

УДК 159.98

Назаревич Вікторія

кандидат психологічних наук,
доцент кафедри вікової та педагогічної психології,
Рівненський державний гуманітарний університет
<http://orcid.org/0000-0002-0111-7070>

Вальковська Марія

магістрантка ННІ психології,
ВНЗ «Університет економіки та права «КРОК»,
м. Київ, Україна,
<https://orcid.org/0000-0002-9462-3852>

DOI <https://doi.org/10.35619/praprv.v1i19.318>

ВИКОРИСТАННЯ ІГРАШКИ ЯК ТРАНСФЕРНОГО ОБ'ЄКТУ В ФОРМУВАННІ РЕЗИЛЬЄНТНОСТІ У ДІТЕЙ

Анотація: *Стаття присвячена особливостям впровадження кімнати терапії іграшкою, як методу формування резильєнтності у дітей. Увага зосереджена на висвітленні стратегії надання психологічної допомоги дітям, що зіткнулися із проявами військової агресії. Здійснено аналіз використання іграшок під час супроводу внутрішньо переміщених осіб та використання терапевтичної іграшки в просторі кімнати терапії іграшкою з дітьми, які переживають вплив війни. Зазначено, що метод є особливою формою ігрової психотерапії і може бути ефективним для допомоги дітям у подоланні емоційних та поведінкових труднощів, а також відігравати важливу роль, як засіб формування резильєнтності.*

Проаналізовано особливості методу «Кімната терапії іграшкою» як способу допомоги в ситуації травматизації, з ознаками депресивних проявів, тривожних розладів, посттравматичних стресових розладів і фізичній чи емоційній травм дітей внутрішньо переміщених осіб. Визначено, що позитивний психологічний ефект спостерігається переважною у більшості дітей, оскільки терапевтична іграшка – це природня, структурована форма сприйняття навколишньої дійсності, спрямована на зняття напруги та тривоги, що виникають внаслідок травматичних подій дитинства. Зазначено, що ігрова взаємодія, дає можливість, висловити свої почуття та страхи щодо ситуації воєнної агресії.

Розкриті теоретичні паралелі методу використання іграшки як трансферного об'єкту для формування резильєнтності у дітей, яка передбачає включення дитини в процес ігротерапії, за допомогою наступних кроків: залучення дитини в ігрове середовище, мінімізація когнітивного навантаження; забезпечення індивідуального ритму в процесі психологічної адаптації; можливість вираження почуттів і афективних реакцій, на пережиті події в потенційно безпечному просторі; забезпечення усвідомлення життєвих процесів, які переживає дитина, за допомогою ігрової діяльності; розвиток нових сценаріїв взаємодії з фрустраційними станами і ситуаціями, спираючись на пережитий досвід.

Ключові слова: *воєнна інтервенція, терапевтична кімната, терапевтична іграшка, формування резильєнтності.*

Постановка проблеми. В умовах воєнної агресії життя багатьох українських родин стало непрогнозованим та екстремальним. Загострення станів тривоги та загальної

невизначеності ситуації спричиняє необхідність належної підтримки, збереження і відновлення психологічного здоров'я різних верств населення, а зокрема дітей. Актуальним напрямком роботи з ними є впровадження комплексних методів формування резильєнтності. Як відомо, у дітей, які зазнали дій довготривалого стресового фактору, пов'язаного з надмірною жорстокістю війни, спостерігаються наступні розлади: порушення розвитку, регресивні прояви, нічні кошмари, короточасні мимовільні спогади про травматичні події, порушення орієнтації в просторі та часі, сенсомоторні відхилення. Дітям характерна втрата розуміння та розрізнення «хто вони такі» і «хто такі інші люди», що є ознакою порушення самоідентичності та потребує особливої уваги батьків та психологів. Зазвичай це відбувається через брак внутрішнього алгоритму поведінки, адже ті програми, що були створені попередньо вже не діють або були зруйновані в процесі травматичних подій. Саме тому у поведінці можна виокремити характерні ознаки впливу травматичних подій: дисфункціональності, непослідовності, неспланованості, імпульсивності відображення реальності в поведінці та емоціях. Діти з ознаками неінтегрованого травматичного досвіду не в змозі усвідомлювати бажання й потреби інших людей та потребують спеціалізованого супроводу високоекологічними та онтогенетично обумовленими методами, якою є ігротерапія [1].

Вищеописані складові стають лише одними з багатьох актуальних завдань перед сучасними психологами, які беруть на себе відповідальність у дослідженні питань формування резильєнтності.

Аналіз останніх досліджень з проблеми. Значення дитячих переживань під час війни для формування структури і функціонування особистості тісно пов'язано з теоретико-методологічними структурами теорії Хорні (1945). Згідно її теорії зростання особистості дитини можливе лише за умови задоволенні її основних потреб: потреби у задоволенні (всі основні біологічні потреби: в їжі, сні і т. д) та потреби у безпеці. В умовах війни дериваційний контекст перш за все торкається задоволення потреб дитини у безпеці. У ситуації військової інтервенції прагнення бути любимим, бажаним, захищеним від небезпек ворожого світу дискредитується. Батьки не в змозі дати дитині відчуття належного захисту та спокою. Навпаки, певні типи поведінки можуть спровокувати фрустрацію потреби дитини в безпеці. До них можна віднести наступні: нестійка/деструктивна поведінка, прояви агресії, невиконання обіцянок, надмірна опіка дитини, а також надання явної переваги його/її братам чи сестрам. Найбільш небезпечним наслідком батьківського недогляду є виникнення установки базальної ворожості – формування внутрішнього конфлікту дитини: залежності від батьків та одночасного переживання образи і обурення. Відбувається активізація захисних механізмів дитячої психіки – витіснення чи придушення ворожих почуттів по відношенню до батьків. При реалізації такого психологічного захисту дитина не відчуває безпеки в батьківській сім'ї, її поведінка керується почуттями безпорадності, страху, любові і провини [2]. Відбувається формування базальної тривоги, тобто постійного відчуття самотності і безпорадності перед лицем потенційно небезпечного світу, який постійно переслідує дитину у подальшому житті [2].

У ситуації війни, на фоні реального руйнування сталого середовища і фізичної безпеки в українських дітей проблема «базальної тривоги» підсилюється та активізується. Вона постає великою перепорою до розвитку ментального здоров'я особистості. Тому саме ігрові методи та використання іграшки як трансферного об'єкту відновлюють відчуття безпечного простору та створюють умови формування резильєнтності.

Мета статті. Розкрити психологічні особливості використання іграшки та її вплив на резильєнтність як трансферного об'єкту під час надання психологічної допомоги дітям в умовах воєнного стану методом «Кімнати терапії іграшкою».

Виклад основного матеріалу. На тлі хронічної травмуючої ситуації, джерелом постійної психічної напруги і наявності нерозв'язних для дітей переживань, які становлять

зміст внутрішнього конфлікту, діти потребують належного психологічного супроводу. Оскільки дитина не може впоратися з травмуючими впливами війни, самотійно пережити її, а також системно додаються емоційні потрясіння, підсилюючи патогенність життєвої ситуації, виникає потреба в пошуках простих та зрозумілих форм розв'язання цього внутрішнього конфлікту дитини.

Варто зазначити, що разом із внутрішніми конфліктами, проблемами спілкування і несприятливим збігом життєвих обставин з'являється так званий травмуючий життєвий досвід або стан хронічного дистресу, як можливе джерело патогенної напруги при неврозах, які не варто залишати поза увагою психолога. Положення ускладнюються тим, що діти не можуть відреагувати ту нервово-психічну напругу, що постійно накопичується від перебування під постійною загрозою для життя. Вони змушені придушувати її і, як наслідок, це змінює межу адаптаційних можливостей та нервово-психічну реактивність організму.

Внаслідок хронічного психічного напруження відбувається фіксування переживання і утруднення подальшого відновлення нервово-психічних сил, зменшення психічної толерантності до триваючого впливу стресових факторів, збільшення занепокоєння й емоційної нестійкості, посилення вегето-судинних і соматичних порушень, зниження загальної витривалості та опірності організму до стресу [4]. При розвитку найгіршого сценарію можлива поява розгорнутої клінічної картини неврозу, що розкриває завдання розвитку резильєнтності (див. рис. 1).



Рис.1 Структура невротичної напруги дітей в ситуації довготривалого стресу війни

Психологічна резильєнтність розглядається вченими, як подолання психікою травматичних подій з надбанням позитивного результату в інтеграції травматичного досвіду. Іншими словами, це здатність до відновлення після стресових станів, організація нових складових психіки, патернів поведінки у таких надзвичайних ситуація.

Використання даних надбань у взаємодії зі світом у подальшому житті дає дитині можливість для нормативного розвитку[5].

Визначають наступні чинники розвитку резильєнтності [6]:

- регуляція сильних та негативних емоцій, вміння екологічно прожити негативні емоції,
- формування повноцінного образу власного Я і картини світу;
- формування смислової системи «Я-інші-Світ»;
- розвиток ефективних навичок спілкування та взаємодії з іншими;
- складання планів на майбутнє;
- формування цінностей, сенсів у житті.

Важливим чинником є формування цілісної картини світу з інтегрованим у неї Я-образом. Психіка дитини має адаптивні механізми, які виробляються завдяки здатності, і одночасно потребі у відображенні свого внутрішнього світу та активній переробці інформації, яка надходить ззовні. Однією з найяскравіших форм прояву даної психічної діяльності є процес ігротерапії, до якої апелює та яку активно провокує взаємодія з іграшкою, як з трансферним об'єктом. Як зазначає Назаревич, іграшку варто розглядати як культурне знаряддя, за допомогою якого в «згорнутій формі» передається стан сучасної культури (цивілізації), напрямок руху: до життя або смерті, процвітання або деградації, взаєморозуміння або відчуження. За допомогою іграшки дитині передається суть людських відносин і складне світосприйняття». В ігротерапії активно поєднується використання прийомів вербального і невербального зворотного зв'язку, завдяки наступним прийомам: включення активного спостереження, переформулювання висловлювань, постановка селективних питань, констатація відображених в іграшці вчинків і міміки почуттів, повідомлення партнеру своїх почуттів, що виникли у асоціації з іграшкою (Назаревич, 2016)

Отже, створення простору, де ці завдання в умовах війни можна реалізувати, постає викликом для сучасного психолога, спробою вирішення якого і є Міжнародний проект по організації кімнат терапії іграшкою на всіх територіях України та за її межами де і здійснюється формування резильєнтності дітей постраждалих у війні. У просторі такої кімнати терапії іграшкою активізуються канали суб'єкт-об'єктних та суб'єкт-суб'єктних відносин та включається взаємодія системно-утворювального зв'язку між іграшкою та дитиною. Перебування в просторі з можливістю знайти свого «помічника», який має силу допомогти впоратись з травмою, формує нову систему цілісності після травматичних подій. Взаємодія з іграшкою запускає систему ототожнення. Проте важливо, що на полюсах створеної єдиної взаємодіючої системи зберігаються властивості і параметри, що входили у взаємодію (дитина-іграшка). Цим самим забезпечується збереження якісної специфіки цих систем. Під впливом сприйняття іграшки, як єдиного природного цілого, її форма, образ, вид сприймається дитиною не як механічний відбиток, а інтегрується у розвиток всередині себе вже відомих станів з модернізацією запозичених якостей від іграшки.

Джерелом образу є об'єкт відображення – іграшка. Формування образу відбувається завдяки взаємодії суб'єкта (дитини) і об'єкта (іграшки), а їх характеристики в просторі кімнати відтворюється одночасно і в однаковій мірі [8].

У цьому випадку метою процесу гри є забезпечення гармонізації особистості через розвиток здатності до самовираження, самоусвідомлення і самозбереження, що досягається завдяки розширенню міжособистісних контактів, емоційному відреагуванню, підвищенню настрою, зниженню напруги, втому що і формує ознаки резильєнтності.

Отже, методи роботи у кімнаті терапії іграшкою можуть використовуватися із різною метою:

- переключення від травмуючих переживань;
- активізації художніх, артистичних, музичних здібностей;

– концентрації уваги на трансферному об'єкті-іграшці, та таким чином вираження сильних емоцій від травми не через повторну травматизацію, а завдяки перехідному об'єкту.

– пробудження спонтанності, оригінальності, що сприяє оптимізації психофізіологічного стану, підвищенню самооцінки через присутність того, хто забезпечить відчуття втраченої базової безпеки.

Таким чином дитина за допомогою проявів несвідомих імпульсів-бажань у зовнішній світ трансформує сум, тривогу, агресію, бажання та інші травматичні прояви в трансферні процеси з іграшкою. Провокує резильєнтну активність через ігрову діяльність та уникає проявлення суму та печалі як переносу в тіло. Саме такий механізм та метод роботи з надання психологічної підтримки та допомоги дітям, які досі перебувають під дією стресових чинників від воєнного стану та є не готовими до глибоких індивідуальних втручань, дозволяє кімнаті терапії іграшки постати як важливий буферний ресурс в наданні психологічної допомоги при формуванні резильєнтності (див. рис. 2).

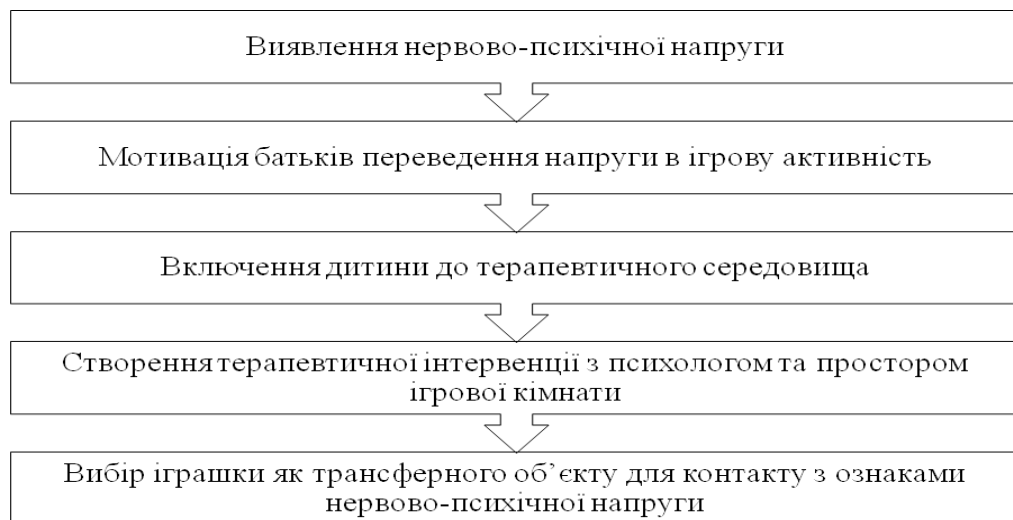


Рис 2. Організація умов формулювання резильєнтності за допомогою іграшки

Ігротерапія активізує самозцілюючі ресурси дитини, які тісно пов'язані з її відновлюючими можливостями через механізм надання вільного вибору в просторі кімнати терапії іграшкою. Таким чином, у психіці дитини виробляються необхідні характеристики резильєнтної активності, які дозволяють адаптуватися до життя та бути пристосованою до ситуацій в неконтрольованих обставинах та різних змінах умов життя. Кімната терапії іграшкою стає тим простором, приватним місцем з твердою зовнішньою межею, яка створює відчуття зрозумілої обмеженості, безпеки, свободи від втручання, атмосферу спокою та роздумів в якому починається терапевтичний процес при виборі іграшки як трансферного об'єкту змін. Дитина, яка відчуває нестабільність стосунків зі світом, отримує можливість мати м'який і безпечний простір, повертаючи нормативні дитячі сценарії поведінки. Такий каркас безпечних кордонів захищає внутрішній простір дитини і надає можливість, самостійно досліджувати занепокоєння, турботи, проблеми та хвилювання пов'язані із травмуючими подіями війни.

Така терапевтична кімната іграшкою, стає безпечним місцем спілкування дитини з новими формами резильєнтної активності в грі, заохочуючи її досліджувати себе та свій світ, передавати складні ідеї, травматичні думки та емоції. Кімната терапії іграшкою дозволяє дітям досліджувати свій досвід через гру; ефективно перемагати та моделювати виходи зі складних ситуацій; зняти напругу і віртуально реалізувати свої бажання і

фантазії; звикнути до нових шаблонів поведінки; символічно моделювати умови самоорганізації дитини; цілеспрямовано моделювати позитивні емоції; конструктивно розігрувати актуальні усвідомлювані або неусвідомлені емоційні конфлікти дитини; формувати власну реальність у процесі ігрової взаємодії.

Висновки і перспективи подальших розвідок. Теоретичний аналіз та досвід діяльності в кімнати терапії іграшкою, як методу формування резильєнтності дітей, вимушено переміщених осіб дозволив описати форми психологічної роботи, що може бути ефективною для кризової допомоги дітям та використання психологами, які у даний момент перебувають під дією стресового фактору воєнного стану в Україні.

Варто зауважити, що процес роботи у кімнаті терапії іграшкою відбувається завдяки взаємодії дитини з цим трансферним об'єктом при максимальній мінімізації присутності психолога. Основним терапевтичним механізмом у цій ситуації виступає процес стимулювання вибору дитиною іграшки та подальше створення системи ігрової взаємодії у діаді «дитина-іграшка». Саме така трансферна взаємодія обумовлює формування резильєнтної активності. В умовах сьогодення, створення безпечного, гнучкого, ефективного ігрового простору для психотерапії дітей, що пережили жахіття війни, є надзвичайно необхідним для формування їх резильєнтності.

У даній статті розкриті психологічні особливості використання іграшки та її вплив на формування резильєнтності як трансферного об'єкту під час надання психологічної допомоги дітям в умовах воєнного стану. Подальший розгляд цієї проблеми вбачаємо у вивченні поведінкових стратегій поведінки дитини при взаємодії з кімнатою іграшок та здійснення лонгітюдного спостереження за особистісними змінами дитини, процесами прийняття рішення та загальні тенденції виборів іграшок, що сприятиме формуванню резильєнтної активності у дітей.

СПИСОК ПОСИЛАНЬ

- Напреєнко О. К., Марценковський Д. І. (2019). *Депресії при посттравматичному стресовому розладі у дітей та підлітків*. *НейроNews: психоневрологія та нейропсихіатрія*. 2 (103). 20–28.
- Karen Horney. (1945). *Our inner conflicts*. A Constructive theory of neurosis. W. W. Norton & Company, inc.
- Варнава, У. В. (2013). *Психологічні особливості розвитку захисних механізмів дітей дошкільного віку*. (Дис. доктора психол. наук). Південноукраїнський національний педагогічний університет імені КД Ушинського. Одеса.
- А. І. Захаров. (2000). *Походження дитячих неврозів і психотерапія*. Київ: Ексмо.
- Лазос, Г. П. (2018). *Резильєнтність: концептуалізація понять, огляд сучасних досліджень*. Актуальні проблеми психології, 3, 26–64.
- Костюченко О. В., Бриль М. М. (2022). *Розвиток психологічної резильєнтності особистості як складника здоров'я арттерапевтичними засобами*. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського*. 2. 43–50.
- Назаревич, В. (2016). *Психокорекційна гра «Ведмедики» як засіб подолання посттравматичних стресових розладів після розлучення батьків*. Взято з: <https://www.facebook.com/dytyachyipsyholog/photos/a.230437757152500/1632159430313652/?type=3>
- Назаревич В. (2015). *Ігротерапія та казкотерапія дітей (основні завдання з організації арт-терапевтичного простору)*. Взято з http://psychologis.com.ua/igroterapiya_i_skazkoterapiya_detey.htm
- Малафіїк, І. В. (2015). *Дидактика новітньої школи*. нав. посіб. для студентів ВНЗ. Київ: Слово.

REFERENCES

- Naprieienko O. K., Martsenkovskiy D. I. (2019). Depresii pry posttravmatychnomu stresovomu rozladi u ditei ta pidlitkiv. *NeiroNews: psykhonevrolohiia ta neiropsykhiatriia*. 2 (103). 20–28.
- Karen Horney. (1945). *Our inner conflicts*. A Constructive theory of neurosis. W. W. Norton & Company, inc.
- Varnava, U. V. (2013). Psykholohichni osoblyvosti rozvytku zakhysnykh mekhanizmiv ditei doskilnoho viku. (Dys. doktora psykol. nauk). Pivdennoukrainskyi natsionalnyi pedahohichnyi universytet imeni KD Ushynskoho. Odesa.
- A. I. Zakharov. (2000). Pokhodzhennia dytiachykh nevroziv i psykhoterapiia. Kyiv: Eksmo.
- Lazos, H. P. (2018). Rezilientnist: kontseptualizatsiia poniat, ohliad suchasnykh doslidzen. *Aktualni problemy psykolohii*, 3, 26–64.
- Kostiuchenko O. V., Bryl M. M. (2022). Rozvytok psykolohichnoi rezylientnosti osobystosti yak skladnyka zdorovia artterapevtychnymy zasobamy. *Vcheni zapysky TNU imeni V.I. Vernadskoho*. 2. 43–50.
- Nazarevych V. (2016). Psykhokorektsiina hra «Vedmedyky» yak zasib podolannia posttravmatychnykh stresovykh rozladiv pislia rozluchennia batkiv. Vziato z: <https://www.facebook.com/dytyachyjpsyholog/photos/a.230437757152500/1632159430313652/?type=3>
- Nazarevych, V. (2015). Ihroterapiia ta kazkoterapiia ditei (osnovni zavdannia z orhanizatsii artterapevtychnoho prostoru). Vziato z http://psychologis.com.ua/igroterapiya_i_skazkoterapiya_detey.htm
- Malafii, I. V. (2015). *Dydaktyka novitnoi shkoly. nav. posib. dlia studentiv VNZ*. Kyiv: Slovo.

THE USAGE OF A TOY AS A TRANSFER OBJECT IN FORMATION OF CHILDREN'S RESILIENCE

Victoriia Nazarevych

Ph.D, Associate Professor of the Department of Developmental
and Pedagogical Psychology,
Rivne State University of Humanities,
<http://orcid.org/0000-0002-0111-7070>

Mariia Valkovska

Master's student of the Institute of Psychology,
KROK University
<https://orcid.org/0000-0002-9462-3852>

DOI <https://doi.org/10.35619/praprv.v1i19.318>

Abstract. *The article is devoted to the peculiarities of the implementation of toy therapy room as a method of forming resistance in children. Particular attention is paid to the analysis and description of the peculiarities of the mechanisms of psychological assistance in the situation of children in the active phase of military aggression.*

The analysis of the use of toys during the accompaniment of internally displaced persons and the use of therapeutic toys and the space of the toy therapy room with children in a situation of war is carried out. In this context, it is noted that the method is a special form of play psychotherapy and can be effective in helping children overcome emotional and psychological problems, as well as play an important role as a means of building resilience.

The peculiarities of the method "Toy therapy room" as a way of rapid assistance in a situation of traumatization, with signs of depressive manifestations, anxiety disorders, post-

traumatic stress disorders and physical or emotional trauma of a child, internally displaced persons are analyzed. It is determined that a positive psychological effect is observed in the majority of children, since a therapeutic toy is a natural, structured form of perception of the surrounding reality, aimed at relieving stress and anxiety arising from traumatic events of childhood. Due to the game interaction gives the opportunity to express their feelings and fears about the situation of military aggression.

The theoretical parallels of the method of using toys as a transfer object for the formation of resistance for children, which involves the introduction of the child into the process of play therapy, with the following recommendations: inclusion of the individual in the game environment, minimization of cognitive load; providing individual rhythm in the process of psychological adaptation; the ability to express feelings and affective reactions to the experienced events in a potentially safe space; ensuring awareness of the life processes that the child is experiencing, with the help of the child's own experience of the events.

We see further consideration of this problem in the study of behavioral strategies of the child's behavior, in constant periodic interaction with the toy room, and the implementation of longitudinal observation of the child's personal changes.

Key words: *resilience, military intervention, therapeutic room, therapeutic toy, formation of resistance.*

Стаття надійшла до редакції 17.10.22 р