язливе відтворення травматичних подій у сюжетно-рольових іграх.

У молодшому шкільному віці (6-10 років) травматичний досвід проявляється у труднощах концентрації уваги, зниженні навчальної мотивації, дратівливості, страхах, униканні певних ситуацій чи місць, що асоціюються з травмою. У дітей цього віку часто виникає почуття провини за події, на які вони не могли вплинути, а також знижується впевненість у собі та навколишньому світі.

Для підліткового віку характерними є більш складні емоційні та поведінкові реакції. Підлітки можуть переживати постійну тривогу, емоційну нестабільність, депресивні стани, агресивність, соціальну ізоляцію або, навпаки, ризиковану поведінку. У деяких випадках спостерігаються проблеми із самооцінкою, труднощі у спілкуванні з однолітками та дорослими, втрата життєвих перспектив і зниження довіри до людей.

Незалежно від віку, прояви посттравматичного досвіду умовно поділяють на емоційні, когнітивні, поведінкові та психофізіологічні. До емоційних проявів належать страх, тривога, пригнічений настрій, почуття безпорадності, емоційна нестабільність. Когнітивні прояви характеризуються нав'язливими спогадами, труднощами концентрації уваги, погіршенням пам'яті, негативним сприйняттям себе та майбутнього. Поведінкові реакції можуть включати агресивність, замкнутість, уникання спілкування, порушення дисципліни або втрату інтересу до звичних видів діяльності. Психофізіологічними проявами є порушення сну, головний біль, підвищена втомлюваність, зміни апетиту, психосоматичні скарги та постійне відчуття внутрішньої напруги [25, с. 101-103].

Особливості прояву посттравматичного досвіду визначаються віковими закономірностями психічного розвитку дитини та специфікою пережитої травми. Розуміння цих особливостей має важливе значення для своєчасного виявлення дітей, які потребують допомоги, та вибору ефективних методів соціально-психологічної підтримки відповідно до їхніх вікових потреб і можливостей.

Посттравматичний досвід має довготривалий вплив на розвиток особистості дитини, охоплюючи емоційну, когнітивну, поведінкову та соціальну сфери. Характер і глибина наслідків залежать від інтенсивності психотравмуючої події, її тривалості, віку дитини, індивідуальних особливостей, а також від своєчасності отримання соціально-психологічної допомоги. Науковці наголошують, що дитяча психотравма може порушувати природний процес розвитку особистості та ускладнювати формування позитивного образу себе й навколишнього світу.

Одним із найбільш поширених наслідків є порушення психічного здоров'я. Пережита травма часто супроводжується хронічною тривожністю, страхами, депресивними станами, емоційною нестабільністю та труднощами саморегуляції. За відсутності належної допомоги ці прояви можуть зберігатися протягом тривалого часу та негативно впливати на подальший розвиток дитини.

Важливим наслідком є порушення когнітивного розвитку та навчальної діяльності. Тривалий вплив стресу негативно позначається на розвитку нервової системи, що проявляється зниженням концентрації уваги, погіршенням пам'яті, труднощами у засвоєнні навчального матеріалу та зменшенням пізнавальної активності. Це може призводити до зниження успішності та втрати мотивації до навчання.

Не менш значущими є порушення соціалізації та міжособистісної взаємодії. Діти з посттравматичним досвідом нерідко втрачають довіру до дорослих і однолітків, уникають спілкування, відчувають труднощі у встановленні емоційних контактів або, навпаки, демонструють агресивну чи конфліктну поведінку. Це ускладнює процес їхньої адаптації до сімейного, шкільного та соціального середовища.

Серйозним наслідком психотравми може стати розвиток посттравматичного стресового розладу (ПТСР). ПТСР супроводжується нав'язливими спогадами про травматичну подію, нічними кошмарами, уникненням ситуацій, що нагадують про травму, а також постійною

фізіологічною готовністю до небезпеки. Такі прояви істотно знижують якість життя дитини та перешкоджають її гармонійному розвитку [25; 30, с. 57].

Водночас сучасні дослідження доводять, що наслідки психотравми не завжди мають виключно негативний характер. Р. Тедескі та Л. Калхун [29] обґрунтували концепцію посттравматичного зростання, відповідно до якої за умови своєчасної підтримки дитина може розвинути нові адаптивні ресурси, підвищити власну психологічну стійкість, навчитися ефективніше долати життєві труднощі та зміцнити міжособистісні взаємини. Важливу роль у цьому процесі відіграють підтримка сім'ї, фахівців і безпечне соціальне середовище.

Посттравматичний досвід істотно впливає на формування особистості дитини, її психічне здоров'я, соціалізацію, навчальну діяльність і подальший життєвий розвиток. Саме тому раннє виявлення наслідків психотравми та організація комплексної соціально-психологічної підтримки є необхідною умовою збереження психологічного благополуччя дітей і відновлення їхнього потенціалу.

Отже, аналіз наукових підходів до розуміння посттравматичного досвіду дітей засвідчив, що він є складним багатовимірним явищем, яке формується під впливом психотравмуючих подій та охоплює емоційну, когнітивну, поведінкову, психофізіологічну й соціальну сфери розвитку особистості. Встановлено, що основними причинами його виникнення є воєнні дії, вимушене переміщення, втрата близьких, різні форми насильства, нехтування потребами дитини, надзвичайні ситуації та інші кризові події. З'ясовано, що прояви посттравматичного досвіду мають вікову специфіку: у дошкільників вони переважно виражаються через зміни поведінки, у молодших школярів – через емоційні та навчальні труднощі, а у підлітків – через складні емоційні переживання, порушення соціальної взаємодії та поведінкові проблеми. Доведено, що наслідки психотравми можуть негативно впливати на психічне здоров'я, соціалізацію, навчальну діяльність і гармонійний розвиток особистості, однак за умови своєчасної комплексної підтримки існують можливості для відновлення психологічного благополуччя та розвитку

резильєнтності. Отримані теоретичні положення є підґрунтям для подальшого дослідження особливостей соціально-психологічної підтримки дітей з посттравматичним досвідом у системі соціальної роботи.

1.2. Соціально-психологічна підтримка дітей з травматичним досвідом у системі соціальної роботи

Соціально-психологічна підтримка дітей з травматичним досвідом є одним із пріоритетних напрямів сучасної соціальної роботи, оскільки спрямована на відновлення психоемоційного благополуччя, розвиток адаптаційних ресурсів та успішну соціальну інтеграцію дитини. В умовах воєнних дій, вимушеного переміщення та інших кризових ситуацій значно зростає потреба у комплексній допомозі, що поєднує психологічні, соціально-педагогічні та реабілітаційні заходи. Ефективна підтримка передбачає не лише подолання наслідків психотравми, а й створення безпечного середовища, зміцнення сімейних ресурсів, розвиток резильєнтності та забезпечення умов для повноцінного розвитку дитини. Тому дослідження теоретичних засад соціально-психологічної підтримки є важливою передумовою вдосконалення практики соціальної роботи.

Теоретичні засади такої підтримки базуються на принципах гуманізму, дитиноцентризму, комплексності, міждисциплінарної взаємодії та поваги до прав дитини.

На думку А. Капської [10, с. 278], соціально-психологічна підтримка є системою професійної діяльності, що передбачає створення умов для успішної адаптації особистості до складних життєвих обставин, відновлення її соціального функціонування та активізацію внутрішніх ресурсів. Дослідниця підкреслює, що допомога дітям має здійснюватися комплексно із залученням сім'ї, закладів освіти та фахівців різного профілю.

За твердженням І. Звєрєвої [7, с. 201], основною метою соціально-психологічної підтримки є створення безпечного середовища, забезпечення

захисту прав дитини, зміцнення її соціальних зв'язків та відновлення здатності до повноцінної взаємодії з оточенням. Важливу роль при цьому відіграє партнерська взаємодія соціального працівника, психолога, педагогів і батьків.

Особливої актуальності проблема психосоціальної підтримки набула в умовах повномасштабної війни. Т. Семигіна [14, с. 48] зазначає, що допомога дітям, які пережили травматичні події, має ґрунтуватися на травма-інформованому підході, який передбачає забезпечення фізичної та емоційної безпеки, недопущення повторної травматизації, повагу до гідності дитини та розвиток її резильєнтності. Подібної позиції дотримується Н. Гусак [5, с. 68], яка підкреслює необхідність інтеграції психосоціальної підтримки у систему соціальних послуг громади та забезпечення міжвідомчої взаємодії всіх суб'єктів допомоги.

Сучасні засади соціально-психологічної підтримки дітей з травматичним досвідом ґрунтуються на поєднанні вітчизняних і міжнародних наукових підходів. Вони передбачають комплексність допомоги, індивідуальний підхід, міждисциплінарну взаємодію, дотримання прав дитини, створення безпечного середовища та розвиток її внутрішніх ресурсів, що забезпечує ефективне подолання наслідків психотравми й успішну соціальну адаптацію.

У сучасній системі соціальної роботи соціально-психологічна підтримка дітей з травматичним досвідом реалізується через комплекс взаємопов'язаних напрямів і форм діяльності, спрямованих на відновлення психоемоційного стану, соціальної адаптації та повноцінного розвитку дитини. Ефективність підтримки залежить від комплексності допомоги, міжвідомчої взаємодії та індивідуального підходу до кожної дитини. Основними напрямами та формами соціально-психологічної підтримки є такі:

– кризова соціально-психологічна допомога. Вона надається безпосередньо після пережитої травматичної події та спрямована на стабілізацію емоційного стану дитини, зниження рівня стресу, формування відчуття безпеки та попередження розвитку тяжких психологічних наслідків;

– психосоціальний супровід передбачає тривалу комплексну підтримку дитини та її сім'ї, оцінювання потреб, розроблення індивідуального плану допомоги, координацію соціальних послуг і моніторинг результатів. Такий супровід сприяє відновленню соціального функціонування та підвищенню якості життя;

– індивідуальна соціально-психологічна підтримка. Вона орієнтована на врахування індивідуальних особливостей дитини, її віку, характеру пережитої травми та актуальних потреб. підкреслює, що індивідуальна робота дає можливість сформувати довірливі стосунки між фахівцем і дитиною, забезпечити емоційну підтримку та сприяти відновленню впевненості у власних силах;

– групова робота є однією з ефективних форм підтримки (групові заняття, тренінги, групи взаємодопомоги та психосоціальні програми). Участь дітей у групових формах роботи сприяє розвитку комунікативних навичок, взаємної підтримки, подоланню почуття самотності та формуванню позитивного соціального досвіду;

– сімейно-орієнтована підтримка. Важливим напрямом є робота не лише з дитиною, а й із членами її родини. Сім'я виступає основним ресурсом психологічного відновлення, тому консультування батьків, розвиток їхніх виховних компетентностей та покращення внутрішньосімейної взаємодії значно підвищують ефективність реабілітаційного процесу;

– підтримка у закладах освіти та громаді. Школа та громада є важливими середовищами соціалізації дитини, тому соціально-психологічна підтримка має здійснюватися через діяльність практичних психологів, соціальних педагогів, соціальних працівників, дитячих просторів та центрів психосоціальної допомоги. Такий підхід забезпечує безперервність підтримки та своєчасне реагування на потреби дітей;

– соціальна адаптація та реінтеграція. зазначає, що після пережитої травми важливим напрямом є відновлення соціальних зв'язків, повернення до навчання, дозвілля та активної участі у житті громади. Це сприяє розвитку

соціальної компетентності, формуванню позитивної самооцінки та зміцненню психологічної стійкості [2, с. 132; 10, с. 219; 13, с. 111; 5, с. 87; 14, с. 49].

Основні напрями та форми соціально-психологічної підтримки дітей із травматичним досвідом становлять цілісну систему взаємодоповнювальних заходів, що поєднує кризову допомогу, психосоціальний супровід, індивідуальну, групову та сімейну роботу, а також підтримку в освітньому середовищі й громаді. Їх комплексне застосування забезпечує ефективне подолання наслідків психотравми, сприяє відновленню емоційного благополуччя та успішній соціальній адаптації дітей.

У сучасних умовах розвитку соціальної роботи дедалі більшого значення набуває використання ефективних методів і технологій підтримки дітей, які пережили психотравмуючі події. Комплексна допомога має бути спрямована не лише на подолання наслідків травми, а й на розвиток адаптаційних ресурсів, відновлення соціальних зв'язків та забезпечення психологічного благополуччя дитини. Соціальна робота з дітьми, які зазнали впливу травматичних подій, повинна ґрунтуватися на травма-інформованому підході, міждисциплінарній взаємодії та індивідуалізації допомоги. До основних методів і технологій належать:

– соціальне консультування (індивідуальне та сімейне консультування, спрямоване на виявлення потреб дитини, стабілізацію її емоційного стану, інформування про доступні соціальні послуги та визначення шляхів подолання кризової ситуації. Консультування сприяє формуванню довірливих відносин між дитиною, її родиною та фахівцем [28];

– кейс-менеджмент (ведення випадку). Ця технологія передбачає комплексне оцінювання потреб дитини, розроблення індивідуального плану підтримки, координацію діяльності різних служб та постійний моніторинг результатів допомоги. На думку О. Чуйко, кейс-менеджмент забезпечує безперервність соціального супроводу та підвищує ефективність взаємодії між суб'єктами соціальної роботи [17];

– кризове втручання – надання допомоги дитині після пережитої психотравмуючої події. Кризове втручання спрямоване на відновлення почуття безпеки, зниження рівня тривожності, попередження повторної травматизації та формування ресурсів для подальшого відновлення [16, с. 93];

– групова соціально-психологічна робота (групи підтримки, тренінгові заняття, психоосвітні програми та заходи) спрямована на розвиток комунікативних навичок. Групова взаємодія допомагає дітям відчути підтримку однолітків, подолати ізольованість та сформувати позитивний досвід соціальної взаємодії [1, с. 272];

– арт-терапевтичні технології (малювання, музикотерапія, казкотерапія, пісочна терапія та інші творчі практики) сприяють безпечному вираженню емоцій, зниженню психоемоційного напруження, розвитку саморегуляції та психологічної стійкості [11, с. 128];

– тілесно-орієнтовані та ресурсні практики (дихальні вправи, релаксаційні техніки, вправи на усвідомленість, рухова активність і сенсорні методики. підкреслює) допомагають нормалізувати психофізіологічний стан дитини, зменшити прояви тривоги та відновити відчуття контролю над власним тілом і емоціями;

– анімалотерапія ґрунтується на позитивному впливі взаємодії людини з тваринами. Ресурсно-орієнтовані методи підтримки сприяють розвитку внутрішніх ресурсів дитини, формуванню відчуття безпеки та психологічної стійкості. Взаємодія з тваринами допомагає знизити рівень тривожності, емоційної напруги, розвинути емпатію, довіру та комунікативні навички. Саме тому анімалотерапія поступово інтегрується у практику соціально-психологічної підтримки дітей, які пережили психотравмуючі події, доповнюючи традиційні методи соціальної роботи [28].

Сучасні методи і технології соціальної роботи з дітьми, які пережили психотравмуючі події, характеризуються комплексністю, індивідуалізацією та міждисциплінарністю. Їх поєднання забезпечує ефективне відновлення психоемоційного стану, розвиток адаптаційних можливостей і сприяє

успішній соціальній інтеграції дітей. Особливе місце серед інноваційних технологій посідає анімалотерапія, яка завдяки своїй гуманістичній спрямованості має значний потенціал у системі соціально-психологічної підтримки.

Роль соціального працівника у забезпеченні соціально-психологічної підтримки дітей з травматичним досвідом визначається необхідністю комплексного реагування на психологічні, соціальні та сімейні потреби дитини. Фахівець виступає координатором процесу допомоги, забезпечуючи взаємодію між дитиною, її родиною, психологами, педагогами, медичними працівниками та іншими суб'єктами соціальної роботи. Особливої актуальності ця діяльність набула в умовах війни, коли соціальні працівники одночасно забезпечують доступ дітей і сімей до соціальних, медичних, психологічних та інших необхідних послуг. Основними напрямами професійної діяльності соціального працівника є:

– оцінювання потреб дитини та її сім'ї. Фахівець здійснює первинне оцінювання життєвої ситуації, визначає наявні проблеми, ресурси та ризики, пов'язані з пережитим травматичним досвідом. Такий підхід дає можливість сформувати індивідуалізований план підтримки та визначити необхідність залучення інших спеціалістів;

– створення безпечного соціального середовища. Соціальний працівник має сприяти формуванню умов, у яких дитина відчуває фізичну та емоційну безпеку, прийняття і підтримку. Особливе значення має запобігання повторній травматизації та дотримання принципу найкращих інтересів дитини;

– соціальний супровід і ведення випадку. Фахівець координує отримання дитиною необхідних соціальних послуг, підтримує контакт із сім'єю, відстежує зміни у стані та потребах дитини й за необхідності коригує план допомоги. Така діяльність особливо важлива у складних випадках, коли дитина одночасно потребує декількох видів підтримки;

– посередництво та міждисциплінарна взаємодія. Соціальний працівник забезпечує взаємозв'язок між різними службами та установами. У роботі з

травмованими дітьми це може передбачати координацію дій соціальних служб, закладів освіти, психологічної служби, медичних установ і громадських організацій. Така модель дозволяє уникати фрагментарності допомоги;

– підтримка сім'ї. Важливим завданням є робота з батьками або законними представниками дитини. Соціальний працівник допомагає дорослим краще розуміти реакції дитини на травму, сприяє формуванню підтримувального стилю взаємодії та за потреби направляє сім'ю до відповідних фахівців;

– організація соціально-психологічних заходів. Соціальний працівник може залучати дітей до індивідуальних і групових програм, тренінгів, груп підтримки, творчих та ресурсних занять. Водночас професійні межі передбачають, що спеціалізоване психологічне лікування здійснюють відповідні фахівці, а соціальний працівник координує та доповнює систему допомоги;

– сприяння соціальній адаптації та відновленню соціальних зв'язків. Важливим завданням є повернення дитини до навчання, спілкування з однолітками, дозвілля та інших видів соціальної активності. Дослідження свідчать про зв'язок між рівнем соціальної підтримки та вираженістю посттравматичних симптомів у дітей і підлітків;

– забезпечення доступу до спеціалізованої допомоги. Соціальний працівник не повинен самостійно замінювати психолога, психотерапевта чи лікаря. Його важливою функцією є своєчасне виявлення потреби у спеціалізованому втручанні та направлення дитини до відповідного фахівця;

– профілактика повторної травматизації. Під час організації допомоги необхідно враховувати травматичний досвід дитини, уникати надмірного повторного розпитування про травматичну подію та забезпечувати передбачуваність, конфіденційність і повагу до особистих меж.

Таким чином, соціальний працівник є важливою ланкою системи соціально-психологічної підтримки дітей з травматичним досвідом. Його

діяльність охоплює оцінювання потреб, соціальний супровід, координацію послуг, підтримку сім'ї, міждисциплінарну взаємодію та сприяння соціальній адаптації дитини. Водночас ефективність допомоги залежить від чіткого розмежування професійних компетентностей і командної взаємодії. Саме така модель створює умови для комплексного відновлення дитини та може включати інноваційні засоби підтримки, зокрема анімалотерапію, яка розглядатиметься у подальшому дослідженні [31; 4, с. 48].

Отже, аналіз теоретичних засад соціально-психологічної підтримки дітей з травматичним досвідом засвідчив, що вона є комплексним процесом, спрямованим на відновлення психоемоційного благополуччя, соціальної адаптації та повноцінного розвитку дитини. Встановлено, що основними принципами підтримки є дитиноцентризм, індивідуальний підхід, комплексність, безпека, міждисциплінарна взаємодія, партнерство із сім'єю та недопущення повторної травматизації. Охарактеризовано основні напрями допомоги, серед яких кризове втручання, соціальне консультування, кейс-менеджмент, психосоціальний супровід, індивідуальна та групова робота, сімейно-орієнтована підтримка, арт-терапевтичні, ресурсні й інші інноваційні технології. Визначено, що важливе місце у цьому процесі посідає соціальний працівник, який здійснює оцінювання потреб дитини, координує надання послуг, забезпечує взаємодію між фахівцями та сприяє соціальній адаптації. Водночас ефективність підтримки залежить від своєчасності допомоги, професійної компетентності фахівців і врахування індивідуального травматичного досвіду дитини. Перспективним напрямом удосконалення соціально-психологічної підтримки є використання інноваційних методів, зокрема анімалотерапії.

1.3. Анімалотерапія як інноваційний метод соціально-психологічної підтримки дітей

Анімалотерапія є одним із перспективних інноваційних методів соціально-психологічної підтримки дітей, що ґрунтується на використанні

позитивного впливу взаємодії людини з тваринами. Її застосування набуває особливого значення у роботі з дітьми, які пережили психотравмуючі події, оскільки контакт із твариною може сприяти формуванню відчуття безпеки, зниженню емоційної напруги та розвитку довіри. Сучасні дослідження засвідчують потенціал анімал-асистованих інтервенцій у підтримці емоційного благополуччя та соціальної взаємодії дітей. Тому важливим є визначення теоретичних засад анімалотерапії, її видів, механізмів впливу, можливостей і обмежень застосування у соціальній роботі з дітьми.

Анімалотерапія є напрямом психосоціальної допомоги, що передбачає цілеспрямоване використання взаємодії людини з тваринами для підтримки її фізичного, емоційного та соціального благополуччя. У сучасній науковій літературі ширше використовується поняття animal-assisted interventions (AAI), яке охоплює різні форми організованої взаємодії людини і тварини, зокрема терапевтичні, освітні та соціальні інтервенції. Е. Файн наголошує на необхідності професійного планування таких інтервенцій, визначення цілей, підготовки фахівця та забезпечення добробуту тварини. [23, с. 346]. Основними засадами анімалотерапії є:

– принцип цілеспрямованості. Взаємодія з твариною повинна мати визначену мету: зниження емоційного напруження, розвиток соціальних навичок, підтримку комунікації, формування довіри або сприяння емоційній саморегуляції. Анімалотерапія не повинна розглядатися лише як розважальна діяльність;

– принцип індивідуалізації. Вид тварини, форма контакту, тривалість та інтенсивність занять мають відповідати віку, психологічному стану, потребам і можливостям дитини. Особливо важливим це є у роботі з дітьми, які пережили психотравмуючі події;

– принцип безпеки. Передбачає оцінювання можливих ризиків для дитини й тварини, дотримання санітарно-гігієнічних вимог, контроль поведінки тварини та постійний нагляд фахівця. Програми анімал-асистованих

інтервенцій можуть супроводжуватися ризиками, тому необхідне системне управління безпекою;

– принцип гуманного ставлення до тварини. Тварина є не «інструментом», а учасником взаємодії, тому її фізичний і психологічний добробут має бути обов'язковою умовою програми. Це передбачає відповідний відбір, підготовку, контроль навантаження та можливість припинення взаємодії;

– принцип професійності. Анімалотерапія має проводитися підготовленими фахівцями, які володіють знаннями як щодо роботи з дітьми, так і щодо особливостей поведінки та потреб тварин. Анімал-асистовані інтервенції можуть сприяти зниженню емоційного дистресу, тривожності та покращенню соціальної поведінки дітей, однак ефекти залежать від особливостей конкретної програми;

– принцип доказовості та оцінювання результатів. Застосування анімалотерапії має передбачати визначення очікуваних результатів та їх подальше оцінювання. Наявність позитивного потенціалу анімал-асистованих інтервенцій для розвитку соціального функціонування дітей, хоча автори також наголошують на необхідності якісніших досліджень [20; 21].

Засади анімалотерапії ґрунтуються на цілеспрямованості, індивідуалізації, безпеці, професійності, гуманному ставленні до тварин та доказовості. Для дітей з посттравматичним досвідом особливо важливим є створення безпечного й передбачуваного простору взаємодії, у якому контакт із твариною може доповнювати інші форми соціально-психологічної підтримки. Водночас анімалотерапію доцільно розглядати не як заміну спеціалізованій психологічній чи медичній допомозі, а як додатковий ресурс у комплексній системі підтримки дитини.

Психологічний вплив взаємодії людини з тваринами є комплексним і реалізується через поєднання емоційних, соціальних, когнітивних та психофізіологічних механізмів. Особливого значення ці механізми набувають у роботі з дітьми, які пережили психотравмуючі події, оскільки тварина може

виступати додатковим джерелом безпеки, емоційної підтримки та позитивної соціальної взаємодії. Основними механізмами терапевтичного впливу є:

– зниження стресу та психоемоційного напруження. Фізичний контакт із твариною, її спокійна поведінка та передбачувана взаємодія можуть сприяти зменшенню фізіологічного збудження й суб'єктивного відчуття стресу. Позитивний вплив анімал-асистованої терапії на психологічний та фізіологічний стан дітей і підлітків, зокрема на тривожність і стрес;

– формування відчуття безпеки. Тварина може створювати емоційно нейтральне та менш загрозливе середовище для взаємодії. Для дітей із травматичним досвідом це особливо важливо, оскільки контакт із твариною може полегшувати встановлення довірливих взаємин із фахівцем і поступове відновлення відчуття безпеки;

– емоційна регуляція та співрегуляція. Взаємодія з твариною може допомагати дитині краще розпізнавати та регулювати власні емоційні реакції. Ритмічні та передбачувані дії – погладжування, догляд, прогулянка – можуть сприяти зниженню напруження та переключенню уваги з травматичних переживань на безпосередній досвід взаємодії;

– формування прив'язаності та довіри. Тварина може виступати своєрідним посередником у формуванні позитивного досвіду прихильності. Особливо це важливо для дітей, які внаслідок травми втратили довіру до дорослих або пережили порушення значущих соціальних зв'язків. Непересічна та відносно передбачувана реакція тварини створює можливості для поступового формування позитивного досвіду взаємодії;

– зниження тривожності та страху. Взаємодія з тваринами може створювати позитивні емоційні стимули, які допомагають зменшувати напруження та полегшувати перебування дитини в ситуації психологічної допомоги. Дослідження Чапман та ін., присвячене собакам-асистентам у роботі з дітьми, які пережили комплексну травму, демонструє перспективність такого підходу для підтримки емоційного стану та терапевтичної взаємодії;

– розвиток соціальних навичок. Тварина може виступати посередником соціальної взаємодії, стимулюючи дитину до комунікації, спільної діяльності та прояву турботи. Потенціал анімал-асистованих інтервенцій для позитивних змін у соціальному функціонуванні дітей дуже великий;

– розвиток емпатії та відповідальності. Догляд за твариною, спостереження за її поведінкою та врахування її потреб створюють умови для розвитку емпатії, відповідальності та навичок турботи. Для дітей із травматичним досвідом це може сприяти поступовому відновленню позитивного ставлення до себе та інших;

– переключення уваги та створення позитивного досвіду. Взаємодія з твариною допомагає зосередитися на поточній діяльності, а не лише на негативних спогадах і переживаннях. Це особливо важливо під час роботи з дітьми, для яких вербалізація травматичного досвіду може бути складною. Позитивні емоції, що виникають у процесі взаємодії, можуть підтримувати мотивацію дитини до подальшої участі у соціально-психологічній роботі [22; 24; 18].

Терапевтичний вплив взаємодії людини з тваринами реалізується через взаємопов'язані механізми зниження стресу й тривожності, формування відчуття безпеки, емоційної регуляції, розвитку довіри, соціальних навичок та емпатії. Водночас сучасні дослідження підтверджують перспективність анімал-асистованих інтервенцій, але наголошують на необхідності їх науково обґрунтованого та професійного застосування.

Анімалотерапія може реалізовуватися у різних формах залежно від виду тварини, мети втручання, віку дитини та її індивідуальних потреб. У роботі з дітьми, які пережили психотравмуючі події, вибір конкретного виду анімалотерапії має здійснюватися з урахуванням психологічного стану дитини, її ставлення до тварин, безпекових вимог та професійної підготовки фахівця. Серед основних видів анімалотерапії слід визначити наступні:

– каністерапія – використання спеціально підготовлених собак у терапевтичній або соціально-психологічній роботі. Взаємодія з собакою може

включати погладжування, ігри, виконання простих команд, прогулянки та догляд. Каністерапія є перспективною для дітей із травматичним досвідом, оскільки сприяє встановленню контакту, зниженню тривожності та створенню позитивного емоційного досвіду;

– іпотерапія та терапевтична верхова їзда передбачають використання взаємодії з кіньми та спеціально організованих занять із верхової їзди. Ритмічний рух коня, необхідність підтримувати контакт із твариною та виконувати певні дії сприяють розвитку саморегуляції, координації, впевненості та соціальних навичок. Такий вид роботи потребує спеціально підготовленого персоналу та відповідних умов безпеки;

– фелінотерапія ґрунтується на контакті з котами. Погладжування, спостереження за поведінкою тварини та спокійна взаємодія можуть сприяти емоційному розвантаженню, зниженню напруження та формуванню позитивного емоційного досвіду. Цей вид взаємодії може бути доцільним для дітей, яким складно брати участь у більш активних формах роботи;

– терапія з використанням малих тварин може передбачати взаємодію з кроликами, морськими свинками та іншими невеликими тваринами. Такі заняття можуть включати годування, догляд, спостереження та тактильний контакт. Вони особливо придатні для організації спокійних індивідуальних або групових занять із дітьми;

– інші форми анімалотерапії можуть передбачати взаємодію з птахами, дельфінами та іншими тваринами. Водночас доцільність таких методів залежить від наукової обґрунтованості, доступності, безпеки та можливості забезпечення належних умов утримання тварин.

Важливо розмежовувати анімал-асистовану терапію, анімал-асистовану діяльність та анімал-асистовану освіту, оскільки вони відрізняються за метою, структурою та вимогами до фахівця. Е. Файн наголошує, що терапевтичні інтервенції мають бути цілеспрямованими, структурованими та проводитися підготовленими спеціалістами [23, с. 398].

Різні види анімалотерапії мають власні можливості та обмеження. Для соціально-психологічної підтримки дітей із посттравматичним досвідом особливо перспективними є каністерапія та взаємодія з кіньми, оскільки вони забезпечують широкий спектр емоційної, соціальної та поведінкової активності. Вибір конкретного виду має визначатися індивідуальними потребами дитини, метою підтримки, станом тварини та професійною компетентністю фахівця.

Практика використання анімалотерапії у соціально-психологічній підтримці дітей з посттравматичним досвідом демонструє перспективні результати щодо покращення їхнього емоційного стану, соціальної поведінки та залученості до процесу допомоги. Взаємодія з твариною створює для дитини додатковий ресурс позитивного емоційного досвіду, який може доповнювати традиційні психологічні та соціальні інтервенції.

Зменшення посттравматичної симптоматики. Найбільш безпосередньо цей напрям досліджували К. Хедігер та ін. Автори проаналізували 41 дослідження за участю дітей і дорослих із симптомами ПТСР. Отримані результати свідчать про перспективність анімал-асистованих інтервенцій для зменшення посттравматичних проявів, хоча автори наголошують на неоднорідності доказової бази та необхідності проведення якісніших досліджень [24].

Зниження емоційного напруження та покращення психологічного самопочуття. Дослідження Є. Фенг та ін., який охопив вісім досліджень із 348 дітьми та підлітками, показав позитивний вплив анімалотерапії на окремі показники фізичного та психологічного стану. Водночас автори не виявили статистично значущого впливу на тривожність, депресію та стрес у цій конкретній вибірці, тому результати слід трактувати обережно.

Підвищення відчуття безпеки та довіри. Для дітей із травматичним досвідом особливе значення може мати можливість взаємодіяти з твариною у передбачуваному та підтримувальному середовищі. Тварина може виступати посередником між дитиною та фахівцем, полегшуючи встановлення контакту

та поступове формування довіри. Це особливо важливо для дітей, яким складно безпосередньо розповідати про пережиті травматичні події [22].

Підвищення залученості до психологічної допомоги. Р. Чапман та ін. дослідили застосування собако-асистованої терапії саме у роботі з дітьми, які пережили комплексну травму. За результатами систематичного огляду семи досліджень автори визначили, що включення собаки до терапевтичного процесу може підвищувати ефективність стандартних втручань і сприяти утриманню дітей у процесі допомоги. Водночас лише одне з досліджень безпосередньо оцінювало утримання клієнтів у терапії, тому висновки потребують подальшої перевірки.

Розвиток соціальної взаємодії. Взаємодія з твариною створює природні ситуації для комунікації, спільної діяльності та прояву турботи. Дитина може виконувати прості завдання, пов'язані з доглядом за твариною, взаємодіяти з фахівцем або іншими дітьми, що сприяє розвитку комунікативних навичок, відповідальності та емпатії.

Формування позитивного емоційного досвіду. Контакт із твариною може допомагати дитині отримувати позитивні емоції, відволікатися від травматичних переживань та концентруватися на безпосередній взаємодії. Це особливо важливо на етапі стабілізації, коли основним завданням є відновлення відчуття контролю, передбачуваності та психологічної безпеки [18].

Таким чином, практика анімалотерапії має позитивний потенціал для емоційного відновлення, зменшення посттравматичних проявів, підвищення залученості до допомоги, розвитку соціальної взаємодії та формування позитивного досвіду у дітей. Водночас анімалотерапію доцільно використовувати як додатковий компонент комплексної соціально-психологічної підтримки, а не як заміну доказовим методам психологічної допомоги.

Отже, аналіз наукових підходів до використання анімалотерапії у соціально-психологічній підтримці дітей засвідчив її перспективність як

інноваційного та ресурсного методу допомоги. Визначено, що анімалотерапія ґрунтується на цілеспрямованій взаємодії дитини з твариною та передбачає дотримання принципів безпеки, індивідуалізації, професійності, гуманного ставлення до тварин і систематичного оцінювання результатів. Розглянуто основні види анімалотерапії, серед яких каністерапія, іпотерапія, фелінотерапія та взаємодія з малими тваринами. Встановлено, що терапевтичний вплив взаємодії з тваринами може реалізовуватися через зниження емоційного напруження, формування відчуття безпеки, підтримку емоційної регуляції, розвиток довіри, емпатії та соціальних навичок. Аналіз зарубіжних досліджень засвідчив перспективність анімал-асистованих інтервенцій у роботі з дітьми, зокрема тими, хто має травматичний досвід. Водночас обмеженість доказової бази зумовлює необхідність подальшого емпіричного вивчення ефективності анімалотерапії та її інтеграції у комплексну систему соціально-психологічної підтримки дітей.

Висновки до першого розділу

У першому розділі кваліфікаційної роботи здійснено теоретичний аналіз проблеми соціально-психологічної підтримки дітей з посттравматичним досвідом засобами анімалотерапії. Встановлено, що посттравматичний досвід є складним багатовимірним явищем, яке виникає внаслідок переживання дитиною подій, що перевищують її адаптаційні можливості, та може негативно впливати на емоційний, когнітивний, поведінковий і соціальний розвиток. Основними причинами формування такого досвіду є воєнні дії, втрата близьких, насильство, вимушене переміщення, розлука з родиною та інші кризові обставини.

З'ясовано, що прояви та наслідки посттравматичного досвіду мають вікову та індивідуальну специфіку. Вони можуть проявлятися через тривожність, страхи, емоційну нестабільність, порушення поведінки, труднощі концентрації уваги, проблеми у навчанні та міжособистісній взаємодії. Водночас своєчасна соціально-психологічна підтримка здатна сприяти відновленню психологічного благополуччя, соціального функціонування та розвитку резильєнтності дитини.

Проаналізовано основні засади соціально-психологічної підтримки дітей з травматичним досвідом, серед яких дитиноцентризм, індивідуалізація, комплексність, безпека, конфіденційність, міждисциплінарна взаємодія, партнерство із сім'єю та недопущення повторної травматизації. Визначено основні напрями соціальної роботи: кризове втручання, соціальне консультування, кейс-менеджмент, психосоціальний супровід, індивідуальна та групова робота, сімейна підтримка й сприяння соціальній адаптації.

Встановлено важливу роль соціального працівника у забезпеченні комплексної допомоги дитині. Фахівець здійснює оцінювання потреб, координує соціальні послуги, забезпечує міждисциплінарну взаємодію, підтримує сім'ю та сприяє відновленню соціальних зв'язків дитини.

Особливу увагу приділено анімалотерапії як інноваційному методу соціально-психологічної підтримки. Визначено її основні види, зокрема каністерапію, іпотерапію, фелінотерапію та інші форми анімал-асистованих інтервенцій. Аналіз літератури засвідчив перспективність використання взаємодії з тваринами для зниження емоційного напруження, формування відчуття безпеки, розвитку довіри, емпатії та соціальних навичок дітей. Водночас анімалотерапію доцільно розглядати як додатковий компонент комплексної допомоги.

РОЗДІЛ 2. ПРАКТИЧНІ АСПЕКТИ ВИКОРИСТАННЯ АНІМАЛОТЕРАПІЇ У СОЦІАЛЬНО-ПСИХОЛОГІЧНІЙ ПІДТРИМЦІ ДІТЕЙ З ПОСТТРАВМАТИЧНИМ ДОСВІДОМ

2.1. Діагностика психологічного стану дітей з посттравматичним досвідом

Діагностика психологічного стану дітей з посттравматичним досвідом є важливим етапом організації ефективної соціально-психологічної підтримки. Її проведення дає змогу визначити особливості емоційного стану дитини, рівень тривожності, прояви посттравматичних реакцій, особливості соціальної взаємодії та наявні психологічні ресурси.

Для дослідження психологічного стану дітей з посттравматичним досвідом було використано комплекс із двох діагностичних інструментів: Шкали симптомів ПТСР для дітей за DSM-5 (CPSS-5) та авторської анкети для визначення потреб дітей у соціально-психологічній підтримці. Поєднання зазначених інструментів дало змогу оцінити, з одного боку, вираженість посттравматичних симптомів, а з іншого – актуальні потреби дітей у допомозі та їхнє ставлення до запропонованих форм підтримки.

У дослідженні взяли участь 25 дітей Запорізької початкової школи «Прогрес».

Шкала симптомів ПТСР для дітей за DSM-5 (Child PTSD Symptom Scale for DSM-5, CPSS-5) (додаток А) використовується для оцінювання симптомів посттравматичного стресового розладу у дітей та підлітків віком від 8 до 18 років. Методика розроблена на основі діагностичних критеріїв DSM-5 та дає можливість визначити частоту й вираженість симптомів, які виникали у дитини протягом останнього місяця після пережитої травматичної події.

CPSS-5 охоплює 20 пунктів, спрямованих на оцінювання основних симптомів ПТСР, та додаткові питання, що дають змогу визначити вплив цих симптомів на повсякденне функціонування дитини. Під час оцінювання

симптоматичних проявів використовується шкала від 0 до 4 балів, де збільшення кількості балів відповідає більшій частоті або вираженості відповідного симптому. Загальний показник за симптоматичною частиною може становити від 0 до 80 балів.

Зміст методики охоплює такі групи посттравматичних проявів: повторне переживання травматичної події, уникнення нагадувань про неї, негативні зміни у когнітивній та емоційній сферах, а також зміни рівня збудження та реактивності. Додаткове оцінювання функціональних порушень дозволяє встановити, наскільки виявлені симптоми впливають на навчання, взаємини з іншими людьми, сімейне життя та повсякденну активність дитини.

За результатами проведеної діагностики за методикою CPSS-5 було визначено рівень вираженості симптомів посттравматичного стресу серед досліджуваних дітей. Умовна вибірка становила 25 дітей.

Найбільшу групу становили діти з помірним рівнем вираженості симптомів ПТСР – 9 осіб (36 %); легкий рівень симптомів виявлено у 6 дітей (24 %), ще у 6 дітей (24 %) зафіксовано виражений рівень;мінімальний рівень посттравматичних симптомів продемонстрували 3 дитини (12 %); найменшою була група дітей із дуже високим рівнем – 1 особа (4 %) (рис. 2.1.1).

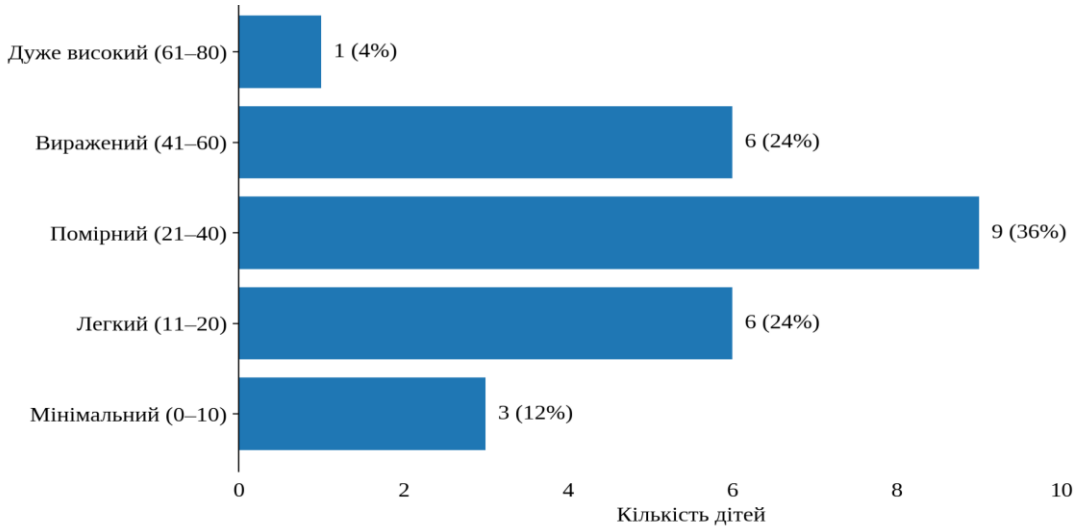


Рис. 2.1.1 Результати дослідження за методикою «Шкала симптомів ПТСР для дітей за DSM-5»

Отримані результати свідчать про достатньо виражений посттравматичний досвід у значної частини досліджуваних дітей. Переважання середніх та високих показників за методикою CPSS-5 вказує на те, що пережиті травматичні події можуть мати тривалий вплив на емоційний стан і повсякденне функціонування дітей. Виявлені прояви можуть бути пов’язані з підвищеною емоційною напруженістю, тривожністю, труднощами саморегуляції, уникненням нагадувань про травматичний досвід, порушеннями сну та концентрації уваги.

Водночас отримані дані демонструють неоднорідність психологічного стану дітей: поряд із незначними проявами посттравматичних реакцій у частини досліджуваних спостерігається їх суттєва вираженість. Такий розподіл підтверджує необхідність диференційованого підходу до організації соціально-психологічної підтримки, який має враховувати інтенсивність пережитих труднощів та індивідуальні потреби кожної дитини.

Загалом результати діагностики підтверджують актуальність пошуку доступних і безпечних засобів психологічного відновлення дітей із посттравматичним досвідом. Вони обґрунтовують доцільність подальшого вивчення потреб дітей у соціально-психологічній підтримці.

Окремо було проаналізовано рівень впливу посттравматичних симптомів на повсякденне функціонування дітей. Для цього враховувалися відповіді на пункти 21–27 CPSS-5, які дають змогу визначити, наскільки пережиті дитиною симптоми впливають на навчання, взаємини з друзями та членами сім’ї, спілкування, участь у звичних видах діяльності та повсякденне життя загалом.

За результатами дослідження, у 2 дітей (8 %) не було виявлено функціонального впливу посттравматичних переживань на зазначені сфери життя. Низький рівень функціонального впливу, коли симптоми позначаються на 1–2 сферах, спостерігався у 5 дітей (20 %).

Найбільшу групу становили діти з помірним рівнем функціонального впливу – 9 осіб (36 %). У цих дітей посттравматичні переживання позначалися

на 3–4 сферах життєдіяльності. Високий рівень впливу, що охоплював 5–6 сфер, виявлено у 7 дітей (28 %). Ще у 2 дітей (8 %) зафіксовано дуже високий рівень функціонального впливу, оскільки посттравматичні симптоми негативно позначалися на всіх семи оцінених сферах.

У більшості спостерігався помірний, високий або дуже високий рівень функціонального впливу посттравматичних симптомів на повсякденне життя. Це свідчить про те, що пережитий травматичний досвід може позначатися не лише на емоційному стані дитини, а й на її навчанні, соціальній взаємодії, сімейних відносинах та участі у звичних видах діяльності.

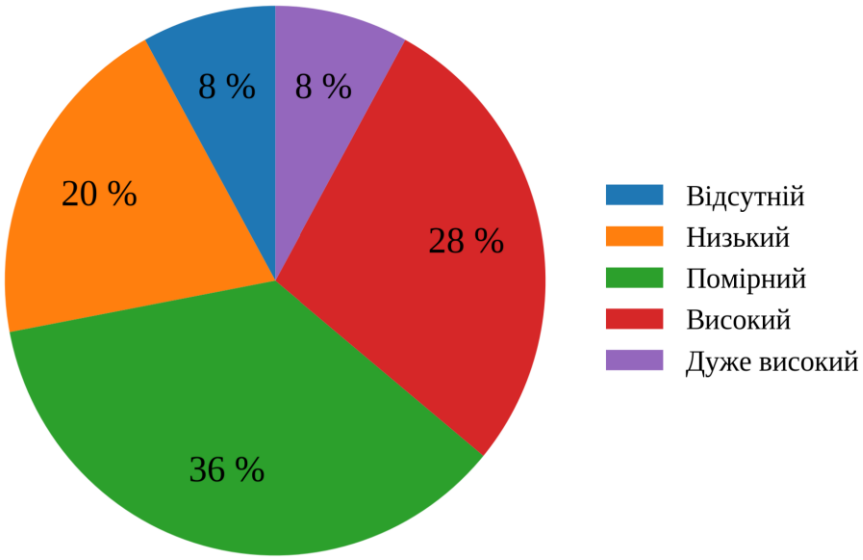


Рис. 2.1.2 Вплив посттравматичних симптомів на повсякденне функціонування дітей

Окремо було проаналізовано рівень впливу посттравматичних симптомів на повсякденне функціонування дітей. Для цього враховувалися відповіді на пункти 21–27 CPSS-5, які дають змогу визначити, наскільки пережиті дитиною симптоми впливають на навчання, взаємини з друзями та членами сім’ї, спілкування, участь у звичних видах діяльності та повсякденне життя загалом.

За результатами умовного дослідження, у 2 дітей (8 %) не було виявлено функціонального впливу посттравматичних переживань на зазначені сфери життя. Низький рівень функціонального впливу, коли симптоми позначаються на 1–2 сферах, спостерігався у 5 дітей (20 %).

Найбільшу групу становили діти з помірним рівнем функціонального впливу – 9 осіб (36 %). У цих дітей посттравматичні переживання позначалися на 3–4 сферах життєдіяльності. Високий рівень впливу, що охоплював 5–6 сфер, виявлено у 7 дітей (28 %). Ще у 2 дітей (8 %) зафіксовано дуже високий рівень функціонального впливу, оскільки посттравматичні симптоми негативно позначалися на всіх семи оцінених сферах.

Таким чином, у більшості спостерігався помірний, високий або дуже високий рівень функціонального впливу посттравматичних симптомів на повсякденне життя. Це свідчить про те, що пережитий травматичний досвід може позначатися не лише на емоційному стані дитини, а й на її навчанні, соціальній взаємодії, сімейних відносинах та участі у звичних видах діяльності.

Другим інструментом дослідження стала *авторська анкета для визначення потреб дітей у соціально-психологічній підтримці*. Її розроблено відповідно до мети та завдань дослідження з урахуванням необхідності визначення найбільш актуальних для дітей форм допомоги, способів подолання емоційного напруження, готовності брати участь у підтримувальних заняттях та ставлення до використання анімалотерапії.

Анкета містить 10 запитань, спрямованих на виявлення потреб дитини у підтримці, бажаних форм отримання допомоги, частоти потреби у спілкуванні щодо власних переживань, способів самозаспокоєння, готовності до участі у спеціальних заняттях та ставлення до взаємодії з тваринами. Окремий блок запитань стосується найбільш комфортних для дитини форм взаємодії з твариною, зокрема спокійного перебування поруч, погладжування, гри, догляду або прогулянки.

Першим питанням авторської анкети («*Коли ти переживаєш через щось неприємне або страшне, чи хотів(ла) б ти отримати допомогу від дорослого?*») було визначено потребу дітей у підтримці дорослого у ситуаціях, коли вони переживають неприємні або страшні події. 16 респондентів (64%) зазначили, що хотіли б отримувати допомогу від дорослого, тоді як 6 (28%) вказали на ситуативну потребу в такій допомозі; та ише 2 дітей (8%) не вважають допомогу дорослого необхідною (рис. 2.1.3).

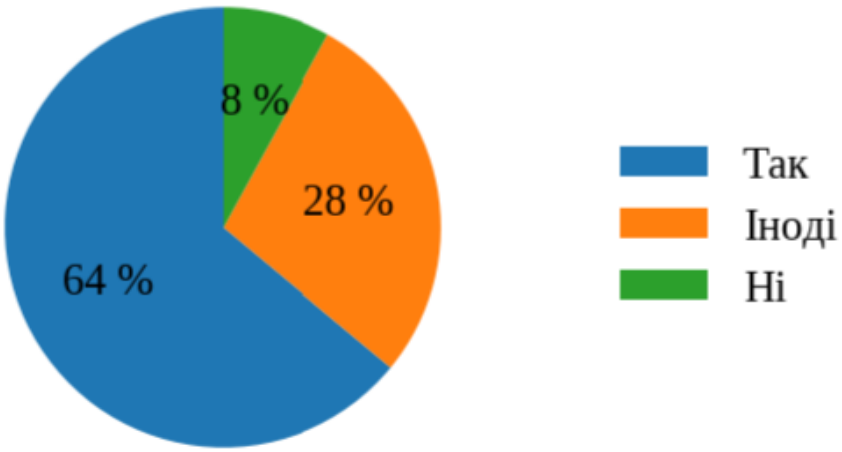


Рис. 2.1.3 Відповіді на питання анкети «Коли ти переживаєш через щось неприємне або страшне, чи хотів(ла) б ти отримати допомогу від дорослого?»

Результати засвідчують важливість наявності для дитини доступного дорослого, здатного забезпечити емоційну підтримку, відчуття безпеки та допомогу у подоланні складних переживань. Водночас значна частка дітей, які потребують підтримки лише в окремих ситуаціях, свідчить про необхідність гнучкого підходу до її організації, що передбачає врахування індивідуальних особливостей та актуального емоційного стану дитини.

На друге питання авторської анкети «Яка допомога була б тобі найбільш потрібна?» отримано такі результати: 8 дітей (32 %) зазначили, що найбільш

потрібною для них є можливість поговорити з психологом; 7 дітей (28 %) обрали варіант «Поговорити з людиною, якій я довіряю»; 6 дітей (24 %) виявили потребу в участі у спільних цікавих заняттях; 3 дітей (12 %) зазначили, що їм було б найбільш корисно проводити більше часу з друзями; варіант «Інше» обрала 1 дитина (4 %) (рис. 2.1.4).

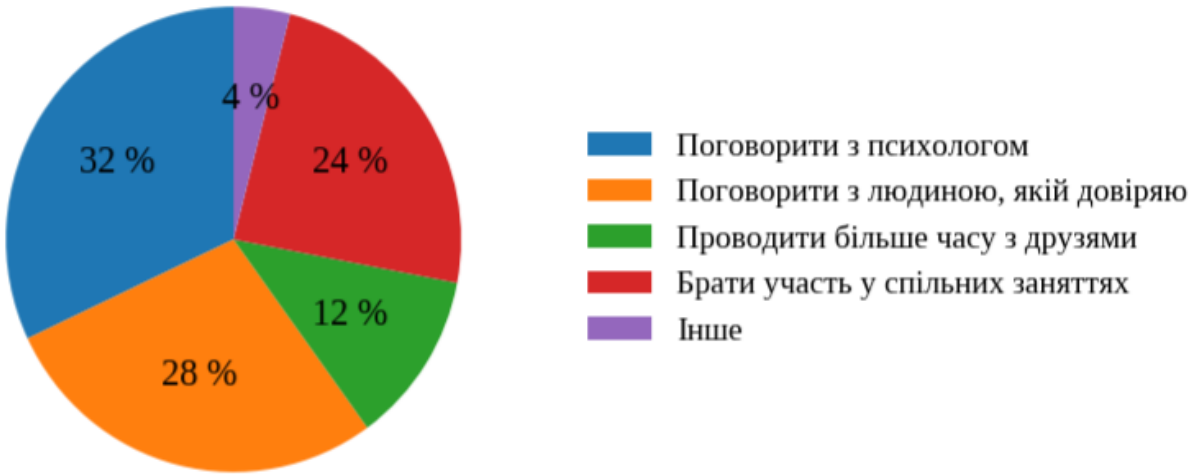


Рис. 2.1.4 Відповіді на питання анкети «Яка допомога була б тобі найбільш потрібна?»

На третє питання авторської анкети «Як часто ти відчуваєш потребу поговорити з кимось про свої переживання?» було отримано неоднорідний розподіл відповідей. Найбільша частка респондентів – 9 дітей (36 %) – зазначила, що відчуває таку потребу іноді; 7 дітей (28 %) вказали, що потребують розмови про свої переживання часто; 3 дітей (12 %) – дуже часто; 4 дітей (16 %) відчувають таку потребу рідко; 2 дітей (8 %) зазначили, що ніколи не мають потреби обговорювати власні переживання (рис. 2.1.5).

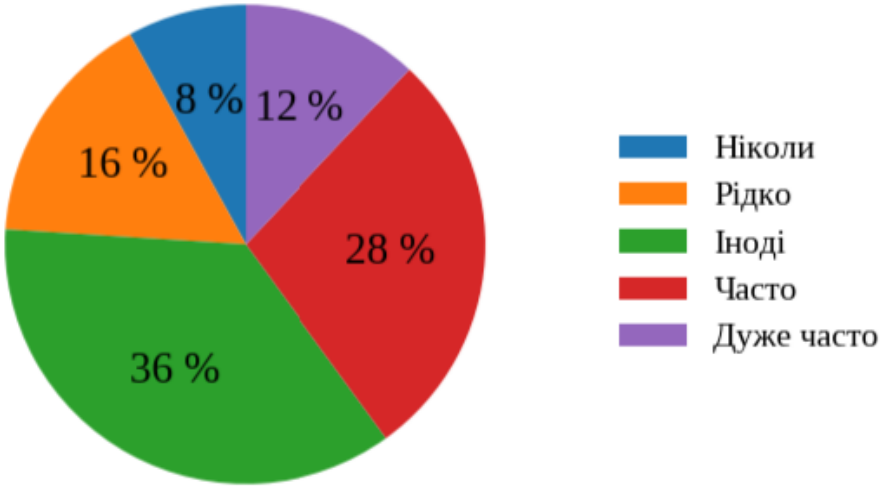


Рис. 2.1.5 Відповіді на питання анкети «Як часто ти відчуваєш потребу поговорити з кимось про свої переживання?»

Отримані результати свідчать про те, що для значної частини дітей потреба в обговоренні власних переживань є актуальною. Звертає на себе увагу, що більшість дітей хоча б іноді відчувають потребу поговорити з кимось про свій емоційний стан. Це може свідчити про необхідність створення для дітей безпечного простору, у якому вони матимуть можливість висловлювати свої почуття, отримувати емоційну підтримку та бути почутими. Водночас частота такої потреби є різною, що підтверджує індивідуальний характер переживання травматичного досвіду. Частина дітей може самостійно справлятися з емоційними труднощами або не бути готовою відкрито говорити про них. Тому соціально-психологічна підтримка має передбачати не лише безпосереднє обговорення переживань, а й альтернативні форми взаємодії, які дозволяють дитині поступово формувати довіру та відчуття психологічної безпеки.

Результати підтверджують доцільність використання у програмі підтримки таких форм діяльності, які не вимагають від дитини обов'язкового вербального висловлення травматичного досвіду.

На четверте питання авторської анкети «Що найчастіше допомагає тобі заспокоїтися, коли ти хвилюєшся або боїшся?» було отримано різноманітні

відповіді, що відображають індивідуальні способи подолання емоційного напруження. Найчастіше діти зазначали розмову з близькою людиною – 7 дітей (28 %); спілкування з твариною як спосіб заспокоєння обрали 6 дітей (24%); по 4 дітей (16 %) зазначили музику або малювання та прогулянки чи перебування на природі; ще 3 дітей (12 %) обрали ігри або інші приємні заняття; варіант «Інше» зазначила 1 дитина (4 %) (рис. 2.1.6).

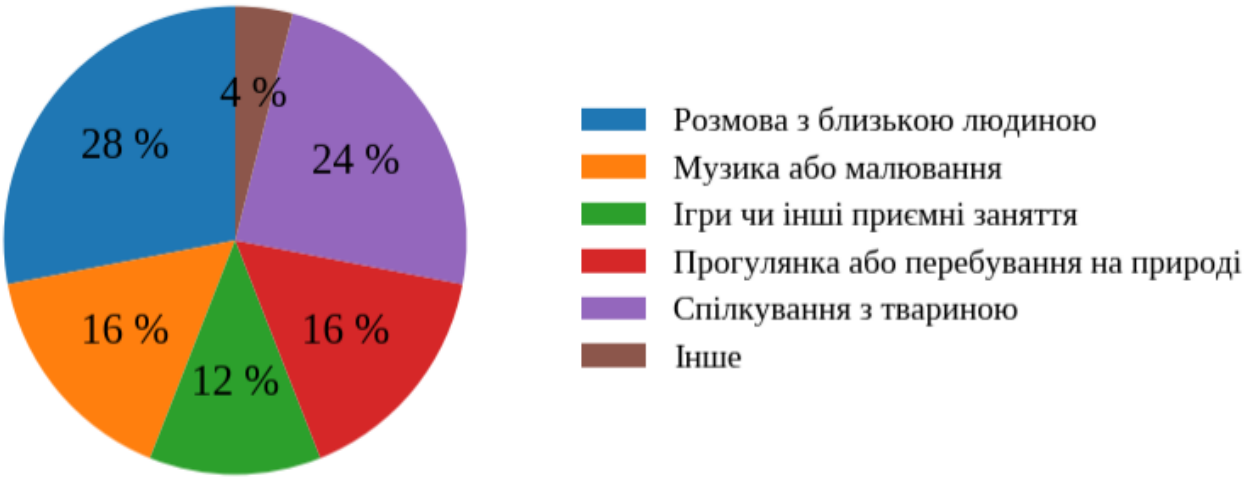


Рис. 2.1.6 Відповіді на питання анкети «Що найчастіше допомагає тобі заспокоїтися, коли ти хвилюєшся або боїшся?»

Отримані результати свідчать про те, що діти використовують переважно доступні та емоційно безпечні способи зниження напруження, пов'язані з підтримувальною взаємодією, творчою діяльністю, руховою активністю та контактом із навколишнім середовищем. Важливим є те, що 6 дітей (24 %) уже визначають спілкування з твариною як спосіб, який допомагає їм заспокоїтися. Це свідчить про наявність позитивного досвіду або сформованого сприйняття взаємодії з тваринами як потенційного емоційного ресурсу. Найбільш поширена орієнтація на спілкування з близькою людиною підтверджує значення міжособистісної підтримки у подоланні емоційних труднощів. Поряд із цим вибір творчих занять, прогулянок, ігор та взаємодії з

твариною демонструє потребу дітей у різноманітних формах емоційного розвантаження, які не обмежуються вербальним обговоренням переживань.

Таким чином, результати відповідей на четверте питання підтверджують доцільність включення до програми соціально-психологічної підтримки різних ресурсних видів діяльності. Зокрема, достатня частка дітей, які вказали на позитивний вплив взаємодії з тваринами, створює емпіричне підґрунтя для подальшого використання анімалотерапії як одного із засобів підтримки дітей з посттравматичним досвідом.

На п’яте питання авторської анкети «Чи хотів(ла) б ти брати участь у заняттях, спрямованих на подолання тривоги, страху та інших неприємних переживань?» більшість респондентів висловила позитивне або потенційно позитивне ставлення. Так, 14 дітей (56 %) зазначили, що хотіли б брати участь у таких заняттях; 8 дітей (32 %) обрали відповідь «Можливо», що свідчить про певну зацікавленість за умови додаткового ознайомлення з форматом занять; 3 дітей (12 %) не виявили бажання брати участь у запропонованій формі підтримки.

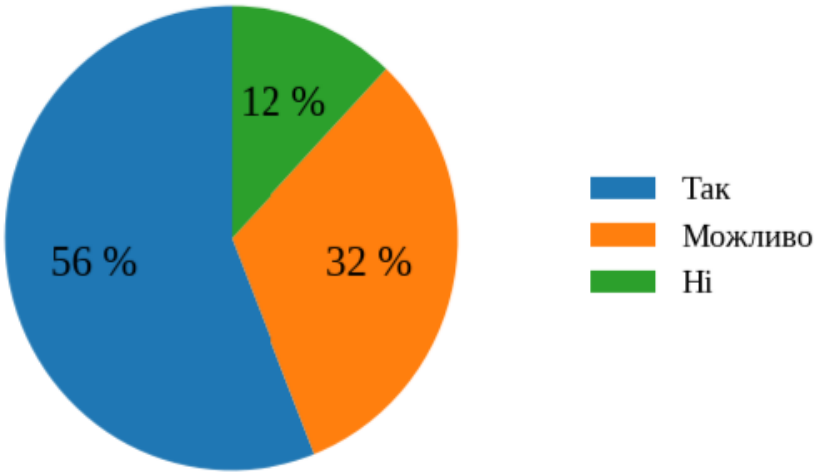


Рис. 2.1.7 Відповіді на питання анкети «Чи хотів(ла) б ти брати участь у заняттях, спрямованих на подолання тривоги, страху та інших неприємних переживань?»

Отримані результати свідчать про загалом позитивну готовність дітей до участі у спеціально організованих заняттях, спрямованих на подолання емоційних труднощів. Сукупно 22 дітей (88 %) або безпосередньо виявляють бажання брати участь у таких заняттях, або допускають таку можливість. Це вказує на достатній потенціал залучення дітей до підтримувальних заходів та водночас підтверджує актуальність пошуку доступних і привабливих для них форм соціально-психологічної допомоги.

Значна частка дітей, які обрали відповідь «Можливо», може бути пов’язана з недостатньою обізнаністю щодо змісту та способів проведення таких занять або з обережністю щодо участі в нових видах діяльності. Тому під час організації програми важливо створити комфортні умови, передбачити поступове залучення та надати дитині можливість самостійно визначати прийнятний для неї рівень участі.

Таким чином, результати підтверджують доцільність розроблення програми соціально-психологічної підтримки, орієнтованої на подолання тривожності, страхів та інших негативних емоційних проявів. Висока готовність дітей до участі створює сприятливі передумови для впровадження анімалотерапевтичних занять як доступної та емоційно привабливої форми підтримки.

На шосте питання авторської анкети «Чи хотів(ла) б ти, щоб під час таких занять поруч була тварина (наприклад, собака, кішка, кінь)?» більшість респондентів продемонструвала позитивне або потенційно позитивне ставлення до участі тварини у процесі підтримки. 13 дітей (52 %) зазначили, що хотіли б, щоб під час занять поруч була тварина. Ще 9 дітей (36 %) обрали відповідь «Можливо». Водночас 3 дітей (12 %) не виявили бажання взаємодіяти з твариною під час таких занять.

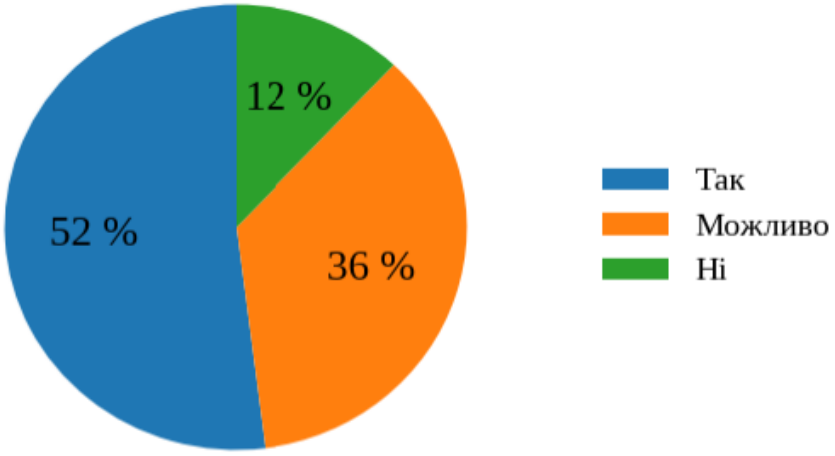


Рис. 2.1.8 Відповіді на питання анкети «Чи хотів(ла) б ти, щоб під час таких занять поруч була тварина (наприклад, собака, кішка, кінь)?»

Отримані результати свідчать про загалом позитивне сприйняття дітьми можливості використання тварин у процесі соціально-психологічної підтримки. Сукупно 22 дітей (88 %) позитивно або потенційно позитивно ставляться до присутності тварини під час занять. Такий результат вказує на достатню прийнятність анімалотерапевтичного підходу для більшості досліджуваних дітей та створює сприятливі передумови для їх залучення до відповідної програми.

Висока частка відповідей «Можливо» водночас підкреслює необхідність поступового ознайомлення дітей із форматом анімалотерапевтичних занять. Важливими умовами їх проведення мають бути добровільність участі, урахування індивідуального ставлення дитини до тварин та створення безпечного й передбачуваного середовища. Негативне ставлення частини респондентів також необхідно враховувати під час індивідуалізації програми.

Отже, результати шостого питання підтверджують перспективність використання взаємодії з тваринами як одного з додаткових засобів соціально-психологічної підтримки дітей із посттравматичним досвідом. Водночас анімалотерапія має застосовуватися з урахуванням індивідуальних потреб, готовності та психологічного комфорту кожної дитини.

На сьоме питання авторської анкети «Яка форма взаємодії з твариною була б для тебе найбільш комфортною?» відповіді респондентів продемонстрували різні переваги щодо характеру контакту з твариною. Найбільша кількість дітей – 8 дітей (32 %) – обрали погладжування та спокійне перебування поруч із твариною. По 5 дітей (20 %) надали перевагу грі з твариною та спільній прогулянці. 4 дітей (16 %) зазначили догляд за твариною як найбільш комфортну форму взаємодії. Спостереження за твариною обрали 2 дітей (8 %), а 1 дитина (4 %) зазначила інший варіант.

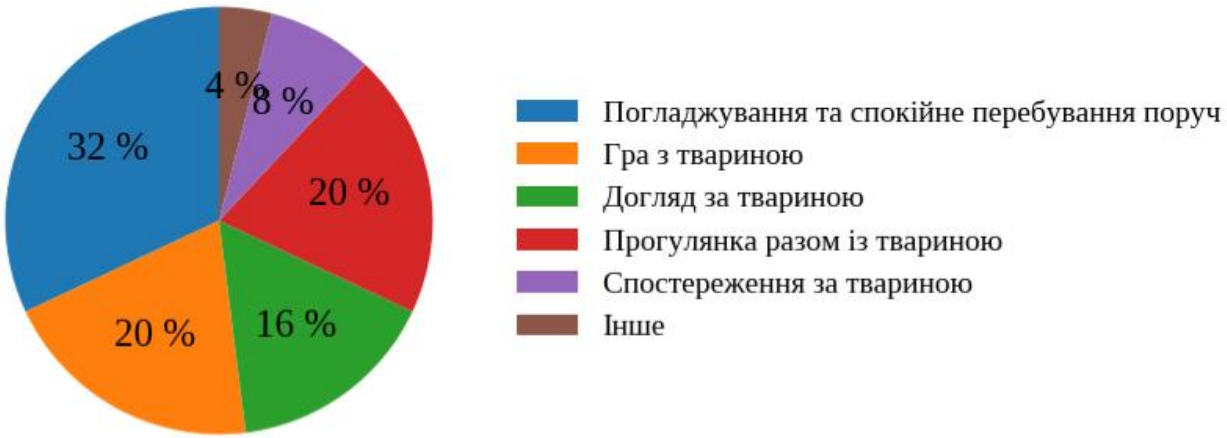


Рис. 2.1.9 Відповіді на питання анкети «Яка форма взаємодії з твариною була б для тебе найбільш комфортною?»

Отримані результати свідчать про те, що діти загалом зацікавлені у різних формах взаємодії з твариною, однак найбільш привабливими для них є безпосередній, але достатньо комфортний і ненав’язливий контакт та спільна діяльність. Перевага спокійного перебування поруч і погладжування може вказувати на потребу дітей у безпечній формі контакту, яка не передбачає значного емоційного чи поведінкового навантаження.

Водночас значна частка респондентів обирає активні форми взаємодії – гру та прогулянку. Це демонструє доцільність включення до програми різноманітних видів діяльності, оскільки діти можуть мати різний рівень

потреби у руховій активності, спілкуванні та безпосередньому контакті з твариною. Певний інтерес до догляду за твариною також може бути використаний для формування у дітей відчуття відповідальності, залученості та позитивної взаємодії.

Таким чином, результати сьомого питання підтверджують необхідність варіативного підходу до організації анімалотерапевтичних занять. Програма має передбачати декілька форм взаємодії з твариною та можливість вибору дитиною найбільш комфортного для неї виду діяльності. Такий підхід сприятиме дотриманню принципу добровільності, створенню психологічно безпечного середовища та підвищенню ефективності соціально-психологічної підтримки.

На восьме питання авторської анкети «Що ти хотів(ла) б відчути або отримати під час таких занять?» відповіді дітей продемонстрували різні очікування щодо результатів соціально-психологічної підтримки. Найбільш поширеним очікуванням було бажання відчувати себе спокійніше – його зазначили 6 дітей (24 %). По 5 дітей (20 %) висловили бажання менше хвилюватися та відчувати підтримку й безпеку. 4 дітей (16 %) хотіли б навчитися краще контролювати власні емоції. Ще 3 дітей (12 %) зазначили бажання менше боятися, а 2 дітей (8 %) – легше спілкуватися з іншими.



Рис. 2.1.10 Відповіді на питання анкети «Що ти хотів(ла) б відчути або отримати під час таких занять?»

Отримані результати свідчать про те, що основні очікування дітей від соціально-психологічної підтримки пов'язані передусім зі зниженням емоційного напруження та формуванням внутрішнього відчуття спокою і безпеки. Прагнення зменшити тривогу та страх, а також отримати підтримку свідчить про актуальність для дітей емоційно стабілізувальних форм роботи, які сприяють відновленню відчуття захищеності після пережитих травматичних подій.

Водночас відповіді дітей демонструють потребу не лише у безпосередньому зменшенні негативних переживань, а й у набутті навичок емоційної саморегуляції та покращенні соціальної взаємодії. Це вказує на необхідність спрямування підтримки не тільки на подолання окремих симптомів, а й на розвиток психологічних ресурсів дитини.

Таким чином, результати восьмого питання визначають основні орієнтири для розроблення програми соціально-психологічної підтримки: створення безпечного середовища, зниження емоційного напруження, формування навичок саморегуляції та підтримка позитивної взаємодії. Зазначені потреби можуть бути враховані під час визначення цілей, завдань і змісту анімалотерапевтичних занять.

На дев’яте питання авторської анкети «З ким тобі найкомфортніше отримувати допомогу?» відповіді дітей продемонстрували переважну орієнтацію на осіб, із якими вони мають емоційно близькі або довірливі стосунки. Найбільша кількість респондентів – 7 дітей (28 %) – зазначили батьків або інших членів сім’ї. Допомогу психолога найбільш комфортною вважають 6 дітей (24 %), а 5 дітей (20 %) надали перевагу другові або подрузі. Ще 3 дітей (12 %) обрали соціального працівника, 2 дітей (8 %) – учителя або педагога. По 1 дитині (4 %) зазначили іншого дорослого, якому довіряють, або не змогли визначитися з відповіддю.



Рис. 2.1.11 Відповіді на питання анкети «З ким тобі найкомфортніше отримувати допомогу?»

Отримані результати свідчать про важливість довірливих стосунків та відчуття емоційної безпеки у процесі отримання соціально-психологічної допомоги. Для дітей особливо значущими залишаються близькі люди, з якими вже сформований емоційний зв'язок, однак значна частина респондентів також готова приймати професійну психологічну допомогу. Це свідчить про потенційну відкритість дітей до залучення фахівців за умови створення комфортної та доброзичливої атмосфери.

Водночас результати демонструють необхідність врахування соціального оточення дитини під час організації підтримки. Допомога не повинна обмежуватися лише індивідуальною взаємодією з фахівцем, а може доповнюватися підтримувальним спілкуванням, груповою діяльністю та формуванням позитивного досвіду взаємодії.

Отже, під час розроблення програми соціально-психологічної підтримки доцільно забезпечити можливість встановлення довірливого контакту дитини з фахівцем і водночас створити умови для поступового залучення до спільної діяльності. З огляду на результати попередніх питань, анімалотерапевтичні заняття можуть виступати додатковим засобом такого залучення, оскільки

взаємодія з твариною здатна полегшувати встановлення контакту та створювати емоційно комфортне середовище для дитини.

На десяте відкрите питання авторської анкети «Якби ти міг(ла) обрати, що найбільше допомогло б тобі почуватися краще, що б це було?» діти надали такі відповіді:

1. «Проводити більше часу з мамою».
2. «Щоб поруч був собака».
3. «Гуляти на вулиці та гратися».
4. «Щоб мене не змушували говорити про те, що сталося».
5. «Поговорити з психологом».
6. «Погратися з твариною».
7. «Щоб було спокійно і ніхто не сварився».
8. «Більше спілкуватися з друзями».
9. «Гуляти з собакою».
10. «Малювати та слухати музику».
11. «Щоб мене підтримували».
12. «Погладити кота або собаку».
13. «Проводити час із сім'єю».
14. «Займатися чимось цікавим разом з іншими дітьми».
15. «Щоб я менше боявся/боялася».
16. «Гратися з собакою».
17. «Щоб мене хтось вислухав».
18. «Більше гуляти і бути на природі».
19. «Щоб поруч була тварина і можна було її гладити».
20. «Поговорити з людиною, якій я довіряю».
21. «Навчитися не хвилюватися через усе».
22. «Гратися з друзями».
23. «Щоб було відчуття безпеки».
24. «Спокійно проводити час із твариною».

Аналіз відповідей на відкрите питання показав, що найбільш значущими для дітей є потреба в емоційній підтримці, відчутті безпеки, можливості бути почутими та перебувати поруч із людьми, яким вони довіряють. У відповідях також простежується прагнення до зниження страху й тривожності, проведення часу у спокійній та комфортній атмосфері, а також участі у приємній для дитини діяльності.

Особливої уваги заслуговує те, що низка дітей безпосередньо пов'язує покращення свого емоційного стану з контактом із тваринами: вони зазначають бажання перебувати поруч із твариною, гладити її, гратися або гуляти разом. Це узгоджується з результатами попередніх питань анкети та додатково підтверджує зацікавленість дітей у використанні взаємодії з тваринами як одного з можливих ресурсів психологічної підтримки.

Таким чином, відповіді на відкрите питання доповнюють результати кількісної частини дослідження та дають змогу врахувати безпосередньо сформульовані дітьми потреби. Вони свідчать про необхідність створення безпечного, доброзичливого середовища, у якому дитина може отримувати підтримку, поступово знижувати емоційне напруження, відновлювати відчуття безпеки та позитивний досвід взаємодії. Виявлені потреби доцільно врахувати під час розроблення програми соціально-психологічної підтримки із застосуванням анімалотерапії.

Проведене дослідження дало змогу комплексно оцінити психологічний стан дітей з посттравматичним досвідом та визначити їхні потреби у соціально-психологічній підтримці. Результати діагностики підтверджують необхідність розроблення програми соціально-психологічної підтримки дітей із посттравматичним досвідом. Виявлений рівень посттравматичних симптомів, значний функціональний вплив пережитого досвіду та актуальна потреба дітей у підтримці свідчать про необхідність комплексного підходу, який має поєднувати емоційну стабілізацію, формування навичок саморегуляції, відновлення відчуття безпеки, розвиток позитивної соціальної взаємодії та використання доступних ресурсів подолання стресу.

Результати проведеного дослідження безпосередньо визначають основні напрями подальшої програми: стабілізацію емоційного стану, зниження тривоги та страху, формування навичок саморегуляції, розвиток соціальної взаємодії, зміцнення відчуття безпеки та використання взаємодії з твариною як додаткового ресурсу підтримки. Саме тому наступним етапом дослідження є розроблення програми соціально-психологічної підтримки дітей із посттравматичним досвідом із застосуванням засобів анімалотерапії.

2.2. Розробка програми соціально-психологічної підтримки дітей з посттравматичним досвідом із застосуванням анімалотерапії

Результати проведеної діагностики психологічного стану дітей та визначення їхніх потреб у соціально-психологічній підтримці засвідчили необхідність розроблення цілеспрямованої програми допомоги дітям із посттравматичним досвідом. Виявлені прояви посттравматичних симптомів, їхній вплив на повсякденне функціонування, а також потреба дітей у безпеці, емоційній підтримці та зниженні тривожності визначають основні напрями подальшої роботи. Позитивне ставлення більшості досліджуваних дітей до присутності тварини під час занять створює підстави для використання анімалотерапії як додаткового ресурсу підтримки.

На основі результатів проведеного діагностичного дослідження нами було розроблено програму соціально-психологічної підтримки дітей з посттравматичним досвідом із застосуванням анімалотерапії «Безпечний простір». Програма спрямована на зниження емоційного напруження та проявів тривоги й страху, відновлення відчуття психологічної безпеки, розвиток навичок емоційної саморегуляції, формування позитивної соціальної взаємодії та розширення доступних для дитини ресурсів подолання складних переживань.

Метою програми є створення безпечного соціально-психологічного середовища, у якому дитина з посттравматичним досвідом може отримати

емоційну підтримку, навчитися ефективніше регулювати власний емоційний стан, відновлювати довіру до оточення та набувати позитивного досвіду взаємодії. Анімалотерапія у програмі використовується як додатковий засіб соціально-психологічної підтримки, що передбачає безпечну, добровільну та вікововідповідну взаємодію дитини з твариною.

Для досягнення поставленої мети визначено такі завдання програми:

– створити умови для формування у дітей відчуття психологічної безпеки та емоційного комфорту;

– сприяти встановленню довірливого контакту між дитиною, фахівцем та твариною;

– допомогти дітям розпізнавати, називати та виражати власні емоції;

– сформувати та закріпити навички саморегуляції й зниження емоційного напруження;

– сприяти зменшенню проявів тривоги, страху та емоційної напруги;

– розвивати навички позитивної комунікації, співпраці та взаємодії з іншими;

– формувати навички звернення по допомогу та прийняття соціальної підтримки;

– сприяти усвідомленню власних сильних сторін і ресурсів;

– створювати позитивний досвід взаємодії з твариною та іншими учасниками;

– сприяти відновленню впевненості дитини у власних можливостях та формуванню позитивного бачення майбутнього.

Програма розрахована на 12 основних занять, які об’єднано у чотири взаємопов’язані блоки: I блок – «Формування безпеки та довіри»; II блок – «Робота з емоціями та саморегуляція»; III блок – «Соціальна взаємодія та комунікація»; IV блок – «Відновлення ресурсів та позитивного досвіду». Перед початком програми передбачається діагностично-підготовчий етап, а після її завершення – підсумково-діагностичний етап для визначення змін у

психологічному стані та отримання зворотного зв’язку від учасників (табл. 2.2.1).

Заняття передбачають поєднання соціально-психологічних методів із різними формами анімалотерапевтичної взаємодії: спостереженням за твариною, погладжуванням, спокійним перебуванням поруч, іграми, виконанням спільних завдань, доглядом за твариною та прогулянками. Вибір конкретної форми взаємодії здійснюється з урахуванням віку, психологічного стану, індивідуальних потреб і комфортності дитини.

Важливим принципом програми є добровільність взаємодії з твариною. Дитина не повинна бути змушена торкатися тварини, гратися з нею або виконувати будь-які інші дії, якщо це викликає страх, дискомфорт чи небажання. Таким чином, анімалотерапевтичний компонент використовується як ресурс підтримки, а не як обов’язкова умова участі у програмі.

Очікується, що реалізація програми сприятиме покращенню емоційного стану дітей, зниженню рівня тривоги та емоційного напруження, розвитку навичок саморегуляції, підвищенню відчуття безпеки, розширенню соціальних ресурсів та формуванню позитивного досвіду взаємодії.

Таблиця 2.2.1

План програми із чітким використанням анімалотерапії

№	Назва заняття	Мета	Анімалотерапевтична діяльність
Блок І. Формування безпеки та довіри			
1.	Знайомство з твариною	Зниження напруження, встановлення контакту	Спостереження за твариною, знайомство, обережне погладжування
2.	Поруч безпечно	Формування відчуття безпеки та довіри	Спокійне перебування поруч із твариною, контакт за бажанням дитини
3.	Мій безпечний простір	Стабілізація емоційного стану	Створення «безпечного місця» поруч із твариною, спокійна взаємодія

№	Назва заняття	Мета	Анімалотерапевтична діяльність
Блок ІІ. Робота з емоціями та саморегуляція			
4.	Тварина теж відчуває	Розпізнавання та називання емоцій	Спостереження за поведінкою та емоційними реакціями тварини
5.	Коли мені страшно	Усвідомлення страху та тривоги	Спокійний контакт із твариною як ресурс стабілізації
6.	Заспокоюємося разом	Оволодіння техніками саморегуляції	Дихальні та релаксаційні вправи поруч із твариною
ІІІ. Соціальна взаємодія та комунікація			
7.	Разом із твариною	Розвиток взаємодії та довіри	Спільна гра з твариною у парах або малих групах
8.	Я можу попросити про допомогу	Формування навичок звернення по допомогу	Виконання простих завдань із твариною за допомогою іншого учасника
9.	Турбота – це взаємність	Розвиток емпатії та відповідальності	Догляд за твариною: годування, розчісування, підготовка місця
IV. Відновлення ресурсів та позитивного досвіду			
10.	Мій ресурс	Виявлення особистих ресурсів	Прогулянка або активна взаємодія з твариною
11.	Я можу	Підвищення впевненості у власних силах	Виконання дитиною самостійного завдання з твариною
12.	Ми впоралися	Закріплення позитивного досвіду та навичок	Улюблена форма взаємодії дитини з твариною, підсумкова спільна активність

Перший блок програми «Формування безпеки та довіри» є вступним і спрямований на створення психологічно безпечного середовища, встановлення довірливого контакту між дитиною та фахівцем, поступове знайомство з твариною та формування позитивного досвіду взаємодії з нею. Необхідність такого блоку зумовлена тим, що діти з посттравматичним досвідом можуть демонструвати підвищену тривожність, настороженість,

труднощі у встановленні довіри та потребу в контролі над ситуацією. Тому на початковому етапі не передбачається безпосереднє залучення дитини до активної взаємодії з твариною без її згоди. Дитині надається можливість самостійно визначати комфортну дистанцію, спостерігати за твариною та поступово переходити до контакту.

Блок складається з трьох занять: «Знайомство з твариною», «Поруч безпечно» та «Мій безпечний простір». У процесі їх проведення використовуються спостереження за твариною, спокійне перебування поруч, погладжування, елементи релаксації та створення індивідуального безпечного простору.

Заняття 1. «Знайомство з твариною» має на меті встановлення первинного контакту між дитиною, фахівцем і твариною, зниження напруження та формування позитивного першого досвіду взаємодії.

На початку фахівець встановлює контакт із дитиною та коротко пояснює мету заняття. Дитині розповідають про тварину, її поведінку, потреби та правила безпечного поводження. Після цього дитині пропонується спостерігати за твариною на комфортній відстані, звертаючи увагу на її рухи, звуки та поведінкові реакції. За бажанням дитина може поступово наблизитися, погладити тварину або виконати просту дію, наприклад подати іграшку.

Важливим елементом заняття є право дитини відмовитися від безпосереднього контакту. Якщо дитина не готова торкатися тварини, вона може залишатися спостерігачем. Наприкінці заняття фахівець обговорює з дитиною її враження та емоційний стан.

Анімалотерапевтичний компонент: спостереження за твариною, поступове наближення, погладжування або інша добровільно обрана форма контакту. Дитина ознайомлюється з твариною, почувається більш комфортно в її присутності, знижує початкове напруження та отримує позитивний досвід безпечної взаємодії.

Заняття 2. «Поруч безпечно» має на меті формування відчуття психологічної безпеки та довіри через спокійну взаємодію з твариною.

Фахівець пропонує дитині обрати місце, де їй буде комфортно перебувати поруч із твариною. Після короткої вправи на визначення власного емоційного стану дитина спостерігає за твариною та її спокійною поведінкою. За бажанням здійснюється тактильний контакт – погладжування або легке розчісування.

Особлива увага приділяється відчуттям дитини. Фахівець може запропонувати їй звернути увагу на власне дихання, розслаблення м'язів та зміни емоційного стану під час перебування поруч із твариною. Після завершення проводиться коротке обговорення: що було комфортним, що викликало напруження та що допомогло почуватися безпечніше.

Анімалотерапевтичний компонент: спокійне перебування поруч із твариною, погладжування, розчісування, спостереження за її поведінкою. Дитина набуває досвіду перебування у спокійному та безпечному середовищі, поступово підвищує довіру до фахівця та тварини, навчається помічати зміни власного емоційного стану.

Заняття 3. «Мій безпечний простір» має на меті формування у дитини уявлення про безпечний простір та закріплення способів емоційної стабілізації.

На початку дитині пропонується назвати або зобразити місце, у якому вона почувається спокійно та захищено. Після цього фахівець допомагає дитині визначити, які елементи створюють відчуття безпеки: спокій, тиша, присутність близької людини, улюблена річ, природа або тварина.

Під час основної частини дитина перебуває поруч із твариною та за бажанням взаємодіє з нею. Можна запропонувати дитині створити умовне «безпечне місце» для себе та тварини за допомогою пледа, подушок або інших безпечних предметів. Після цього проводиться коротка вправа на спокійне дихання та зосередження на приємних відчуттях. Наприкінці дитина разом із

фахівцем визначає, що вона може робити самостійно, коли відчуває страх або тривогу.

Анімалотерапевтичний компонент: спільне перебування у створеному безпечному просторі, спокійний контакт із твариною, погладжування, спостереження та релаксаційна взаємодія. Дитина визначає власні ресурси безпеки, отримує позитивний досвід емоційної стабілізації поруч із твариною та починає формувати індивідуальний набір способів самозаспокоєння.

Таким чином, перший блок спрямований не на безпосередню роботу з травматичними спогадами, а передусім на стабілізацію та формування безпечного середовища.

Другий блок програми «Робота з емоціями та саморегуляція» спрямований на розвиток у дітей здатності розпізнавати власні емоційні стани, усвідомлювати їх прояви та використовувати доступні способи саморегуляції. Його зміст визначено з урахуванням результатів проведеного дослідження, відповідно до яких значна частина дітей демонструє підвищену вираженість посттравматичних симптомів, а серед основних очікувань від соціально-психологічної підтримки називає зниження тривоги, страху та емоційного напруження.

Особливістю цього блоку є поступове формування у дитини розуміння власних емоцій без необхідності детального відтворення травматичних подій. Робота спрямовується на актуальний емоційний стан дитини та її здатність самостійно помічати ознаки напруження, використовувати безпечні способи заспокоєння та звертатися по допомогу. Анімалотерапія застосовується як додатковий ресурс емоційної стабілізації. Взаємодія з твариною допомагає створити спокійну атмосферу, підтримувати концентрацію уваги на теперішньому моменті та закріплювати навички саморегуляції.

Блок складається з трьох занять: «Впізнаю свої емоції», «Коли мені страшно» та «Заспокоюємося разом».

Заняття 4. «Впізнаю свої емоції» має на меті розвиток здатності дитини розпізнавати, називати та виражати власні емоції.

Фахівець пропонує дитині назвати емоції, які вона знає, після чого використовуються картки із зображеннями різних емоційних станів. Дитина визначає, яку емоцію зображено, та за можливості розповідає, коли вона може її відчувати. Особлива увага приділяється тілесним проявам емоцій: напруженню м'язів, прискореному серцебиттю, бажанню плакати, тремтінню тощо.

Анімалотерапевтична частина передбачає спостереження за поведінкою тварини. Дитині пропонується звернути увагу на те, як тварина реагує на різні ситуації, коли вона спокійна, активна або насторожена. Фахівець допомагає провести паралель між спостереженням за твариною та розпізнаванням власного стану.

Наприкінці дитина обирає картку, яка найбільше відповідає її актуальному самопочуттю, та за бажанням взаємодіє з твариною.

Анімалотерапевтичний компонент: спостереження за поведінкою тварини, спокійний контакт, погладжування. Дитина краще розпізнає та називає власні емоції, помічає їхні тілесні прояви та отримує досвід безпечного вираження почуттів.

Заняття 5. «Коли мені страшно» має на меті формування у дитини навичок розпізнавання проявів страху та тривоги й пошуку безпечних способів їх подолання.

Фахівець пропонує дитині поговорити про те, як тіло реагує, коли людина боїться або хвилюється. Дитина може показати на силуеті тіла, де вона відчуває напруження, або описати власні відчуття. При цьому не вимагається розповідати про травматичну подію, якщо дитина цього не хоче.

Далі обговорюються способи, які можуть допомогти впоратися з неприємним станом: звернутися до дорослого, перейти у безпечне місце, виконати дихальну вправу, зайнятися приємною діяльністю або провести час із твариною.

Під час анімалотерапевтичної частини дитині пропонується спокійно перебувати поруч із твариною та спостерігати за її поведінкою. За бажанням

дитина може погладити тварину. Фахівець звертає увагу на те, як змінюється самопочуття дитини до та після взаємодії.

Анімалотерапевтичний компонент: спокійне перебування поруч із твариною, погладжування, спостереження за її поведінкою. Дитина краще розпізнає власні прояви страху й тривоги, знає декілька безпечних способів зниження емоційного напруження та усвідомлює можливість звернення по підтримку.

Заняття 6. «Заспокоюємося разом» має на меті формування та закріплення навичок емоційної саморегуляції із використанням взаємодії з твариною.

На початку дитина визначає свій емоційний стан за простою шкалою, наприклад від «спокійно» до «дуже напружено». Після цього фахівець демонструє просту дихальну вправу: повільний вдих через ніс і повільний видих. Дитина повторює вправу у комфортному для неї темпі.

Далі вправа виконується поруч із твариною. Дитині пропонується зосередити увагу на спокійних рухах тварини, її диханні та власних тілесних відчуттях. За бажанням використовується погладжування тварини повільними рухами. Після цього проводиться коротка релаксаційна вправа.

Наприкінці дитина повторно оцінює свій емоційний стан та разом із фахівцем визначає, які способи допомогли їй заспокоїтися.

Анімалотерапевтичний компонент: спокійне перебування поруч із твариною, синхронізація уваги з її спокійною поведінкою, погладжування під час дихальних і релаксаційних вправ. Дитина опановує прості способи зниження емоційного напруження, отримує досвід їх практичного застосування та визначає найбільш комфортні для себе способи саморегуляції.

Отже, другий блок забезпечує перехід від формування базового відчуття безпеки до активного опанування дитиною власного емоційного стану. Послідовність занять побудована за принципом: спочатку дитина вчиться розпізнавати емоції, потім – усвідомлювати прояви страху й тривоги, а надалі – використовувати конкретні способи їх регуляції. Анімалотерапевтична

взаємодія на цьому етапі виконує роль додаткового ресурсу стабілізації та створює умови для практичного закріплення навичок саморегуляції.

Третій блок програми «Соціальна взаємодія та комунікація» спрямований на відновлення та розвиток навичок позитивної взаємодії дітей з іншими людьми, формування довіри, здатності співпрацювати, звертатися по допомогу та проявляти турботу. Його включення до програми зумовлене результатами діагностики, які засвідчили значущість для дітей підтримки з боку близьких людей, друзів та фахівців. Важливим завданням цього етапу є поступове розширення соціальної активності дитини без створення надмірного емоційного навантаження.

Анімалотерапія у межах блоку використовується як посередник соціальної взаємодії. Спільна діяльність із твариною створює природну ситуацію для комунікації, співпраці та прояву турботи. При цьому дитина може взаємодіяти не лише безпосередньо з твариною, а й з іншими учасниками занять, що дає змогу формувати позитивний досвід соціальної взаємодії у безпечних умовах.

Блок складається з трьох занять: «Разом із твариною», «Я можу попросити про допомогу» та «Турбота – це взаємність».

Заняття 7. «Разом із твариною» має на меті розвиток навичок позитивної соціальної взаємодії, співпраці та довіри через спільну діяльність із твариною.

Фахівець пропонує дітям виконати нескладне спільне завдання, пов'язане з твариною. Наприклад, учасники можуть по черзі давати тварині прості команди, передавати їй іграшку або організувати спільну гру. Перед початком визначаються правила взаємодії та черговість виконання завдань.

Особлива увага приділяється вмінню чекати своєї черги, слухати іншого, домовлятися та допомагати одне одному. Фахівець підтримує дітей, але не виконує завдання замість них.

Після завершення проводиться обговорення: що допомогло дітям працювати разом, які почуття вони переживали та що було найприємнішим у спільній діяльності.

Анімалотерапевтичний компонент: спільна гра, виконання простих завдань із твариною, почергове годування або взаємодія з твариною. Дитина отримує позитивний досвід співпраці, вчиться взаємодіяти з іншими у безпечній ситуації та поступово підвищує готовність до соціального контакту.

Заняття 8. «Я можу попросити про допомогу» має на меті формування навичок звернення по допомогу та прийняття підтримки від інших людей.

Фахівець разом із дитиною обговорює ситуації, у яких людині може знадобитися допомога. Дитині пропонується визначити людей, яким вона довіряє та до яких може звернутися у складній ситуації.

Після цього виконуються рольові вправи: дитина просить фахівця або іншого учасника допомогти виконати просте завдання, пов'язане з твариною. Наприклад, попросити подати іграшку, допомогти підготувати корм або разом виконати певну дію.

Анімалотерапевтична ситуація дає змогу зробити таку вправу природною та менш формальною. Фахівець підкреслює, що прохання про допомогу не є ознакою слабкості, а є способом отримати необхідну підтримку.

Анімалотерапевтичний компонент: виконання спільних завдань із твариною, під час яких дитині необхідно звернутися по допомогу до іншої людини. Дитина усвідомлює можливість звернення по допомогу, визначає людей, до яких може звернутися, та набуває практичного досвіду прийняття соціальної підтримки.

Заняття 9. «Турбота – це взаємність» має на меті розвиток емпатії, відповідальності та здатності проявляти турботу про інших через взаємодію з твариною.

Фахівець розповідає дитині про базові потреби тварини: їжу, воду, відпочинок, безпеку, рух та увагу. Дитині пропонується визначити, що необхідно тварині для комфортного перебування.

Практична частина передбачає виконання простих і безпечних дій із догляду за твариною: підготовку води, розчісування, подавання дозволених ласощів або іграшок, приведення до порядку місця перебування тварини. Усі дії виконуються під контролем дорослого.

Після цього фахівець обговорює з дитиною поняття турботи та взаємності, звертаючи увагу на те, що позитивна взаємодія передбачає врахування потреб не лише людини, а й тварини.

Анімалотерапевтичний компонент: безпечний догляд за твариною, годування, розчісування, підготовка місця для відпочинку. Дитина розвиває емпатію та відповідальність, вчиться враховувати потреби іншого та отримує позитивний досвід прояву турботи.

Таким чином, третій блок спрямований на відновлення позитивного досвіду соціальної взаємодії, що є важливим компонентом підтримки дітей із посттравматичним досвідом. Через спільну діяльність із твариною дитина отримує можливість поступово розвивати навички співпраці, комунікації, звернення по допомогу та прояву турботи без надмірного тиску. Анімалотерапія в цьому блоці виконує роль своєрідного «соціального посередника», оскільки спільна увага до тварини полегшує встановлення контакту між дитиною, фахівцем та іншими учасниками.

Четвертий блок програми «Відновлення ресурсів та позитивного досвіду» є завершальним змістовим етапом програми та спрямований на актуалізацію внутрішніх і зовнішніх ресурсів дитини, підвищення впевненості у власних можливостях, формування позитивного досвіду подолання труднощів і закріплення набутих навичок саморегуляції та соціальної взаємодії. Його зміст визначено з урахуванням результатів проведеного дослідження, відповідно до яких діти потребують не лише зниження негативних переживань, а й відновлення відчуття безпеки, отримання підтримки, розвитку емоційного контролю та позитивної взаємодії.

На цьому етапі анімалотерапія використовується для створення ситуацій, у яких дитина може пережити позитивні емоції, успіх, власну компетентність

та прийняття. Спільна діяльність із твариною дає можливість закріпити навички, сформовані під час попередніх занять, і перенести отриманий досвід у ширший контекст повсякденного життя. Важливим є те, що дитина отримує можливість самостійно обирати комфортну форму взаємодії з твариною.

Блок складається з трьох занять: «Мої сили та ресурси», «Я можу» та «Моє майбутнє».

Заняття 10. «Мої сили та ресурси» має на меті сприяти усвідомленню дитиною власних ресурсів, сильних сторін та способів подолання складних емоційних ситуацій.

Фахівець пропонує дитині пригадати ситуації, у яких їй вдавалося впоратися з труднощами. Разом визначаються якості та дії, які допомагали дитині: наполегливість, сміливість, здатність попросити допомогу, уміння заспокоїтися, підтримка близьких тощо.

Після цього дитині пропонується створити умовну «скарбничку ресурсів», до якої вона може включити людей, місця, заняття та речі, що допомагають їй почуватися краще. Серед ресурсів окремо розглядається взаємодія з твариною.

Під час анімалотерапевтичної частини дитина обирає комфортний для себе вид діяльності: спокійне перебування поруч, погладжування, гру або прогулянку. Фахівець звертає увагу на позитивні емоції та відчуття, які виникають у дитини.

Анімалотерапевтичний компонент: прогулянка, гра, погладжування або інша добровільно обрана форма взаємодії з твариною. Дитина визначає власні ресурси та сильні сторони, усвідомлює доступні способи підтримки та розглядає позитивну взаємодію з твариною як один із можливих ресурсів емоційного відновлення.

Заняття 11. «Я можу» має на меті підвищення впевненості дитини у власних можливостях та формування позитивного досвіду досягнення результату.

На початку заняття дитині пропонується назвати або показати те, що вона вже навчилася робити під час попередніх зустрічей. Фахівець підкреслює позитивні зміни та зусилля дитини.

Основна частина передбачає виконання дитиною самостійного посильного завдання, пов'язаного з твариною. Наприклад, дитина може самостійно підготувати іграшку, організувати просту гру, виконати нескладну команду з твариною або провести її на короткій прогулянці разом із дорослим. Складність завдання визначається відповідно до віку та можливостей дитини.

Після виконання завдання фахівець обговорює з дитиною її переживання: що було складним, що вдалося, що допомогло досягти результату. Особлива увага приділяється формулюванню «Я можу», яке допомагає закріпити позитивний досвід.

Анімалотерапевтичний компонент: виконання дитиною самостійного завдання з твариною, спільна гра або догляд за твариною. Дитина переживає ситуацію успіху, усвідомлює власну здатність виконувати завдання та долати труднощі, підвищує впевненість у власних можливостях.

Заняття 12. «Моє майбутнє» формування позитивних очікувань щодо майбутнього та закріплення навичок, отриманих у процесі програми.

Фахівець пропонує дитині уявити або зобразити те, яким вона хотіла б бачити своє найближче майбутнє. Дитина може намалювати «моє хороше завтра», створити колаж або розповісти про те, чим вона хотіла б займатися, з ким проводити час та що хотіла б відчувати.

Після цього разом пригадуються навички, отримані під час програми: розпізнавання емоцій, дихальні та релаксаційні вправи, способи звернення по допомогу, використання власних ресурсів. Дитина визначає, які з них вона може використовувати у повсякденному житті.

Завершальна анімалотерапевтична частина передбачає улюблену форму взаємодії дитини з твариною, яку вона може обрати самостійно. Це може бути гра, погладжування, догляд або прогулянка. Завершення заняття відбувається у спокійній та позитивній атмосфері.

Анімалотерапевтичний компонент: індивідуально обрана дитиною форма взаємодії з твариною, спрямована на закріплення позитивного емоційного досвіду. Дитина узагальнює отриманий досвід, визначає навички та ресурси, які може використовувати надалі, формує більш позитивне бачення майбутнього та закріплює позитивне ставлення до взаємодії з твариною.

Таким чином, четвертий блок спрямований на відновлення та зміцнення психологічних ресурсів дитини, формування впевненості у власних можливостях і закріплення позитивного досвіду, набутого протягом програми. На цьому етапі анімалотерапія використовується не лише для емоційної стабілізації, а й для створення ситуацій успіху, розвитку самостійності, позитивної активності та переживання прийняття.

Послідовність занять дозволяє перейти від усвідомлення власних ресурсів («Мої сили та ресурси») до безпосереднього переживання власної компетентності («Я можу») та завершити програму формуванням позитивної перспективи майбутнього («Моє майбутнє»). Це забезпечує логічне завершення програми та створює передумови для перенесення сформованих навичок у повсякденне життя дитини.

Отже, на основі результатів проведеного дослідження було розроблено програму соціально-психологічної підтримки дітей з посттравматичним досвідом із застосуванням анімалотерапії «Безпечний простір». Програма спрямована на формування психологічної безпеки, зниження емоційного напруження, розвиток навичок саморегуляції, позитивної соціальної взаємодії та відновлення особистісних ресурсів дитини. Її зміст структуровано відповідно до виявлених потреб досліджуваних дітей та послідовно реалізується у чотирьох взаємопов’язаних блоках: формування безпеки та довіри; робота з емоціями та саморегуляція; соціальна взаємодія та комунікація; відновлення ресурсів та позитивного досвіду. Анімалотерапевтичний компонент інтегровано у кожне заняття відповідно до його мети. Передбачено використання спостереження, погладжування, гри, догляду та прогулянок із твариною. Принцип добровільності взаємодії,

урахування індивідуальних потреб і недопущення повторної травматизації визначено основними умовами реалізації програми.

2.3 Практичні рекомендації щодо реалізації програми соціально-психологічної підтримки дітей з посттравматичним досвідом із застосуванням анімалотерапії

На основі результатів проведеного дослідження та розробленої програми «Безпечний простір» сформульовано практичні рекомендації щодо її реалізації у діяльності закладів освіти, соціальних служб, психологічних центрів та інших установ, які здійснюють соціально-психологічну підтримку дітей з посттравматичним досвідом.

1. Забезпечити індивідуальний підхід до кожної дитини. Перед початком участі у програмі необхідно враховувати вік дитини, особливості її психологічного стану, характер пережитого досвіду, рівень функціонального впливу посттравматичних симптомів, актуальні потреби та ставлення до взаємодії з твариною. Зміст і складність вправ мають адаптуватися відповідно до індивідуальних можливостей дитини.

2. Створити безпечне та передбачуване середовище. Приміщення для проведення занять має бути комфортним, спокійним і пристосованим як для дитини, так і для тварини. На початку програми доцільно спільно з учасниками визначити правила взаємодії, порядок проведення занять та межі допустимого контакту.

3. Дотримуватися принципу добровільності взаємодії з твариною. Дитина повинна мати право самостійно обирати, чи бажає вона контактувати з твариною, на якій відстані перебувати та яку форму взаємодії використовувати. Відмова від контакту не повинна розглядатися як порушення умов участі у програмі.

4. Не використовувати анімалотерапію як заміну професійній психологічній допомозі. Взаємодія з твариною має розглядатися як

додатковий ресурс соціально-психологічної підтримки. За наявності виражених або стійких посттравматичних проявів дитина повинна мати доступ до відповідної психологічної чи психотерапевтичної допомоги.

5. Поступово збільшувати інтенсивність взаємодії з твариною. На початковому етапі доцільно використовувати спостереження за твариною та перебування поруч із нею. За умови позитивного ставлення дитини можна переходити до погладжування, гри, догляду, виконання простих завдань і прогулянок. Така послідовність дозволяє зменшити ризик виникнення додаткового напруження.

6. Поєднувати анімалотерапевтичні вправи із соціально-психологічними методами. Кожне заняття має містити не лише взаємодію з твариною, а й вправи, спрямовані на досягнення конкретної психологічної мети: розпізнавання емоцій, саморегуляцію, розвиток комунікації, формування навичок звернення по допомогу, усвідомлення власних ресурсів тощо.

7. Використовувати тварину як ресурс емоційної стабілізації. Під час занять доцільно застосовувати спокійне перебування поруч із твариною, спостереження за її поведінкою, погладжування та інші комфортні форми контакту як частину вправ на зниження емоційного напруження, дихання та релаксацію.

8. Створювати ситуації успіху. Завдання, пов'язані з твариною, мають відповідати можливостям дитини та передбачати досяжний результат. Поступове виконання простих дій — наприклад, підготовка іграшки, догляд за твариною або виконання нескладної команди — може сприяти формуванню впевненості у власних можливостях.

9. Використовувати анімалотерапію для розвитку соціальної взаємодії. Доцільно включати парні та групові завдання, під час яких діти можуть спільно гратися з твариною, виконувати нескладні завдання, домовлятися та допомагати одне одному. Це створює додаткові можливості для розвитку комунікативних навичок і позитивного досвіду взаємодії.

10. Дотримуватися правил безпеки та добробуту тварини. До роботи допускаються лише тварини, придатні за станом здоров'я, поведінкою та темпераментом до відповідного виду взаємодії. Необхідно забезпечити ветеринарний контроль, належний догляд, відпочинок тварини та постійний нагляд дорослого під час контакту з дитиною. Не допускається примушування тварини до взаємодії.

11. Не допускати повторної травматизації дитини. Під час реалізації програми не слід вимагати від дитини детального опису травматичної події або відтворення пов'язаних із нею переживань. Основна увага має приділятися актуальному емоційному стану, відчуттю безпеки, ресурсам та навичкам подолання труднощів.

12. Залучати значущих для дитини дорослих. За можливості необхідно підтримувати взаємодію з батьками або іншими дорослими, яким дитина довіряє. Їм доцільно надавати рекомендації щодо підтримки дитини, способів реагування на її емоційні прояви та закріплення навичок саморегуляції у повсякденному житті.

13. Здійснювати систематичне спостереження за станом дитини. Фахівець має відстежувати зміни емоційного стану, поведінки, соціальної активності та реакцій на взаємодію з твариною. За появи вираженого дискомфорту, страху, погіршення стану або небажання продовжувати заняття необхідно змінити формат роботи або припинити відповідну вправу.

14. Проводити оцінювання результативності програми. До та після завершення програми доцільно здійснювати повторне оцінювання психологічного стану дитини за обраною психодіагностичною методикою, а також аналізувати зміни у потребах, емоційному стані, соціальній взаємодії та ставленні до підтримки. Це дасть змогу визначити ефективність програми та за необхідності скоригувати її зміст.

15. Забезпечити міждисциплінарну взаємодію фахівців. Реалізація програми може бути найбільш ефективною за умови співпраці соціального працівника, психолога, педагога та фахівця, відповідального за тварину.

Розподіл професійних функцій має забезпечувати комплексність підтримки та безпеку всіх учасників.

Таким чином, реалізація програми «Безпечний простір» потребує комплексного, індивідуалізованого та травма-інформованого підходу. Анімалотерапія доцільна як додатковий ресурс соціально-психологічної підтримки, який може поєднуватися з вправами на емоційну стабілізацію, саморегуляцію, розвиток соціальних навичок та відновлення психологічних ресурсів. Дотримання принципів добровільності, безпеки, поступовості, індивідуального підходу та недопущення повторної травматизації є необхідною умовою ефективної та етично прийнятної реалізації програми.

Висновки до другого розділу

У другому розділі було розглянуто практичні аспекти соціально-психологічної підтримки дітей з посттравматичним досвідом та обґрунтовано доцільність використання анімалотерапії як додаткового засобу допомоги. Проведена діагностика дала змогу оцінити вираженість посттравматичних симптомів, їхній вплив на повсякденне функціонування та актуальні потреби дітей у підтримці.

За результатами CPSS-5, у 64% виявлено помірний або вищий рівень вираженості посттравматичних симптомів. Водночас у 72% зафіксовано помірний, високий або дуже високий рівень функціонального впливу цих симптомів на різні сфери життя. Отримані результати свідчать про необхідність систематичної та комплексної соціально-психологічної підтримки дітей.

Авторське анкетування підтвердило актуальність такої допомоги. Більшість дітей виявили потребу в підтримці дорослих, можливість участі у спеціально організованих заняттях та зацікавленість у взаємодії з тваринами. Зокрема, 88% позитивно або потенційно позитивно поставилися до присутності тварини під час занять. Найбільш значущими очікуваними результатами були зниження тривоги та страху, відчуття спокою, безпеки й підтримки, а також покращення контролю над власними емоціями.

На основі отриманих результатів було розроблено програму соціально-психологічної підтримки «Безпечний простір», яка складається з чотирьох блоків: формування безпеки та довіри; роботи з емоціями та саморегуляції; соціальної взаємодії та комунікації; відновлення ресурсів та позитивного досвіду. Програма передбачає 12 основних занять, у межах яких анімалотерапевтичні вправи поєднуються із соціально-психологічними методами.

Таким чином, розроблена програма має комплексний характер і враховує виявлені психологічні та соціальні потреби дітей. Анімалотерапія в ній

розглядається як додатковий ресурс стабілізації емоційного стану, розвитку соціальної взаємодії та формування позитивного досвіду. Основними умовами її реалізації визначено добровільність, безпечність, поступовість, індивідуальний підхід, урахування добробуту тварини та недопущення повторної травматизації дитини.

ВИСНОВКИ

У кваліфікаційній роботі теоретично обґрунтовано та практично розглянуто особливості соціально-психологічної підтримки дітей з посттравматичним досвідом із застосуванням анімалотерапії. Відповідно до поставленої мети та визначених завдань отримано такі результати.

1. Проаналізовано теоретичні засади перебігу посттравматичного досвіду дітей, розкрито його сутність, основні причини, прояви та наслідки. Встановлено, що посттравматичний досвід може виникати внаслідок переживання дитиною подій, які становлять загрозу її життю, здоров'ю, безпеці або безпеці близьких людей. До таких подій належать воєнні дії, насильство, втрата близької людини, вимушене переміщення, надзвичайні ситуації та інші психотравмувальні обставини. Посттравматичні реакції можуть проявлятися на емоційному, когнітивному, поведінковому, фізіологічному та соціальному рівнях і негативно впливати на навчання, взаємодію з однолітками та дорослими, сімейні відносини й загальне функціонування дитини.

2. Визначено, що соціально-психологічна підтримка дітей з посттравматичним досвідом має бути комплексною, систематичною, індивідуалізованою та спрямованою не лише на зменшення негативних проявів травматичного досвіду, а й на відновлення відчуття безпеки, розвиток навичок саморегуляції, зміцнення соціальних зв'язків і активізацію внутрішніх та зовнішніх ресурсів дитини. Важливими умовами її здійснення є безпечне середовище, довірливі взаємини, добровільність участі, вікова відповідність методів і недопущення повторної травматизації.

Досліджено теоретико-методичні основи анімалотерапії, визначено її сутність, основні види, психологічні механізми впливу та можливості застосування у роботі з дітьми, які мають посттравматичний досвід. Анімалотерапію розглянуто як комплекс методів і практик, що передбачають цілеспрямоване використання взаємодії людини з твариною для підтримки її

психологічного, емоційного та соціального благополуччя. Встановлено, що залежно від мети, організації та характеру участі тварини можуть використовуватися різні форми анімалотерапевтичної взаємодії, зокрема індивідуальна й групова діяльність, спостереження, погладжування, гра, догляд, прогулянки та виконання спільних завдань.

Теоретичний аналіз засвідчив, що взаємодія з твариною може сприяти зниженню емоційного напруження, формуванню відчуття безпеки, покращенню настрою, розвитку соціальної взаємодії, емпатії, відповідальності та навичок саморегуляції. Водночас анімалотерапію доцільно використовувати саме як додатковий засіб соціально-психологічної підтримки, а не як заміну професійній психологічній або психотерапевтичній допомозі. Її застосування має здійснюватися з урахуванням індивідуальних особливостей дитини, її ставлення до тварин, принципу добровільності, безпеки дитини й тварини та відповідної професійної організації процесу.

3. Проведено діагностику психологічного стану дітей з посттравматичним досвідом та визначено їхні потреби у соціально-психологічній підтримці. Для оцінювання вираженості посттравматичних симптомів використано CPSS-5, а для визначення актуальних потреб дітей розроблено авторську анкету з десяти запитань.

За результатами діагностики встановлено, що у 16 дітей (64 %) спостерігався помірний або вищий рівень вираженості посттравматичних симптомів. Аналіз функціонального впливу показав, що у 18 дітей (72 %) виявлено помірний, високий або дуже високий рівень впливу відповідних переживань на різні сфери повсякденного життя. Отримані результати вказують на актуальність організації систематичної соціально-психологічної підтримки досліджуваних дітей.

Результати авторського анкетування засвідчили наявність значної потреби дітей у підтримці дорослих, можливості поговорити про власні переживання та участі у спеціально організованих заняттях. Важливим результатом стало позитивне або потенційно позитивне ставлення 88% дітей

до присутності тварини під час таких занять. Найбільш бажаними результатами підтримки діти визначали зниження тривоги та страху, відчуття спокою, безпеки й підтримки, а також покращення здатності контролювати власні емоції. Отримані дані стали основою для визначення змісту та напрямів розробленої програми.

4. Розроблено програму соціально-психологічної підтримки дітей із застосуванням анімалотерапії та практичні рекомендації щодо її реалізації. На основі результатів теоретичного аналізу й проведеної діагностики розроблено програму «Безпечний простір: програма соціально-психологічної підтримки дітей з посттравматичним досвідом із застосуванням анімалотерапії». Програма спрямована на формування психологічної безпеки, зниження емоційного напруження, розвиток навичок розпізнавання та регуляції емоцій, покращення соціальної взаємодії, формування навичок звернення по допомогу та відновлення особистісних ресурсів дитини.

Програму структуровано за чотирма взаємопов’язаними блоками: формування безпеки та довіри; робота з емоціями та саморегуляція; соціальна взаємодія та комунікація; відновлення ресурсів та позитивного досвіду. Вона містить 12 основних занять, у межах яких анімалотерапевтичний компонент інтегрується відповідно до мети кожного заняття. Передбачено використання спостереження за твариною, погладжування, гри, догляду, прогулянок, спільного виконання завдань та спокійного перебування поруч із твариною.

Для ефективної реалізації програми сформульовано практичні рекомендації, що передбачають індивідуальний підхід до кожної дитини, створення безпечного й передбачуваного середовища, добровільність взаємодії з твариною, поступове збільшення інтенсивності діяльності, поєднання анімалотерапії з іншими методами соціально-психологічної підтримки, систематичне спостереження за емоційним станом дитини та оцінювання результатів до і після участі у програмі. Окрему увагу приділено дотриманню правил безпеки, гуманному ставленню до тварини, залученню значущих для дитини дорослих та недопущенню повторної травматизації.

Таким чином, результати проведеного дослідження підтверджують доцільність використання анімалотерапії як додаткового засобу соціально-психологічної підтримки дітей з посттравматичним досвідом. Розроблена програма може бути використана фахівцями соціальної роботи, психологами, педагогами та іншими спеціалістами, які здійснюють підтримку дітей, за умови відповідної професійної підготовки, дотримання принципів безпеки та індивідуалізації допомоги. Перспективним напрямом подальших досліджень є практична апробація програми, оцінювання її ефективності за результатами повторної діагностики та подальше вдосконалення змісту анімалотерапевтичних занять відповідно до вікових та індивідуальних потреб дітей.

ДЕКЛАРАЦІЯ ВИКОРИСТАННЯ ГШІ

Автори заявляють про використання генеративного ШІ у процесі дослідження та підготовки рукопису. Відповідно до таксономії GAIDeT (2025), наведені нижче завдання були делеговані інструментам генеративного ШІ за повного людського нагляду:

- Генерування ідей
- Вибір методів дослідження
- Вичитування та редагування
- Виявлення трендів

Використаний інструмент генеративного ШІ: ChatGPT.

Повну відповідальність за фінальний рукопис несуть автори.

Інструменти генеративного ШІ не зазначаються як автори та не несуть відповідальності за кінцеві результати.

Декларацію подала: Тетяна АРТЮХ

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Байдарова О. Групи взаємопідтримки осіб, які пережили психотравмувальні події. *Сучасні теорія і практика соціальної реабілітації* / за ред. О. В. Чуйко. Київ : ВПЦ «Київський університет», 2021. С. 270–302.

2. Безпалько О. Соціальна робота в громаді : навч. посіб. Київ : Центр учбової літератури, 2016. 312 с.

3. Безпалько О. Сучасні практики профілактичної роботи в соціальних центрах матері та дитини. *Education and Pedagogical Sciences*. 2016. № 1(164). С. 46–55.

4. Бондарук Ю. Features of Psychological Approaches in Working with Children and Families Experiencing the Consequences of Traumatic Events and Found Themselves in Difficult Life Circumstances. *Габітус*. 2021. Вип. 31. С. 44–50.

5. Гусак Н. Психічне здоров'я та психосоціальна підтримка в громаді : навч.-метод. посіб. Київ : НаУКМА, 2022. 198 с.

6. Енциклопедія для фахівців соціальної сфери / за заг. ред. І. Звєрєвої. 2-ге вид. Київ ; Сімферополь : Універсум, 2013. 536 с.

7. Звєрєва І. Д. Соціальна педагогіка : теорія і технології : підручник. Київ : Центр навчальної літератури, 2013. 416 с.

8. Лактіонова Г. М. Соціальна робота з сім'ями : теорія і практика : навч.-метод. посіб. Київ : Науковий світ, 2015. 328 с.

9. Капська А. Й. Деякі аспекти професійної підготовки соціальних педагогів і соціальних працівників. *Вісник Глухівського національного педагогічного університету імені О. Довженка. Серія: Педагогічні науки*. 2017. С. 125–128.

10. Капська А. Соціальна робота : підручник. Київ : Центр учбової літератури, 2017. 488 с.

11. Карамушка Л. Психічне здоров'я персоналу організацій в умовах війни: основні вияви та ресурси. *Вчені записки Університету «КРОК*. 2022. № 4(67). С. 124–133.

12. Максимова Н. Ю. Principles of Therapy of Childhood Psychological Trauma. *Актуальні проблеми психології.* 2018. Т. 11. Вип. 17. С. 125–135.

13. Поліщук В. А. Теорія і методика соціальної роботи : навч. посіб. Тернопіль : ТНПУ ім. В. Гнатюка, 2019. 244 с.

14. Семигіна Т. В. Уроки війни, (не) вивчені вітчизняною соціальною роботою. *Традиційні та інноваційні підходи до наукових досліджень* : матеріали III Міжнародної наукової конференції (22 верес. 2022 р.). Київ : МЦНД, 2022. С. 47–49.

15. Семигіна Т. Critical ethnography: opportunities for social work research. *Social Work and Education*. 2022. Т. 9, № 3. С. 405–421. DOI: https://doi.org/10.25128/2520-6230.22.3.7. (дата звернення: 12.10.2025 р.).

16. Трубавіна І. Кризове втручання і «допомога для самодопомоги» в сім'ях військовослужбовців як науково-методичні підходи до подолання криз сімей. *Актуальні проблеми екстремальної та кризової психології* : тези доп. Міжнар. наук.-практ. конф. (м. Дніпро, 21 лют. 2022 р.). Дніпро, 2022. С. 91–94.

17. Чуйко О. В. Психологічне благополуччя дитини: від методології оцінювання до прикладних практик. *Вісник Київського національного університету імені Тараса Шевченка. Соціальна робота*. 2021. № 7. С. 62–66. DOI: https://doi.org/10.17721/2616-7786.2021/7-1/12. (дата звернення: 14.10.2025. р.).

18. Chapman R. L., Baselmans C., Howell T. J., Ronken C., Butler D. Exploring the Benefits of Dog-Assisted Therapy for the Treatment of Complex Trauma in Children: A Systematic Review. *Children*. 2024. Vol. 11, No. 8. Article 1017. DOI: https://doi.org/10.3390/children11081017. (дата звернення: 24.04.2026 р.).

19. Cohen J. A., Mannarino A. P., Deblinger E. Treating Trauma and Traumatic Grief in Children and Adolescents. 2nd ed. New York : Guilford Press, 2017. 356 p.

20. Correale C., Bogni M., Collacchi B., Falamesca C., Gentile S., Vigevano F., Cappeletti S., Cirulli F. Improving the Emotional Distress and the Experience of Hospitalization in Children and Adolescent Patients Through Animal Assisted Interventions: A Systematic Review. *Fromties. Sec. Human Developmental Psychology*. 2022. V. 22. DOI: https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.840107. (дата звернення: 18.05.2026 р.).

21. Dalton K., Waite K. B., Ruble K., Carroll K. C., DeLone A. Risks Associated with Animal-Assisted Intervention Programs: A Literature Review. *PubMed Central*. 2021. https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2020.101145. (дата звернення: 01.03.2026 р.).

22. Feng Y., Lin Y., Zhang N., Jiang X., Zhang L. Effects of Animal-Assisted Therapy on Hospitalized Children and Teenagers: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Pediatric Nursing*. 2021. Vol. 60. P. 11–23. DOI: https://doi.org/10.1016/j.pedn.2021.01.020. (дата звернення: 11.04.2026 р.).

23. Fine. A. H. Handbook on Animal-Assisted Therapy. Foundations and Guidelines for Animal-Assisted Interventions. New-York : Academic Press. 2019. 548 p.

24. Hediger K., Wagner J., Künzi P., Haefeli A., Theis F., Grob C., Pauli E., Gerger H. Effectiveness of animal-assisted interventions for children and adults with post-traumatic stress disorder symptoms: a systematic review and meta-analysis. *European Journal of Psychotraumatology*. 2021. Vol. 12, No. 1. Article 1879713. DOI: https://doi.org/10.1080/20008198.2021.1879713. (дата звернення: 27.04.2026 р.).

25. Herman, J. L. Trauma and Recovery: The Aftermath of Violence – from Domestic Abuse to Political Terror. New York : Basic Books, 1992. 276 p.

26. Perry B. D., Szalavitz M. The Boy Who Was Raised as a Dog: And Other Stories from a Child Psychiatrist's Notebook: What Traumatized Children Can Teach Us About Loss, Love, and Healing. New York : Basic Books, 2006. 275 p.

27. Porges S. W. The Polyvagal Theory: Neurophysiological Foundations of Emotions, Attachment, Communication, and Self-Regulation. New York : W. W. Norton & Company, 2011. 347 p.

28. Quirke E., Klymchuk V., Gusak N., Gorbunova V., Sukhovii O. Applying the national mental health policy in conflict-affected regions: towards better social inclusion (Ukrainian case). *Mental Health and Social Inclusion*. 2022. Vol. 26, No. 3. P. 242–256. DOI: https://doi.org/10.1108/MHSI-01-2022-0002. (дата звернення: 10.10.2025 р.).

29. Tedeschi R. G., Calhoun L. G. Posttraumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence. *Psychological Inquiry*. 2004. Vol. 15, No. 1. P. 1-18. DOI: https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01. (дата звернення: 02.05.2026 р.).

30. Van der Kolk B. The Body Keeps the Score: Brain, Mind, and Body in the Healing of Trauma. New York : Viking, 2014. 464 p.

31. Xiong T., Milios A., McGrath P. J., Kaltenbach E. The influence of social support on posttraumatic stress symptoms among children and adolescents: a scoping review and meta-analysis. *European Journal of Psychotraumatology*. 2022. Vol. 13, No. 1. Article 2011601. DOI: https://doi.org/10.1080/20008198.2021.2011601. (дата звернення: 21.05.2026 р.).

ДОДАТКИ

Додаток А

Child PTSD Symptom Scale – 5
(Шкала симптомів ПТСР у дітей, версія 5)

Інструкція для дитини. Нижче наведено твердження про різні думки, почуття та реакції, які можуть виникати після пережитої страшної або дуже неприємної події.

Подумай про останній місяць і зазнач, як часто кожне з наведених нижче відбувалося з тобою.

0 – зовсім не було

1 – один раз або дуже рідко

2 – іноді

3 – часто

4 – майже завжди

Симптоми після травматичної події

1. У мене виникали небажані та тривожні думки або спогади про те, що сталося.

2. Мені снилися страшні сни, пов'язані з тим, що сталося.

3. Я відчував(ла), ніби ця подія знову відбувається.

4. Коли щось нагадувало мені про подію, я відчував(ла) сильний страх, тривогу або інші неприємні почуття.

5. Коли щось нагадувало мені про подію, у мене виникали сильні фізичні реакції, наприклад прискорене серцебиття, пітливість, тремтіння або напруження.

6. Я намагався(лася) не думати про те, що сталося.

7. Я уникав(ла) місць, людей, предметів або ситуацій, які нагадували мені про подію.

8. Я не міг(ла) згадати важливі частини того, що сталося.

9. Після цієї події я став(ла) думати про себе, інших людей або світ більш негативно.

10. Я звинувачував(ла) себе або інших у тому, що сталося.

11. Я відчував(ла) сильні неприємні емоції, наприклад страх, жах, гнів, провину або сором.

12. Я втратив(ла) інтерес до занять, які раніше мені подобалися.

13. Я почувався(лася) віддаленим(ою) від інших людей або ніби ніхто мене не розуміє.

14. Мені було важко відчувати позитивні емоції, наприклад радість або любов.

15. Я був(ла) дуже дратівливим(ою), сердитим(ою) або часто зривався(лася) на інших.

16. Я робив(ла) небезпечні або необдумані вчинки.

17. Я був(ла) надто настороженим(ою) і постійно стежив(ла), чи не станеться щось погане.

18. Я легко лякався(лася) або різко реагував(ла) на несподівані звуки чи події.

19. Мені було важко зосередитися на навчанні, розмові або іншій справі.

20. Мені було важко заснути або я прокидався(лася) вночі.

Вплив симптомів на повсякденне життя

21. Відповідай «так» або «ні».

22. Чи заважали ці переживання твоєму навчанню або виконанню шкільних завдань?

23. Чи заважали вони твоїм стосункам із друзями?

24. Чи заважали вони твоїм стосункам із батьками або іншими членами сім'ї?

25. Чи заважали вони твоєму спілкуванню з іншими людьми?

26. Чи заважали вони твоїй участі в іграх, гуртках, спорті або інших заняттях?

27. Чи заважали вони твоєму повсякденному життю вдома?

28.Чи загалом ці переживання суттєво ускладнювали твоє життя?

Обробка результатів:

За пунктами 1–20 підраховується сумарний бал:

0–10 балів – низька вираженість посттравматичних симптомів;

11–20 балів – помірна вираженість;

21–30 балів – підвищена вираженість;

31 бал і більше – високий рівень посттравматичних симптомів, що може свідчити про ймовірний ПТСР і потребує додаткового професійного оцінювання.

Пункти 21–27 використовуються для визначення того, наскільки посттравматичні прояви впливають на різні сфери життя дитини.

Додаток Б

Авторська анкета потреб дітей у соціально-психологічній підтримці

Інструкція: прочитай кожне запитання та обери відповідь, яка найбільше відповідає твоїй думці або ситуації. Тут немає правильних чи неправильних відповідей.

1. Коли ти переживаєш через щось неприємне або страшне, чи хотів(ла) б ти отримати допомогу від дорослого?

- □ так
- □ іноді
- □ ні

2. Яка допомога була б тобі найбільш потрібна?

- □ поговорити з психологом
- □ поговорити з людиною, якій я довіряю
- □ проводити більше часу з друзями
- □ брати участь у цікавих спільних заняттях
- □ інше: _____

3. Як часто ти відчуваєш потребу поговорити з кимось про свої переживання?

- □ ніколи
- □ рідко
- □ іноді
- □ часто
- □ дуже часто

4. Що найчастіше допомагає тобі заспокоїтися, коли ти хвилюєшся або боїшся?

- □ розмова з близькою людиною
- □ музика або малювання

- ☐ ігри чи інші приємні заняття
- ☐ прогулянка або перебування на природі
- ☐ спілкування з твариною
- ☐ інше: _____

5. Чи хотів(ла) б ти брати участь у заняттях, спрямованих на подолання тривоги, страху та інших неприємних переживань?

- ☐ так
- ☐ можливо
- ☐ ні

6. Чи хотів(ла) б ти, щоб під час таких занять поруч була тварина (наприклад, собака, кішка, кінь)?

- ☐ так
- ☐ можливо
- ☐ ні

7. Яка форма взаємодії з твариною була б для тебе найбільш комфортною?

- ☐ погладжування та спокійне перебування поруч
- ☐ гра з твариною
- ☐ догляд за твариною
- ☐ прогулянка разом із твариною
- ☐ спостереження за твариною
- ☐ інше: _____

8. Що ти хотів(ла) б відчути або отримати під час таких занять?

- ☐ менше хвилюватися
- ☐ менше боятися
- ☐ відчувати себе спокійніше
- ☐ навчитися краще контролювати свої емоції
- ☐ відчувати підтримку та безпеку
- ☐ легше спілкуватися з іншими
- ☐ інше: _____

9. З ким тобі найкомфортніше отримувати допомогу?

- □ психолог
- □ соціальний працівник
- □ учитель / педагог
- □ батьки або інші члени сім'ї
- □ друг / подруга
- □ інший дорослий, якому я довіряю
- □ важко відповісти

10. Якби ти міг(ла) обрати, що найбільше допомогло б тобі почуватися краще, що б це було?

_____

_____

Дякуємо за відповіді!

Додаток В

Програма соціально-психологічної підтримки дітей з посттравматичним досвідом із застосуванням анімалотерапії «Безпечний простір»

БЛОК І. ФОРМУВАННЯ БЕЗПЕКИ ТА ДОВІРИ

Мета блоку: створення безпечного та передбачуваного середовища для дитини, формування первинного довірливого контакту з фахівцем і твариною, зниження емоційного напруження та поступове формування позитивного досвіду взаємодії.

Кількість занять: 3

Тривалість одного заняття: 40–45 хвилин

Форма роботи: індивідуальна або малогрупова

Учасники: діти з посттравматичним досвідом

Основні методи: бесіда, спостереження, ігрові вправи, релаксаційні вправи, вправи на встановлення контакту, анімалотерапевтична взаємодія.

Принципи реалізації блоку:

- добровільність участі дитини у взаємодії з твариною;
- поступовість встановлення контакту;
- право дитини відмовитися від будь-якої вправи;
- відсутність примусового обговорення травматичної події;
- дотримання фізичної та психологічної безпеки;
- урахування вікових та індивідуальних особливостей дитини;
- гуманне ставлення до тварини та недопущення її перевтоми.

Заняття 1. «Знайомство з твариною»

Мета: формування первинного позитивного досвіду взаємодії з твариною та створення умов для встановлення довіри.

Матеріали: іграшки для тварини, ласощі за наявності відповідного дозволу, щітка для догляду, килимок або інше безпечне місце для тварини.

Хід заняття:

1. Вітання та створення безпечної атмосфери – 5 хв. Фахівець вітається з дитиною, коротко пояснює структуру заняття та наголошує, що дитина сама може обирати, наскільки близько вона хоче перебувати до тварини.

2. Знайомство з твариною – 10 хв. Фахівець розповідає дитині про тварину: її ім’я, характер, улюблені заняття, особливості поведінки. Дитина спочатку спостерігає за твариною з комфортної для неї відстані.

3. «Я спостерігаю» – 5 хв. Дитині пропонується звернути увагу на поведінку тварини: як вона рухається, дихає, реагує на присутність людей. Важливо не вимагати від дитини фізичного контакту.

4. Поступове наближення – 10 хв. За бажанням дитини вона може підійти до тварини, погладити її або запропонувати іграшку. Якщо дитина не хоче контактувати, вона може продовжувати спостерігати.

5. Завершення – 10 хв. Фахівець обговорює з дитиною її враження: що було приємним, що викликало хвилювання, що хотілося б повторити наступного разу.

Анімалотерапевтичний компонент: спостереження за твариною, поступове наближення, погладжування або гра – лише за бажанням дитини.

Очікуваний результат: дитина знайомиться з твариною у безпечному темпі, визначає комфортну дистанцію взаємодії та отримує позитивний досвід першого контакту.

Заняття 2. «Поруч безпечно»

Мета: формування відчуття спокою та безпеки під час перебування поруч із твариною.

Матеріали: щітка для догляду за твариною, іграшки, килимок або інше місце для спокійного перебування.

Хід заняття:

1. Вітання та перевірка самопочуття – 5 хв. Дитині пропонується визначити свій настрій за допомогою простих слів або піктограм: «спокійно», «трохи хвилююся», «дуже хвилююся», «радію» тощо.

2. «Поруч із другом» – 10 хв. Дитина сідає на комфортній відстані від тварини. Протягом кількох хвилин спостерігає за нею та звертає увагу на власні відчуття.

3. «Спокійний дотик» – 10 хв. За бажанням дитина гладить тварину повільними рухами. Фахівець пропонує звернути увагу на дихання та відчуття в тілі.

4. «Турбота» – 10 хв. Дитина може розчесати тварину або виконати іншу нескладну безпечну дію з догляду за нею.

5. Рефлексія – 10 хв. Обговорення: «Що допомогло тобі почуватися спокійніше?», «Як ти зрозумів(ла), що тобі комфортно?», «Що тобі сподобалося найбільше?».

Анімалотерапевтичний компонент: спокійне перебування поруч із твариною, погладжування, догляд.

Очікуваний результат: дитина поступово засвоює досвід безпечного перебування поруч із твариною та визначає способи, які допомагають їй знижувати емоційне напруження.

Заняття 3. «Мій безпечний простір»

Мета: формування у дитини уявлення про власний безпечний простір та закріплення навичок стабілізації емоційного стану.

Матеріали: папір, кольорові олівці або фломастери, плед/подушка за потреби, безпечні іграшки для тварини.

Хід заняття:

1. Вступна бесіда – 5 хв. Фахівець запитує дитину, що для неї означає «почуватися у безпеці» та які місця або люди допомагають їй відчувати спокій.

2. Вправа «Мій безпечний простір» – 10 хв. Дитина малює або описує місце, у якому їй було б спокійно та безпечно. Вона самостійно визначає, хто або що може перебувати в цьому просторі.

3. «Безпечне місце поруч» – 10 хв. Створюється спокійне місце для дитини та тварини. Дитина може перебувати поруч із твариною, спостерігати за нею або погладжувати її.

4. Вправа «Спокійне дихання» – 5 хв. Фахівець пропонує дитині зробити кілька повільних вдихів і видихів, спостерігаючи за спокійною поведінкою тварини.

5. Завершення – 10 хв. Дитина називає або показує, що допомагає їй почуватися безпечніше. Фахівець підкреслює, що дитина має право обирати комфортну для себе дистанцію та спосіб взаємодії з твариною.

Анімалотерапевтичний компонент: спільне перебування у спокійному просторі, спостереження за твариною, погладжування за бажанням.

Очікуваний результат: дитина визначає власні ресурси безпеки, засвоює простий спосіб стабілізації емоційного стану та закріплює позитивний досвід спокійної взаємодії з твариною.

БЛОК ІІ. РОБОТА З ЕМОЦІЯМИ ТА САМОРЕГУЛЯЦІЯ

Мета блоку: розвиток у дітей здатності розпізнавати, називати та виражати власні емоції, формування навичок саморегуляції, зниження рівня емоційного напруження, тривоги та страху за допомогою безпечних психологічних вправ і взаємодії з твариною.

Кількість занять: 3

Тривалість одного заняття: 40–45 хвилин

Форма роботи: індивідуальна або малогрупова

Учасники: діти з посттравматичним досвідом

Основні методи: бесіда, спостереження, арт-терапевтичні вправи, вправи на розпізнавання емоцій, дихальні та релаксаційні вправи, ігрові методи, анімалотерапевтична взаємодія.

Принципи реалізації блоку:

- безпечне та доброзичливе емоційне середовище;
- відсутність примусу до розповіді про травматичну подію;
- прийняття будь-яких емоційних реакцій дитини;
- поступове формування навичок саморегуляції;
- добровільність взаємодії з твариною;
- урахування індивідуального темпу дитини;
- недопущення перевантаження дитини та тварини.

Заняття 4. «Впізнаю свої емоції»

Мета: розвиток здатності дитини розпізнавати, називати та виражати власні емоційні стани.

Матеріали: картки із зображеннями емоцій, папір, кольорові олівці або фломастери, іграшки для тварини.

Хід заняття:

1. Вступна бесіда – 5 хв. Фахівець пропонує дитині назвати свій настрій на початку заняття. За потреби використовуються картки із зображеннями емоцій: радість, сум, страх, злість, здивування, спокій.

2. Вправа «Вгадай емоцію» – 10 хв. Дитина обирає картку та намагається описати відповідну емоцію або показати її за допомогою міміки та жестів. Фахівець допомагає назвати емоцію та звертає увагу на можливі тілесні прояви.

3. «Емоції тварини» – 10 хв. Дитина спостерігає за поведінкою тварини та разом із фахівцем визначає, як можна зрозуміти її стан: спокійна вона, налякана, зацікавлена, активна чи втомлена. При цьому наголошується, що поведінку тварини потрібно спостерігати обережно й не приписувати їй людські емоції без достатніх підстав.

4. Вправа «Моя емоція в кольорі» – 10 хв. Дитині пропонується намалювати емоцію, яку вона зараз відчуває, обравши для неї будь-який колір, форму або образ.

5. Завершення – 10 хв. Дитина за бажанням розповідає про свій малюнок. Фахівець підкреслює, що всі емоції є важливою частиною переживань людини, а їх усвідомлення допомагає краще розуміти себе.

Анімалотерапевтичний компонент: спостереження за поведінкою тварини, спокійна взаємодія та погладжування за бажанням дитини.

Очікуваний результат: дитина краще розпізнає та називає власні емоції, помічає їхні прояви й отримує досвід безпечного емоційного самовираження.

Заняття 5. «Коли мені страшно»

Мета: формування у дитини безпечних способів реагування на страх і тривогу та розвиток здатності звертатися по підтримку.

Матеріали: картки із зображеннями емоцій, папір, олівці, невеликий м’яч або антистрес-іграшка, безпечні іграшки для тварини.

Хід заняття:

1. «Як я почуваюся?» – 5 хв. Дитина визначає свій стан на початку заняття. Фахівець наголошує, що говорити про конкретні травматичні події не потрібно.

2. Вправа «Як тіло говорить про страх» – 10 хв. Фахівець пояснює, що під час страху або тривоги можуть прискорюватися серцебиття та дихання, напружуватися м'язи, з'являтися бажання втекти або сховатися. Дитині пропонується назвати або показати, як вона помічає хвилювання у власному тілі.

3. «Що допомагає мені?» – 10 хв. Разом із фахівцем дитина визначає безпечні способи подолання тривоги: звернутися до дорослого, зробити кілька повільних вдихів, обійняти близьку людину, послухати музику, помалювати, погратися або побути поруч із твариною.

4. «Я не сам/сама» – 10 хв. Дитина перебуває поруч із твариною у спокійній обстановці. За бажанням вона може гладити тварину або просто спостерігати за нею. Фахівець наголошує, що звернення по допомогу є нормальною та безпечною поведінкою.

5. Завершення – 10 хв. Дитина називає один або декілька способів, які може використати, коли їй страшно або тривожно.

Анімалотерапевтичний компонент: спокійна присутність тварини, спостереження, погладжування за бажанням дитини.

Очікуваний результат: дитина розпізнає власні прояви страху та тривоги, знає декілька безпечних способів самодопомоги та усвідомлює можливість звернення по підтримку.

Заняття 6. «Заспокоюємося разом»

Мета: формування та закріплення навичок емоційної саморегуляції за допомогою дихальних, релаксаційних вправ і спокійної взаємодії з твариною.

Матеріали: килимок або зручне місце для сидіння, спокійна музика за бажанням, іграшка для тварини.

Хід заняття:

1. Перевірка емоційного стану – 5 хв. Дитина визначає свій стан на початку заняття та обирає слово або картку, яка найкраще його описує.

2. Вправа «Дихаємо повільно» – 10 хв. Фахівець пропонує дитині зробити повільний вдих через ніс і спокійний видих через рот. Вправа виконується без примусу та припиняється, якщо дитині стає некомфортно.

3. «Розслабляємо тіло» – 10 хв. Дитині пропонується по черзі звернути увагу на різні частини тіла та свідомо розслабити їх. Фахівець використовує прості, зрозумілі дитині інструкції.

4. «Спокій поруч» – 10 хв. Дитина перебуває поруч із твариною. Вона може спостерігати за її спокійними рухами, диханням або погладжувати її. Фахівець пропонує зосередитися на приємних і безпечних відчуттях тепла, м’якості та спокійної присутності.

5. Завершення та закріплення навички – 10 хв. Фахівець разом із дитиною визначає, яка вправа була найбільш комфортною. Дитині пропонується запам’ятати або обрати одну техніку, яку вона зможе використовувати у повсякденному житті.

Анімалотерапевтичний компонент: спокійне перебування поруч із твариною, спостереження за нею, погладжування під час релаксаційних вправ за бажанням дитини.

Очікуваний результат: дитина опановує прості способи саморегуляції, може використовувати повільне дихання та розслаблення для зниження емоційного напруження й розглядає безпечну взаємодію з твариною як один із можливих ресурсів стабілізації.

БЛОК ІІІ. СОЦІАЛЬНА ВЗАЄМОДІЯ ТА КОМУНІКАЦІЯ

Мета блоку: розвиток навичок позитивної соціальної взаємодії, співпраці, довіри до інших людей, емпатії та здатності звертатися по допомогу, а також

формування позитивного досвіду спільної діяльності через взаємодію з твариною.

Кількість занять: 3

Тривалість одного заняття: 40–45 хвилин

Форма роботи: індивідуальна або малогрупова

Учасники: діти з посттравматичним досвідом

Основні методи: бесіда, рольові та ігрові вправи, вправи на співпрацю, моделювання ситуацій, спостереження, обговорення, анімалотерапевтична взаємодія.

Принципи реалізації блоку:

- добровільність участі дитини;
- поступове розширення соціальної взаємодії;
- створення атмосфери прийняття та підтримки;
- відсутність оцінювання або критики дитини;
- урахування індивідуальних комунікативних можливостей;
- безпечна та добровільна взаємодія з твариною;
- недопущення ситуацій, що можуть викликати повторну травматизацію.

Заняття 7. «Разом із твариною»

Мета: розвиток навичок співпраці, довіри та позитивної взаємодії з іншими через спільну діяльність із твариною.

Матеріали: іграшки для тварини, м’яч, безпечні предмети для спільних ігор, прості картки із завданнями.

Хід заняття:

1. Вступ та налаштування – 5 хв. Фахівець нагадує правила безпечної взаємодії з твариною та пропонує дитині визначити свій емоційний стан.

2. Вправа «Ми команда» – 10 хв. Фахівець разом із дитиною визначає просте спільне завдання, наприклад організувати ігрове місце для тварини або підготувати предмети для гри.

3. «Гра по черзі» – 10 хв. Дитина та інший учасник по черзі взаємодіють із твариною: кидають іграшку, подають її або виконують інше безпечне завдання. Фахівець звертає увагу на необхідність чекати своєї черги та враховувати дії іншого учасника.

4. Вправа «Допоможемо одне одному» – 10 хв. Учасники виконують нескладне спільне завдання, пов'язане з твариною. Наприклад, один учасник тримає іграшку, а інший готує місце для гри.

5. Рефлексія – 10 хв. Обговорюються питання: «Що було легко робити разом?», «Що допомогло нам домовитися?», «Як ти почувався/почувалася, коли ми працювали разом?».

Анімалотерапевтичний компонент: спільні ігри, виконання завдань, взаємодія з твариною у парі або групі.

Очікуваний результат: дитина набуває позитивного досвіду співпраці, вчиться чекати своєї черги, домовлятися та взаємодіяти з іншими у безпечній ситуації.

Заняття 8. «Я можу попросити про допомогу»

Мета: формування навички звернення по допомогу та усвідомлення того, що підтримка інших людей є доступним і прийнятним ресурсом.

Матеріали: картки із ситуаціями, іграшки для тварини, предмети для виконання простих завдань.

Хід заняття:

1. Вступна бесіда – 5 хв. Фахівець запитує дитину, до кого вона може звернутися, якщо їй страшно, сумно, важко або вона не знає, як виконати певне завдання.

2. Вправа «Коли мені потрібна допомога?» – 10 хв. Дитині демонструються прості життєві ситуації: щось не виходить, дитина загубила річ, їй стало страшно, вона не знає, як виконати завдання. Дитина визначає, чи потрібна в такій ситуації допомога.

3. Рольова вправа «Попроси мене» – 10 хв. Фахівець моделює ситуації, у яких дитина має попросити про допомогу. Наприклад: «Допоможи мені, будь ласка, підготувати іграшку для собаки».

4. «Разом легше» – 10 хв. Дитині пропонується виконати завдання, яке потребує допомоги іншої людини: підготувати місце для тварини, дістати предмет, організувати гру тощо. Дитина самостійно вирішує, коли їй потрібна допомога, і звертається до фахівця або іншого учасника.

5. Завершення – 10 хв. Обговорюється, як дитина почувалася, коли просила про допомогу, та хто з дорослих або близьких людей може підтримати її у складній ситуації.

Анімалотерапевтичний компонент: використання спільних завдань, пов’язаних із безпечним доглядом або грою з твариною, для природного моделювання ситуацій звернення по допомогу.

Очікуваний результат: дитина розуміє, що звернення по допомогу є нормальною поведінкою, знає людей, до яких може звернутися, та практикує прості способи формулювання прохання.

Заняття 9. «Турбота – це взаємність»

Мета: розвиток емпатії, відповідальності та навичок турботливої взаємодії через безпечний догляд за твариною.

Матеріали: щітка для догляду, миска з водою, безпечні предмети для догляду, іграшки.

Хід заняття:

1. Вступна бесіда – 5 хв. Фахівець запитує: «Що означає піклуватися про когось?», «Як ми можемо зрозуміти, що іншій істоті комфортно або некомфортно?».

2. «Що потрібно тварині?» – 10 хв. Дитина разом із фахівцем визначає основні потреби тварини: вода, їжа, відпочинок, безпечне місце, рух, спокій та турботливе ставлення.

3. Практична взаємодія – 10 хв. Дитина за бажанням виконує нескладну дію з догляду за твариною: наповнює миску водою, розчісує її, готує місце для відпочинку або організовує спокійну гру.

4. Вправа «Помічаю сигнали» – 10 хв. Фахівець допомагає дитині спостерігати за поведінкою тварини та визначати, коли вона хоче продовжувати взаємодію, а коли потребує спокою. Наголошується на необхідності поважати сигнали тварини та припиняти контакт, якщо вона демонструє дискомфорт.

5. Рефлексія – 10 хв. Дитина відповідає на питання: «Що ти зробив(ла), щоб тварині було добре?», «Як ти зрозумів(ла), що їй комфортно?», «Як турбота про іншого може впливати на наші власні почуття?».

Анімалотерапевтичний компонент: безпечний догляд за твариною, спостереження за її поведінкою, формування навичок уважної та турботливої взаємодії.

Очікуваний результат: дитина розвиває навички емпатійної та відповідальної поведінки, вчиться помічати потреби іншого та поважати його межі.

БЛОК IV. ВІДНОВЛЕННЯ РЕСУРСІВ ТА ПОЗИТИВНОГО ДОСВІДУ

Мета блоку: активізація особистісних і соціальних ресурсів дитини, формування впевненості у власних можливостях, закріплення позитивного

досвіду взаємодії з іншими та твариною, а також формування більш позитивного бачення власного майбутнього.

Кількість занять: 3

Тривалість одного заняття: 40–45 хвилин

Форма роботи: індивідуальна або малогрупова

Учасники: діти з посттравматичним досвідом

Основні методи: бесіда, творчі вправи, ігрові методи, вправи на визначення ресурсів, позитивне підкріплення, моделювання ситуацій успіху, рефлексія, анімалотерапевтична взаємодія.

Принципи реалізації блоку:

- орієнтація на сильні сторони та ресурси дитини;
- позитивне підкріплення навіть невеликих успіхів;
- добровільність участі у взаємодії з твариною;
- урахування індивідуальних можливостей та інтересів дитини;
- створення ситуацій досяжного успіху;
- підтримання психологічної безпеки;
- закріплення навичок, сформованих під час попередніх занять;
- недопущення порівняння дітей між собою.

Заняття 10. «Мої сили та ресурси»

Мета: допомогти дитині усвідомити власні сильні сторони, доступні ресурси підтримки та способи відновлення емоційного стану.

Матеріали: папір, кольорові олівці або фломастери, картки із зображеннями ресурсів, іграшки для тварини.

Хід заняття:

1. Вступна бесіда – 5 хв. Фахівець запитує дитину, що їй допомагає почуватися добре, спокійно або впевнено. Відповідь може бути словесною, малюнком або вибором відповідної картки.

2. Вправа «Мої сили» – 10 хв. Дитині пропонується назвати або зобразити те, що в неї добре виходить. Це можуть бути навчання, спорт, творчість, спілкування, турбота про інших, наполегливість, уміння допомагати тощо.

3. Вправа «Мої ресурси» – 10 хв. Разом із фахівцем дитина визначає ресурси, які допомагають їй долати складні моменти: близькі люди, друзі, улюблені заняття, природа, музика, домашня тварина або інша взаємодія з тваринами.

4. «Ресурс поруч» – 10 хв. Дитина самостійно обирає комфортну форму взаємодії з твариною: спокійне перебування поруч, погладжування, гра або прогулянка. Фахівець звертає увагу на те, які відчуття виникають у дитини під час обраної діяльності.

5. Рефлексія – 10 хв. Дитина називає один ресурс, яким вона могла б скористатися у складній ситуації найближчим часом.

Анімалотерапевтичний компонент: вільний вибір дитиною комфортної форми взаємодії з твариною як позитивного ресурсу.

Очікуваний результат: дитина усвідомлює власні сильні сторони, визначає доступні джерела підтримки та отримує досвід самостійного вибору ресурсної діяльності.

Заняття 11. «Я можу»

Мета: підвищення впевненості дитини у власних силах через виконання посильних завдань і створення ситуації успіху.

Матеріали: іграшки для тварини, предмети для нескладних завдань, картки із завданнями, папір та олівці.

Хід заняття:

1. «Що я вже вмію?» – 5 хв. Фахівець пропонує дитині згадати, які нові речі вона навчилася робити під час попередніх занять.

2. «Обираю завдання» – 5 хв. Дитині пропонується кілька завдань різної складності, з яких вона самостійно обирає одне. Наприклад: підготувати

іграшку, організувати місце для тварини, виконати просту команду під наглядом фахівця або підготувати предмети для прогулянки.

3. Виконання завдання – 15 хв. Дитина самостійно або з мінімальною допомогою фахівця виконує обране завдання. Основна увага приділяється не ідеальному результату, а зусиллям дитини, її самостійності та готовності діяти.

4. Вправа «У мене вийшло» – 10 хв. Після завершення завдання дитина називає або показує, що саме їй вдалося зробити. Фахівець використовує позитивне підкріплення та допомагає дитині побачити власний внесок у досягнення результату.

5. Завершення – 10 хв. Дитина обирає спосіб спокійної взаємодії з твариною та завершує заняття позитивною активністю.

Анімалотерапевтичний компонент: виконання посильного завдання, пов’язаного з твариною, яке дає дитині можливість проявити самостійність і отримати позитивний досвід успіху.

Очікуваний результат: дитина усвідомлює власну здатність виконувати посильні завдання, отримує позитивне підкріплення та зміцнює впевненість у власних можливостях.

Заняття 12. «Моє майбутнє»

Мета: закріплення позитивного досвіду участі у програмі, актуалізація ресурсів дитини та формування позитивного й реалістичного бачення майбутнього.

Матеріали: папір, кольорові олівці або фломастери, картки із зображеннями позитивних подій та ресурсів, матеріали для взаємодії з твариною.

Хід заняття:

1. «Згадаймо разом» – 10 хв. Фахівець разом із дитиною пригадує попередні заняття та запитує, які вправи, види взаємодії з твариною або способи саморегуляції їй сподобалися найбільше.

2. Вправа «Чого я навчився/навчилася?» – 10 хв. Дитина визначає, що нового вона дізналася про свої емоції, способи заспокоєння, взаємодію з іншими людьми, звернення по допомогу та власні ресурси.

3. «Моє найближче майбутнє» – 10 хв. Дитині пропонується намалювати або описати те, чого вона хотіла б досягти чи зробити найближчим часом. Акцент робиться на досяжних і позитивних цілях: зустрітися з друзями, зайнятися улюбленою справою, навчитися чогось нового, провести час із близькими тощо.

4. «Я обираю» – 5 хв. Дитина самостійно обирає найбільш комфортну форму взаємодії з твариною: погладжування, гру, прогулянку, спостереження або спокійне перебування поруч.

5. Підсумкова рефлексія – 10 хв. Фахівець пропонує дитині завершити речення: «Я навчився/навчилася…», «Коли мені важко, я можу…», «По допомогу я можу звернутися до…», «Мене заспокоює…». Наприкінці дитина визначає, що хотіла б зберегти у своїй повсякденній практиці після завершення програми.

Анімалотерапевтичний компонент: самостійний вибір дитиною найбільш комфортного виду взаємодії з твариною як спосіб позитивного завершення програми.

Очікуваний результат: дитина усвідомлює власний позитивний досвід участі у програмі, визначає набуті навички та ресурси, знає доступні способи самодопомоги й звернення по підтримку та формує позитивні очікування щодо найближчого майбутнього.