

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
НАВЧАЛЬНО-НАУКОВИЙ ІНСТИТУТ
«ГОРЛІВСЬКИЙ ІНСТИТУТ ІНОЗЕМНИХ МОВ»
ДЕРЖАВНОГО ВИЩОГО НАВЧАЛЬНОГО ЗАКЛАДУ
«ДОНБАСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ ПЕДАГОГІЧНИЙ УНІВЕРСИТЕТ»**

КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ

РЕКОМЕНДОВАНО до захисту
Протокол засідання
кафедри психології
06.05.2026 № 10

Юхименко Данило Ігорович

Кваліфікаційна робота

**ОСОБЛИВОСТІ ТРАВМООРІЄНТОВАНОГО ПІДХОДУ В ОСВІТНІЙ
ДІЯЛЬНОСТІ У ВОЄННІ І ПОВОЄННІ ЧАСИ**

на здобуття освітнього ступеня бакалавра
зі спеціальності 053 Психологія
освітньо-професійна програма Практична психологія

Науковий керівник:
канд. псих. наук, доцент
Борозенцева Т. В.

Дніпро – 2026

АНОТАЦІЯ

У роботі представлено аналіз проблеми впровадження травмоорієнтованого підходу в освітню діяльність в умовах воєнного та повоєнного часу. Проаналізовано наукові погляди на феномен психічної травми та специфіку її впливу на особистість учасників навчально-виховного процесу. Визначено сутність, ключові принципи та особливості застосування травмоорієнтованого підходу безпосередньо в педагогічній практиці. За результатами емпіричного дослідження виявлено актуальний психологічний стан учасників освітнього процесу та їхні специфічні потреби у психологічній підтримці. Запропоновано авторську тренінгову програму формування травмоорієнтованої компетентності педагогів та обґрунтовано доцільність її впровадження у практику роботи закладів освіти.

ABSTRACT

The paper presents an analysis of the problem of implementing a trauma-informed approach in educational activities during wartime and post-war periods. Scientific views on the phenomenon of psychological trauma and the specifics of its impact on the personality of educational process participants are analyzed. The essence, key principles, and features of applying the trauma-informed approach directly in pedagogical practice are determined. Based on empirical research, the current psychological state of educational process participants and their specific needs for psychological support are identified. An original training program for the formation of trauma-informed competence of teachers is proposed, and the expediency of its implementation in the practice of educational institutions is substantiated.

ЗМІСТ

ВСТУП	4
РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ТРАВМООРІЄНТОВАНОГО ПІДХОДУ В ОСВІТНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ У ВОЄННІ І ПОВОЄННІ ЧАСИ	7
1.1. Сутність поняття психічної травми та її вплив на особистість	7
1.2. Теоретико-методологічні основи травмоорієнтованого підходу в освіті	11
1.3. Особливості освітнього середовища в умовах війни та післявоєнного відновлення	15
Висновки до розділу 1	19
РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЗАСТОСУВАННЯ ТРАВМООРІЄНТОВАНОГО ПІДХОДУ В ОСВІТНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ	21
2.1. Організація, база та методи емпіричного дослідження	21
2.2. Аналіз рівня психологічної безпеки, емоційного стану та адаптації учасників освітнього процесу	26
2.3. Вивчення готовності педагогів до впровадження травмоорієнтованого підходу	39
Висновки до розділу 2	44
РОЗДІЛ 3. ТРЕНІНГОВА ПРОГРАМА ВПРОВАДЖЕННЯ ТРАВМООРІЄНТОВАНОГО ПІДХОДУ В ОСВІТНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ	47
3.1. Теоретичне обґрунтування та структура тренінгової програми	47
3.2. Зміст тренінгової програми для педагогів та учасників освітнього процесу	42
3.3. Рекомендації щодо впровадження травмоорієнтованих практик у закладах освіти	52
Висновки до розділу 3	55
ВИСНОВКИ	58
СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ	61
ДОДАТКИ	66

ВСТУП

Актуальність проблеми. Сучасні умови розвитку українського суспільства характеризуються тривалим впливом воєнних дій, соціальної нестабільності, масових переміщень населення, втрат, загрози життю та здоров'ю громадян. Особливо чутливо на такі виклики реагує освітня сфера, оскільки саме заклади освіти забезпечують не лише навчання, а й психологічну підтримку, соціалізацію та відчуття стабільності для дітей, молоді й педагогів. В умовах війни освітній процес часто супроводжується перебуванням учасників у стані хронічного стресу, тривоги, емоційного виснаження, переживання травматичного досвіду, що ускладнює навчальну діяльність та міжособистісну взаємодію.

Післявоєнний період також потребує особливої уваги до психологічного стану учасників освітнього процесу, адже наслідки психотравмуючих подій можуть зберігатися тривалий час і проявлятися у вигляді підвищеної тривожності, труднощів адаптації, зниження мотивації до навчання, поведінкових порушень, емоційної нестабільності. У зв'язку з цим особливого значення набуває впровадження травмоорієнтованого підходу в освітню діяльність.

Травмоорієнтований підхід передбачає створення безпечного, підтримувального та психологічно чутливого освітнього середовища, у якому враховуються можливі наслідки травматичного досвіду особистості. Його застосування спрямоване на відновлення почуття безпеки, довіри, контролю над власним життям, розвиток стресостійкості та внутрішніх ресурсів здобувачів освіти й педагогів. Саме тому проблема впровадження

травмоорієнтованих практик у воєнні та повоєнні часи є надзвичайно актуальною як у науковому, так і в практичному аспектах.

Метою дослідження є теоретичне та емпіричне вивчення особливостей травмоорієнтованого підходу в освітній діяльності у воєнні і повоєнні часи та розробка тренінгової програми його впровадження.

Відповідно до мети дослідження визначено такі завдання:

1. Проаналізувати наукові підходи до розуміння психічної травми та її впливу на особистість.
2. Визначити сутність, принципи та особливості травмоорієнтованого підходу в освітній діяльності.
3. Провести емпіричне дослідження психологічного стану учасників освітнього процесу та їх потреб у підтримці.
4. Розробити тренінгову програму впровадження травмоорієнтованого підходу в закладах освіти.

Об'єкт дослідження – освітня діяльність у кризових та посткризових умовах.

Предмет дослідження – психологічні особливості реалізації травмоорієнтованого підходу в освітній діяльності у воєнні і повоєнні часи.

У процесі дослідження було висунуто гіпотезу про те, що існує зв'язок між рівнем обізнаності педагогів щодо травмоорієнтованого підходу, їхньою емпатійністю та рівнем професійного вигорання.

Теоретико-методологічні засади дослідження. Проблема психічної травми, кризових станів, психологічної безпеки та подолання наслідків стресу висвітлена у працях вітчизняних і зарубіжних учених. Теоретичну основу дослідження становлять праці, присвячені психології травми, кризовому консультуванню, психологічній підтримці особистості, розвитку резильєнтності, створенню безпечного освітнього середовища та психолого-педагогічному супроводу дітей і дорослих у складних життєвих обставинах.

Методи дослідження. Для розв'язання поставлених завдань використано комплекс взаємопов'язаних методів: теоретичний аналіз,

синтез, узагальнення та систематизація наукових джерел; емпіричні методи – анкетування, бесіда, спостереження, психодіагностичне тестування; методи кількісного та якісного аналізу отриманих результатів.

Практичне значення дослідження полягає в тому, що розроблена тренінгова програма впровадження травмоорієнтованого підходу може бути використана практичними психологами, педагогами, соціальними педагогами, адміністрацією закладів освіти у роботі з учнями, студентами, педагогічними колективами в умовах війни та післявоєнного відновлення. Результати дослідження можуть бути використані при підготовці методичних рекомендацій, тренінгів, семінарів і програм психологічної підтримки.

Апробація результатів дослідження. Основні положення та результати дослідження відображено у тезах доповіді, розміщених в електронному збірнику наукових праць «Вісник студентського наукового товариства Горлівського інституту іноземних мов» (Дніпро, 2026).

Структура й обсяг роботи. Бакалаврська робота складається зі вступу, трьох розділів, висновків до розділів, загальних висновків, списку використаних джерел та додатків. Загальний обсяг роботи становить 89 сторінок друкованого тексту. Робота містить таблиці, рисунки та додатки відповідно до змісту дослідження.

РОЗДІЛ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ЗАСАДИ ТРАВМООРІЄНТОВАНОГО ПІДХОДУ В ОСВІТНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ У ВОЄННІ І ПОВОЄННІ ЧАСИ

1.1. Сутність поняття психічної травми та її вплив на особистість

Вивчення психічної травми як самостійного психологічного феномену є одним із найважливіших напрямів сучасної клінічної та соціальної психології. Особливої актуальності ця проблема набуває в умовах збройного конфлікту в Україні, коли мільйони людей різного віку опинилися в ситуаціях, що об'єктивно несуть загрозу для їхньої фізичної цілісності та психологічного благополуччя. Осмислення природи, структури та механізмів психічної травми є теоретичним підґрунтям для розробки ефективних практик підтримки травмованих осіб у різних соціальних інституціях, і передусім – в освіті.

Термін «психологічна травма» утворений від давньогрецького слова «травма», що первісно означало «рана». В психологічному значенні цей термін вперше з'явився у працях З. Фрейда та Й. Брейера наприкінці XIX – початку XX ст., хоча систематичне наукове вивчення феномена розпочалося значно пізніше – після Першої та Другої світових воєн, а особливо інтенсивно – після введення у 1980 році у класифікаційну систему DSM-III діагнозу «посттравматичний стресовий розлад». Сьогодні поняття психічної травми визначається як «шкода, нанесена психічному здоров'ю особи в результаті інтенсивного впливу несприятливих факторів середовища або гостроемоційних, стресових впливів на її психіку» [33]. Водночас у науковій літературі паралельно використовуються близькі за змістом терміни «психотравма», «психологічна травма» та «психічна травма», що свідчить про відсутність єдиної термінологічної традиції в цій галузі.

Класичне визначення психічної травми, яке набуло широкого поширення у вітчизняній та зарубіжній психології, розуміє її як «будь-яку особисто значущу ситуацію або явище, що має характер патогенного емоційного впливу на психіку людини, психологічно важко стерпне і здатне при недостатності захисних психологічних механізмів призвести до психічних розладів» [35, с. 273].

Принципово важливим у цьому визначенні є акцент на суб'єктивному характері травматичного переживання: одна й та сама подія може стати травмою для однієї людини та не стати для іншої – залежно від індивідуальних захисних ресурсів, попереднього досвіду, соціальної підтримки та багатьох інших чинників.

Джудіт Герман у своїй фундаментальній праці «Психологічна травма та шлях до видужання», що вийшла в українському перекладі у 2021 році, обґрунтовує розуміння травми як «афіліяційної» події – такої, що руйнує відчуття зв'язку людини з іншими та спотворює базову здатність до довіри, безпеки й самоконтролю [7, с. 47]. Герман виділяє три основних класи травматичних ситуацій: насилля у сім'ї та інтимних стосунках, тероризм, воєнні злочини та геноцид, а також природні катастрофи та техногенні аварії. Для розуміння специфіки психічної травми у воєнний час особливо значущою є запропонована Герман концепція «складної травми» – тривалого, повторюваного травматичного впливу, який спричиняє значно глибші та стійкіші зміни особистості, ніж одноразова гостра травматична подія.

Видатний нідерландсько-американський психіатр Бессел ван дер Колк, один із найвпливовіших дослідників у галузі психологічної травми, описує ключову особливість травматичного переживання так: «тіло веде рахунок» – тобто травма залишає фізіологічний відбиток у нервовій системі, і саме на рівні тілесних реакцій стає зрозумілим, чому людина не може просто «відпустити» травматичний досвід вольовим зусиллям [6, с. 21]. Ван дер Колк та його колеги переконливо продемонстрували, що психологічна травма буквально перебудовує структуру мозку: насамперед страждають ділянки, пов'язані з переробкою страху (мигдалеподібне тіло), регуляцією емоцій (медіальна префронтальна кора) та вербальним описом переживань (центр Брока). Це пояснює, чому травмовані люди нерідко нездатні словами описати те, що відбулося – травма є «довербальним» досвідом, що зберігається в тілі у вигляді відчуттів, образів і реакцій, а не у формі зв'язної оповіді.

В. О. Климчук у монографії «Психологія посттравматичного зростання» здійснив ґрунтовний аналіз феноменології травматичного переживання та описав

механізми, завдяки яким частина людей не лише відновлюється після травми, а й зазнає особистісного зростання. Дослідник наголошує, що «травма є не просто руйнівною подією, а подією, яка ставить людину перед базовими екзистенційними питаннями: хто я є, чому я довіряю, яким є мій світ» [19, с. 38]. Саме це ціннісно-сміслові потрясіння, за Климчуком, і є серцевиною психологічної травми – оскільки воно руйнує базові переконання людини про безпечність світу, власну ефективність та справедливість.

У психологічній науці виокремлюється кілька типів психічної травми залежно від характеру травматизуючого впливу. Одиначна (гостра) травма виникає внаслідок раптової, обмеженої в часі події – наприклад, нападу, катастрофи, смерті близького. Комплексна (хронічна) травма формується внаслідок тривалого повторюваного травматичного впливу, яким є, зокрема, перебування в зоні збройного конфлікту. Травма розвитку – специфічна форма травматизації, що відбувається в дитячому або юнацькому віці та позначається на розвитку особистості. Л. В. Спицька у своєму дослідженні 2023 року підкреслює, що «психологічна травма завдає шкоди базовому відчуттю безпеки, самоцінності та довіри, а її наслідки проявляються не лише у психопатологічних симптомах, а й у порушеннях когнітивного функціонування, соціальної взаємодії та особистісної ідентичності» [36, с. 4].

Важливим для педагогічного контексту є розуміння того, яким чином психічна травма позначається на навчальній діяльності. Дослідники виокремлюють такі сфери впливу травми на функціонування учня у шкільному середовищі. По-перше, когнітивна сфера страждає внаслідок порушення уваги, концентрації, здатності до узагальнення та оперативної пам'яті, що прямо пов'язано з нейробіологічними змінами, спричиненими травматичним стресом. По-друге, травма дезорганізує поведінку: травмовані діти можуть проявляти або підвищену агресивність та імпульсивність, або, навпаки, надмірну покірність і соціальну замкненість. По-третє, труднощі у міжособистісних стосунках – недовіра до дорослих, складнощі у налагодженні дружніх зв'язків з однолітками – суттєво ускладнюють шкільну адаптацію. Т. М. Титаренко наголошує, що

«людина з травматичним досвідом сприймає світ крізь фільтр загрози – і цей фільтр не можна зняти одним лише наказом заспокоїтись чи зосередитись на уроці» [37, с. 92].

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) є найбільш дослідженим наслідком психічної травми, хоча аж ніяк не єдиним. Відповідно до критеріїв DSM-5, він проявляється через чотири кластери симптомів: нав'язливе повторне переживання травматичної події (флешбеки, нічні жахи), уникнення всього, що нагадує про подію, негативні зміни в когніціях та настрої (почуття провини, відстороненість, емоційне оніміння) та гіперзбудження нервової системи (порушення сну, підвищена пильність, реакції переляку). Водночас значна частина людей, які пережили травму, не відповідає повним критеріям ПТСР, однак виявляє так звану субпорогову симптоматику, що також суттєво знижує якість їхнього функціонування. Н. Горностаєв зазначає, що в умовах масштабної колективної травми, якою є збройний конфлікт, симптоми психологічного страждання нерідко нормалізуються і стають «невидимими» на фоні загального неблагополуччя – що, однак, не усуває необхідності в системній психологічній допомозі [9, с.104].

Концепція посттравматичного зростання, розроблена Р. Тедескі та Л. Кальхун у 1990-х роках і активно досліджена В. О. Климчуком у вітчизняному контексті, свідчить про те, що переживання психічної травми не зводиться лише до руйнування – за певних умов воно може стати поштовхом до глибоких позитивних змін особистості. Посттравматичне зростання проявляється у п'яти сферах: нові можливості, стосунки з іншими, особистісна сила, духовний розвиток та нова філософія життя. Це відкриття принципово важливе для освітнього контексту, оскільки воно формує підставу для оптимістичного, орієнтованого на ресурс погляду на учнів, які пережили травматичний досвід: вони здатні до відновлення і зростання – але за умови, що їхнє середовище буде психологічно безпечним і підтримуючим [19, с. 67].

Таким чином, психічна травма є складним, багатовимірним феноменом, що охоплює нейробіологічний, психологічний, соціальний та екзистенційний виміри

особистісного страждання. Вона не є ознакою слабкості чи дефіциту особистості, а є природною реакцією психіки на ненормальні обставини. Розуміння природи та механізмів психічної травми є необхідною теоретичною основою для осмислення травмоорієнтованого підходу в освіті – системи принципів і практик, що дозволяють педагогам і навчальним закладам враховувати травматичний досвід учнів і створювати умови для їхнього відновлення та зростання.

1.2. Теоретико-методологічні основи травмоорієнтованого підходу в освіті

Травмоорієнтований підхід є відносно новою, але вже міцно утвердженою в міжнародній практиці концепцією організації допоміжних інституцій, що базується на розумінні широкого поширення психологічної травми та її системного впливу на функціонування людини. На відміну від традиційних підходів, що запитують «Що з тобою не так?», травмоорієнтований підхід змінює перспективу на запитання «Що з тобою сталося?» – і саме ця зміна оптики є ключовою теоретичною новацією всієї концепції [7, с. 11]. Відповідь на це запитання дозволяє педагогам, психологам та іншим фахівцям замість покарання за «проблемну поведінку» шукати її причини у травматичному досвіді, що, своєю чергою, відкриває простір для справді ефективної допомоги.

Концептуальна основа травмоорієнтованого підходу була систематизована Агентством зловживань психоактивними речовинами та охорони психічного здоров'я США (SAMHSA) у 2014 році, де було запропоноване одне з найбільш операційних визначень: організація або система реалізує травмоорієнтований підхід тоді, коли вона «розуміє широке поширення травми та шляхи її потенційного впливу; розпізнає ознаки травми серед тих, кого обслуговує; реагує, повністю інтегруючи знання про травму в політику, процедури та практику; і активно намагається уникнути повторної травматизації» [46, с. 9]. Ця формула дістала назву «4R» (Realize, Recognize, Respond, Resist re-traumatization) і стала

стандартом опису суті підходу в переважній більшості сучасних публікацій і програмних документів.

Агенство також визначило шість ключових принципів травмоорієнтованого підходу, що відтоді широко цитуються у науковій та методичній літературі. Принцип безпеки передбачає забезпечення фізичної та психологічної безпеки для всіх учасників – як тих, кому надається допомога, так і самих фахівців. Принцип довіри та прозорості вимагає, щоб усі рішення та процедури були зрозумілими та передбачуваними, а не довільними. Принцип партнерської підтримки акцентує на цінності взаємодопомоги та горизонтальних стосунків. Принцип співпраці та рівності влади передбачає мінімізацію ієрархічних відносин на користь партнерської взаємодії. Принцип розширення повноважень, голосу та вибору визнає право кожного на активну участь у процесах, що стосуються його власного добробуту. Нарешті, принцип врахування культурних, гендерних та історичних аспектів вимагає чутливості до контекстуальних чинників, що впливають на переживання травми та відновлення [46, с. 11].

Важливо розрізнити два пов'язані, але відмінних поняття – «травмоорієнтований» та «травмоспецифічний» підходи. Травмоспецифічні втручання є цілеспрямованими клінічними інтервенціями для лікування симптомів ПТСР або інших наслідків травми, що здійснюються психологами та психотерапевтами. Травмоорієнтований підхід, натомість, є системним принципом організації будь-якої інституції – в тому числі школи, – що не вимагає від педагогів виконувати функції терапевтів, але передбачає, що весь шкільний персонал усвідомлює вплив травми та організовує свою роботу з урахуванням цього впливу. О. Зливков у своєму дослідженні підкреслює, що «травмоорієнтований підхід в освіті – це не психотерапія в класі, а структурна зміна в тому, яким чином школа організовує стосунки, простір і процеси, що уможлиблює присутність і навчання травмованої дитини» [13, с. 47].

Теоретичну основу травмоорієнтованого підходу в освіті складають кілька взаємопов'язаних концепцій. Теорія прив'язаності Дж. Боулбі обґрунтовує, що якість прив'язаності дитини до значущого дорослого є фундаментальним

чинником її психологічної безпеки та здатності до навчання. Травмовані діти, які мають порушений досвід прив'язаності, потребують стабільних, передбачуваних і теплих стосунків із педагогами як основи для відновлення базової довіри до дорослих та до світу. Нейробіологія травматичного стресу, активно досліджувана Б. ван дер Колком, А. Шором та ін., пояснює, чому «складна поведінка» травмованої дитини є не маніпуляцією чи свавіллям, а автоматичною реакцією виживання нервової системи на сприйняту загрозу. Розуміння цих нейробіологічних механізмів допомагає педагогам реагувати не дисципліною, а підтримкою і регуляцією [66, с. 27].

Концепція «вікна толерантності», запропонована американським психіатром Д. Сігелем, є ще одним важливим теоретичним інструментом для розуміння травмованих учнів. «Вікно толерантності» – це зона оптимального збудження нервової системи, в якій людина здатна ефективно обробляти інформацію, регулювати емоції та займатися цілеспрямованою діяльністю, зокрема навчатися. Травматичний досвід суттєво звужує це вікно: дитина легко впадає або в гіперзбудження (агресія, тривожність, гіперпильність) або в гіпозбудження (заціпеніння, апатія, дисоціація), причому обидва стани рівною мірою унеможлиблюють ефективне навчання. Знання педагога про «вікно толерантності» дозволяє йому правильно інтерпретувати поведінку дитини і застосовувати ко-регуляційні стратегії для її повернення у функціональний стан [19, с. 63].

У контексті освітнього застосування дослідники виокремлюють кілька рівнів реалізації травмоорієнтованого підходу. Рівень системи передбачає прийняття відповідної політики та процедур на рівні закладу освіти, формування «культури безпеки» у всій школі, включення питань травми до системи підвищення кваліфікації педагогів. Рівень навчального середовища охоплює організацію фізичного та психологічного простору класу як безпечного та передбачуваного місця, де правила і ритуали є стабільними і зрозумілими. Рівень педагогічної взаємодії стосується безпосередньої комунікації вчителя з учнем: використання мови підтримки замість осуду, чутливість до тригерів, акцент на

сильних сторонах. Т. М. Титаренко та співавтори зазначають, що «ефективний травмоорієнтований підхід функціонує одночасно на всіх трьох рівнях – і зміна лише одного рівня без інших дає значно менший ефект» [37, с. 78].

В Україні після початку повномасштабного вторгнення росії у 2022 році розпочалося активне впровадження травмоорієнтованих підходів в освіту, соціальну сферу та охорону здоров'я. У рамках проекту Ради Європи «Молодь за демократію в Україні» (2022-2026) розроблено та впроваджено програму «Травмоорієнтована робота з молоддю», яка охопила спеціалістів із 13 регіонів України. Ініціатива «Травмапедагогіка для українських шкіл» (2023–2025), реалізована в партнерстві з Агенцією розвитку освітньої політики за підтримки Міністерства закордонних справ Німеччини, розробила понад 60 практичних вправ для вчителів щодо роботи з травмованими дітьми. У 2022 – 2023 рр. реалізована програма *Safe Ukraine*, яка охоплювала психологічну підтримку вчителів та навчання їх технікам регуляції емоцій; за даними попереднього оцінювання, участь у програмі призвела до значного зниження тривожності педагогів та підвищення їхнього суб'єктивного благополуччя [48]. Ці ініціативи свідчать про те, що в Україні вже закладаються системні засади для впровадження травмоорієнтованого підходу в освіті.

Принциповою методологічною засадою травмоорієнтованого підходу є орієнтація на сильні сторони (*strength-based approach*) на протипагу дефіцитарному мисленню. Замість питання «Чого їй/йому бракує?» – в центрі уваги питання «Що вже є у цієї дитини?» і «Що я можу зробити, щоб активувати ці ресурси?». Такий підхід узгоджується з концепцією посттравматичного зростання В. О. Климчука та з позитивними психологічними парадигмами, що наголошують на природній здатності людської психіки до відновлення. В. Зливков у своєму дослідженні підкреслює, що «орієнтована на ресурс педагогіка у воєнний та повоєнний час є не лише психологічно обґрунтованою, а й морально необхідною – оскільки вона відмовляється визначати дітей через їхній біль і натомість бачить у них суб'єктів відновлення» [13, с. 89].

Окремою теоретичною проблемою є питання вторинної травматизації та емоційного вигорання педагогів, що безпосередньо стосується стійкості всієї системи травмоорієнтованого підходу. Вторинний травматичний стрес – це стан, що виникає у людей, які регулярно контактують із травмованими особами і поступово самі починають виявляти симптоми, схожі на ПТСР. Для педагогів, що працюють у воєнний та повоєнний час одночасно як з власними травматичними переживаннями, так і з травматичним досвідом учнів, ризик вторинної травматизації є особливо високим. Саме тому автентична реалізація травмоорієнтованого підходу обов'язково включає систему підтримки самих педагогів – супервізію, практики самодогляду, розподіл відповідальності, корпоративну культуру психологічної безпеки [37, с. 112].

Таким чином, теоретико-методологічні засади травмоорієнтованого підходу в освіті включають: системну концепцію SAMHSA із шістьма ключовими принципами та формулою «4R»; нейробіологічні основи розуміння травматичного стресу; теорію прив'язаності та концепцію «вікна толерантності»; орієнтацію на сильні сторони та ресурси особистості; трирівневу модель реалізації (система – середовище – взаємодія); а також принцип турботи про самих педагогів як необхідну умову стійкості підходу. Поєднання цих засад формує цілісну теоретичну платформу, на основі якої може бути побудовано ефективну практику травмоорієнтованої освіти у воєнні та повоєнні часи.

1.3. Особливості освітнього середовища в умовах війни та післявоєнного відновлення

Освітнє середовище в умовах збройного конфлікту зазнає радикальних змін, що охоплюють усі його виміри – фізичний, психологічний, соціальний та інституційний. Для мільйонів українських дітей та педагогів школа перестала бути передбачуваним, стабільним місцем: вона стала простором, де безпека є умовною, навчальний процес – переривчастим, а присутність – не завжди можливою. За даними ЮНІСЕФ, на початку 2025/2026 навчального року понад

третина учнів в Україні не навчалися у традиційному класному форматі, 11% здобували освіту виключно онлайн, а понад 10% освітньої інфраструктури країни було пошкоджено або знищено внаслідок воєнних дій [49]. Ці цифри відображають масштаб структурної кризи, яка охопила українську освіту після 24 лютого 2022 року.

Перша і найбільш очевидна особливість освітнього середовища воєнного часу – радикальна трансформація самого поняття «фізична безпека» школи. Якщо в мирний час фізична безпека є переважно питанням протипожежних заходів і дрібного дисципліни, то в умовах збройного конфлікту вона стає питанням виживання. Підземні класи в харківському метро, підвальні укриття, де учні навчаються під час повітряних тривог, мобільні класи для ВПО – ці реалії стали буденністю для сотень тисяч українських дітей. За даними Міністерства освіти та науки України, до травня 2025 року понад 80% шкіл облаштували сховища, де можна здійснювати навчальний процес навіть в умовах ракетних загроз, а будівництво підземних шкільних кампусів стало системною державною програмою [41]. Проте сама необхідність такої фізичної адаптації є травматичним стресором: дитина, яка навчається в укритті, не може не усвідомлювати причини цього.

Не менш суттєвою є трансформація психологічного виміру освітнього середовища. Психологічна безпека – суб'єктивне відчуття захищеності, що дозволяє особистості ризикувати, помилятися, запитувати та відкрито виражати свої думки – є однією з ключових умов ефективного навчання. Проте в умовах воєнного стресу базова здатність до психологічної безпеки підринається на всіх рівнях: учні перебувають у стані хронічного збудження нервової системи, їхні педагоги самі є носіями травматичного досвіду, а сам навчальний процес систематично переривається тривогами, повідомленнями про загибель рідних чи суїциди однокласників. У цих умовах традиційні «ритуали» шкільного дня, що зазвичай формують передбачуване психологічне середовище, – лунання дзвоника, розклад уроків, прогнозована структура дня – набувають значення потужного відновлювального ресурсу [13, с. 56].

Важливою специфічною рисою освітнього середовища воєнного часу є масовий досвід внутрішнього переміщення та еміграції, що суттєво змінює соціальний склад шкільних колективів. За офіційними даними, сотні тисяч дітей були вимушені змінити місце навчання – переходячи до нових шкіл всередині країни або продовжуючи навчання в освітніх закладах країн, де опинилися їхні родини. О. Кочубей у своєму дослідженні 2023 року виявила, що діти-переселенці, інтегровані до нових шкільних колективів, демонструють суттєво вищий рівень тривожності, ніж їхні однолітки, що не змінювали місце навчання, причому ця різниця зберігається навіть через 6–12 місяців після переміщення [21, с. 37]. Клас, що поєднує «місцевих» та «переміщених» учнів з різним травматичним досвідом, різним рівнем стресу та різним ставленням до самого факту переміщення, вимагає від педагога принципово нових навичок управління груповою динамікою.

Педагоги в умовах воєнного часу перебувають у подвійно вразливій позиції: вони одночасно є носіями власного травматичного досвіду та першими дорослими, що стикаються з травмою учнів і зобов'язані реагувати на неї. Дослідження програми *Sane Ukraine*, проведене у 2022–2023 роках, показало, що більшість учителів, залучених до роботи в умовах активних бойових дій, виявляли ознаки вторинної травматизації та емоційного вигорання, при цьому більшість з них продовжували вважати, що «тримаються» і не потребують психологічної підтримки для себе особисто. Разом із тим у вчителів, що взяли участь у тренінгах з емоційної саморегуляції, фіксувалося значне зниження тривожності та підвищення суб'єктивного благополуччя [47]. Ці дані свідчать про те, що система підтримки педагогів є не розкішшю, а необхідною умовою функціонування освітнього середовища воєнного часу.

Окремої уваги заслуговує феномен «нормалізації ненормального» – поступового звикання до умов, що у мирний час були б однозначно визнані надзвичайними. Діти, які кілька років навчаються в укриттях, проводять перерви у підвалах і звикли до щоденних повітряних тривог, поступово інтегрують ці реалії у своє уявлення про «нормальний» шкільний день. З одного боку, така

адаптація є захисним механізмом, що дозволяє продовжувати функціонувати. З іншого – вона несе ризик накопиченої травматизації, яка може повною мірою проявитися лише після завершення активних бойових дій, коли зовнішня загроза зменшиться, а нервова система «розморозиться». Т. М. Титаренко та її колеги зазначають, що «повоєнний час у психологічному вимірі нерідко є важчим за воєнний, оскільки людина вперше отримує можливість усвідомити та відчувати весь обсяг пережитого, що раніше блокувалося мобілізаційним станом» [37, с. 34].

Перехід до умов повоєнного відновлення ставить перед освітнім середовищем нові, специфічні виклики. Учні, що повертаються до шкіл після тривалого вимушеного переміщення або дистанційного навчання, мають значні прогалини у навчальних досягненнях, але ще більш суттєві – у соціально-емоційних навичках. ЮНІСЕФ у своїй доповіді 2024 року підкреслює, що для значної частини дітей, які провели роки без живого шкільного спілкування, характерні труднощі з комунікацією, кооперацією, регуляцією емоцій у групі та толерантністю до фрустрації [49]. Педагоги зіштовхуються з завданням, яке одночасно є академічним, соціальним та психотерапевтичним: наздогнати прогалини у знаннях, водночас відновлюючи базові навички міжособистісної взаємодії.

Важливою особливістю освітнього середовища повоєнного відновлення є потреба в опрацюванні колективного горя та втрати. Школа є місцем, де більшість дітей знали однокласників, чії батьки загинули на фронті, або де самі пережили втрату. Ритуали пам'яті, відкрита розмова про смерть, підтримка дітей-сиріт та дітей, чії батьки отримали поранення або полон, – все це стає частиною щоденного педагогічного контексту. П. П. Горностай підкреслює, що «колективна травма, пережита суспільством, потребує колективного опрацювання – і освітній простір є одним із небагатьох місць, де це опрацювання може відбуватися системно та підтримуючись суспільними інституціями» [2, с. 108].

У квітні 2023 року Кабінет міністрів України затвердив Концепцію безпеки освітніх закладів, що передбачає комплексну трирівневу модель безпечного освітнього середовища: фізична безпека (будівництво укриттів, технічне

обладнання), психологічна стійкість (супервізія для фахівців, навчання технікам саморегуляції) та інституційна спроможність (алгоритми дій у надзвичайних ситуаціях). У рамках пілотної програми ЮНЕСКО «Безпечне освітнє середовище», реалізованої у 2023–2024 роках у 12 громадах Житомирської та Одеської областей, було охоплено 244 освітніх заклади та понад 38 000 дітей [50]. Цей досвід є важливим підґрунтям для формування системної моделі безпечного освітнього простору, яка водночас враховує травматичний досвід учасників.

Таким чином, освітнє середовище у воєнний та повоєнний час характеризується рядом специфічних особливостей, що визначають його відмінність від мирного. До них належать: фізична небезпека та вимушена адаптація інфраструктури, підрив психологічної безпеки на всіх рівнях, масовий досвід переміщення та його наслідки для шкільних колективів, подвійна вразливість педагогів як носіїв власного і свідків чужого травматичного досвіду, феномен нормалізації надзвичайного та його відстрочені психологічні наслідки, потреба у відновленні соціально-емоційних навичок у повоєнний час, а також необхідність колективного опрацювання горя та втрати. Розуміння цих особливостей є необхідною умовою для ефективного впровадження травмоорієнтованого підходу в освітню діяльність.

Висновки до розділу 1

Теоретичний аналіз наукової літератури, здійснений у першому розділі, дозволяє сформулювати такі узагальнення.

Психічна травма є складним, багатовимірним феноменом, що охоплює нейробіологічний, психологічний, соціальний та екзистенційний виміри особистісного страждання. Вона виникає внаслідок впливу події або ситуації, що перевищує адаптивні ресурси особистості, руйнує базові переконання про безпечність світу та власну ефективність і залишає фізіологічний відбиток у нервовій системі. Психічна травма не є ознакою слабкості, а є природною реакцією психіки на ненормальні обставини. Особливого значення набуває

концепція посттравматичного зростання, яка свідчить про здатність особистості не лише відновлюватися після травми, а й виявляти позитивні зміни за умови наявності безпечного підтримуючого середовища.

Освітнє середовище у воєнний та повоєнний час набуває специфічних характеристик, що принципово відрізняють його від мирного. До них належать: пряма фізична небезпека та вимушена адаптація шкільної інфраструктури (підземні класи, укриття), системний підрив психологічної безпеки на всіх рівнях, масовий досвід внутрішнього переміщення та його наслідки для групової динаміки класу, подвійна вразливість педагогів як носіїв власного і свідків чужого травматичного досвіду, феномен нормалізації ненормального та потенціал відстрочених психологічних наслідків, потреба у відновленні соціально-емоційних навичок у повоєнний час, а також необхідність колективного опрацювання досвіду горя та втрати в шкільній спільноті.

Аналіз вітчизняного та міжнародного досвіду засвідчив, що в Україні після 2022 року розпочато активне впровадження травмоорієнтованих підходів в освіту через низку ініціатив: програму Ради Європи «Травмоорієнтована робота з молоддю», проєкт «Травмапедагогіка для українських шкіл», пілотну програму ЮНЕСКО «Безпечне освітнє середовище» та ін. Разом із тим системне впровадження підходу залишається нерівномірним і здебільшого залежить від окремих ентузіастів та зовнішніх донорів, а не від сформованої інституційної культури готовності школи до роботи з травмою.

Теоретичний аналіз підтвердив обґрунтованість гіпотези дослідження про те, що значна частина педагогів недостатньо обізнана з принципами та практиками травмоорієнтованого підходу, тоді як рівень психологічного неблагополуччя учнів, зумовленого воєнним досвідом, є суттєво підвищеним і потребує структурованого втручання. Здійснений аналіз формує теоретичне підґрунтя для організації та інтерпретації емпіричного дослідження, а також для розробки тренінгової програми підготовки педагогів до реалізації

травмоорієнтованого підходу, що становитиме зміст другого та третього розділів роботи.

РОЗДІЛ 2. ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ОСОБЛИВОСТЕЙ ЗАСТОСУВАННЯ ТРАВМООРІЄНТОВАНОГО ПІДХОДУ В ОСВІТНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ

2.1. Організація, база та методи емпіричного дослідження

Емпіричне дослідження особливостей застосування травмоорієнтованого підходу в освітній діяльності є логічним продовженням теоретичного аналізу проблеми, здійсненого у першому розділі бакалаврської роботи, та спрямоване на перевірку основних положень, сформульованих у гіпотезі дослідження – існує зв'язок між рівнем обізнаності педагогів щодо травмоорієнтованого підходу, їхньою емпатійністю та рівнем професійного вигорання. Робоча гіпотеза буде перевірена емпірично в наступному підрозділі роботи.

Необхідність емпіричного вивчення зумовлена тим, що травмоорієнтований підхід у роботі педагога постає як складне багатовимірне утворення, яке інтегрує когнітивні (знання про травму), емоційно-комунікативні (емпатія, здатність до контейнування емоцій) та особистісні (професійна стійкість, відсутність вигорання) компоненти й формується під впливом як індивідуально-психологічних, так і соціально-професійних чинників. Саме тому емпіричне дослідження передбачало використання комплексного методичного підходу, який дозволяє всебічно охарактеризувати особливості готовності та здатності педагогів до застосування травмоорієнтованого підходу.

Емпіричне дослідження проводилося на базі загальноосвітньої школи № 5 міста Бахмут. Такий вибір бази дослідження є методологічно обґрунтованим, оскільки заклади загальної середньої освіти виступають провідним соціальним інститутом, у межах якого відбувається не лише

навчання, але й первинна психологічна підтримка учнів, що зазнали впливу травматичних подій (зокрема, в умовах воєнного стану). Загальна кількість респондентів склала 35 осіб – педагогічних працівників віком від 23 до 58 років, що відповідає періоду активної професійної реалізації, коли формується стійкий стиль педагогічної діяльності та встановлюються глибокі емоційні зв'язки з учнями. Вибірка за гендерним складом відображає специфічну структуру педагогічного колективу: 30 жінок (85,7%) та 5 чоловіків (14,3%), що дозволяє врахувати гендерні особливості емпатичного реагування у професії. За віковим розподілом найбільшу групу становлять респонденти віком 41-50 років (13 осіб, 37,1%), що свідчить про високий рівень професійної зрілості вибірки; 31-40 років – 10 осіб (28,6%), старше 51 року – 8 осіб (22,9%), до 30 років – 4 особи (11,4%). За педагогічним стажем респонденти розподілилися наступним чином: досвід від 11 до 20 років мають 13 осіб (37,1%), від 6 до 10 років – 8 осіб (22,9%), понад 20 років – 8 осіб (22,9%), до 5 років – 6 осіб (17,1%). За посадою більшість вибірки становлять вчителі-предметники (13 осіб, 37,1%), вчителі початкових класів – 9 осіб (25,7%), практичні психологи та соціальні педагоги – 7 осіб (20,0%), адміністрація закладу – 6 осіб (17,1%). Розподіл за кваліфікаційними категоріями показує, що більшість педагогів мають вищу та першу категорію (19 осіб, 54,3% та 11 осіб, 31,4% відповідно), другу категорію мають 10 осіб (28,6%), а 5 осіб (14,3%) є спеціалістами без категорії, що підтверджує високий професійний рівень вибірки. За сімейним станом абсолютна більшість респондентів (26 осіб, 74,3%) перебувають у шлюбі, що може слугувати додатковим фактором емоційної стабільності, тоді як 9 осіб (25,7%) не перебувають у зареєстрованому шлюбі. Щодо позапрофесійних інтересів та стратегій подолання стресу, то більшість педагогів (21 особа, 60,0%) зазначили інтерес до психології та саморозвитку, значна частина (18 осіб, 51,4%) віддають перевагу читанню, 15 осіб (42,9%) захоплюються мистецтвом (музика, малювання, рукоділля як арт-терапевтичні практики), 14 осіб (40,0%) займаються спортом для зняття напруги, 12 осіб (34,3%)

подорожують, і лише 2 особи (5,7%) не мають чітко виражених інтересів поза роботою, що свідчить про загалом високий рівень пізнавальної та копінг-активності вибірки. Таким чином, вибірка дослідження є репрезентативною для вивчення зазначеної проблеми, збалансованою за основними соціально-демографічними та професійними характеристиками та достатньою для отримання статистично достовірних результатів щодо особливостей застосування травмоорієнтованого підходу.

Формування вибірки здійснювалося за принципом цілеспрямованого відбору, що передбачало залучення до дослідження всіх педагогічних працівників закладу, які безпосередньо взаємодіють з дітьми, від яких було отримано інформовану згоду на участь у дослідженні. Використання такого відбору забезпечило достатній рівень репрезентативності та дозволило мінімізувати систематичні похибки. Однорідність вибірки за професійною ознакою дала змогу зосередитися на вивченні внутрішньо-професійних відмінностей у ставленні до травмоорієнтованого підходу, не залучаючи додаткові соціально-професійні змінні.

Процедура емпіричного дослідження була організована у декілька взаємопов'язаних етапів, кожен із яких відповідав логіці наукового пізнання та забезпечував послідовність збору й аналізу емпіричних даних. На підготовчому етапі здійснювався аналіз доступних психодіагностичних інструментів, спрямованих на вимірювання ставлення до травми, емпатії та професійного вигорання, з урахуванням їхньої психометричної надійності, валідності та відповідності специфіці праці педагогів. Добір методик ґрунтувався на положеннях системного підходу, згідно з якими травмоорієнтована практика розглядається як результат інтеграції знань, емоційних компетентностей та особистісного ресурсу педагога.

Для оцінки рівня обізнаності та практики застосування травмоорієнтованого підходу було застосовано «Анкету оцінки травмоорієнтованої компетентності педагога». Метою її застосування є визначення рівня розуміння педагогами сутності психологічної травми,

знань принципів безпеки та наявності конкретних навичок застосування цих знань в освітньому процесі. Опитувальник містить 25 запитань із варіантами відповідей, розбитих на 3 блоки: когнітивний (знання про травму та її вплив на навчання), емоційно-комунікативний (вміння регулювати емоції в класі) та поведінковий (використання конкретних травмочутливих стратегій). Методика проведення передбачає самостійний вибір досліджуваними одного або кількох варіантів відповіді. Обробка результатів здійснюється шляхом підрахунку балів за кожним блоком та загального показника. Інтерпретація результатів здійснюється на основі загальної суми балів: показник 80-100% свідчить про високий рівень травмоорієнтованої компетентності; 50-79% – про середній (ситуативний) рівень; менше 50% – про низький рівень, що супроводжується ризиком застосування травматогенних практик. Застосування Анкети у даному дослідженні є доцільним, оскільки вона дозволяє безпосередньо виміряти ключовий конструкт роботи – ступінь інтеграції травмоорієнтованого підходу у реальну діяльність педагога.

Для діагностики рівня розвитку емпатичних здібностей педагогів було використано методику «Діагностика рівня емпатійних здібностей» В. В. Бойка. Метою застосування цієї методики є визначення здатності педагога до емпатичного сприйняття, розуміння внутрішнього стану учнів, зокрема тих, які знаходяться в стані тривоги чи посттравматичного стресу. Методика побудована у формі опитувальника, що містить 36 тверджень, щодо яких досліджуваний має висловити свою згоду чи незгоду. Виконання методики передбачає самостійну оцінку досліджуваними своїх типічних реакцій у спілкуванні. Обробка результатів здійснюється шляхом підрахунку балів за шістьма шкалами: раціональний канал, емоційний канал, інтуїтивний канал, установки, що сприяють емпатії, установки, що перешкоджають емпатії, та загальний рівень емпатії. Інтерпретація результатів здійснюється відповідно до нормативних даних: високий, середній та низький рівні розвитку емпатії. Застосування методики В. В. Бойка у даному дослідженні є доцільним, оскільки емпатія є базовою умовою травмоорієнтованого

середовища, а її високий рівень дозволяє педагогу «читати» ознаки реактивації травми у дитини та не завдавати другої шкоди під час взаємодії.

З метою вивчення стану психоемоційної витривалості педагогів застосовувався опитувальник професійного вигорання (МВІ) у адаптації Н. Є. Водоп'янової. Метою застосування цієї методики є діагностика синдрому емоційного вигорання, який є найбільш поширеним негативним наслідком роботи в умовах підвищеної емоційної напруги та з травмованими дітьми (ризик вторинної травматизації). Методика побудована у формі опитувальника, що містить 22 твердження, щодо яких респондент має зазначити частоту їхнього прояву. Виконання методики передбачає самооцінку досліджуваними стану за шкалами від «ніколи» до «щоденно». Обробка результатів здійснюється шляхом підрахунку балів за трьома субшкалами: емоційне виснаження, деперсоналізація (цинізм) та зниження особистісних досягнень. Інтерпретація результатів здійснюється за трьома рівнями (низький, середній, високий) для кожної шкали окремо. Застосування методики МВІ у даному дослідженні є доцільним, оскільки професійне вигорання, особливо такий його прояв, як деперсоналізація, є прямим антиподом травмоорієнтованого підходу, що дозволяє виявити фактори, які блокують здатність педагога до реалізації принципів безпеки та довіри в освітньому середовищі.

Комплексне використання методик дозволило отримати всебічну інформацію про рівень обізнаності педагогів, їхні емпатичні ресурси та бар'єри у вигляді професійного вигорання, що створює надійну емпіричну основу для подальшого аналізу результатів і розробки рекомендацій щодо впровадження травмоорієнтованого підходу.

На дослідницькому етапі проводилося безпосереднє психодіагностичне обстеження респондентів. Дослідження здійснювалося у стандартизованих умовах із дотриманням єдиних інструкцій та регламенту проведення. Особлива увага приділялася створенню безпечної психологічної атмосфери, оскільки самі теми дослідження (травма, вигорання) можуть бути тригерами.

Усі отримані результати фіксувалися у протоколах та кодувалися з метою забезпечення повної анонімності та дотримання етичних норм.

Аналітичний етап передбачав систематизацію та інтерпретацію отриманих емпіричних даних. На цьому етапі здійснювалося обчислення показників описової статистики, що дозволило охарактеризувати загальний рівень травмоорієнтованої компетентності, емпатії та професійного вигорання педагогів. Для виявлення взаємозв'язків між досліджуваними показниками застосовувався кореляційний аналіз Спірмена, який дає змогу визначити силу та напрямок зв'язків між рівнем обізнаності, емпатією та субшкалами вигорання. Порівняльний аналіз показників у групах педагогів з різним стажем та посадою здійснювався з використанням непараметричних критеріїв математичної статистики (U-Манна-Уїтні), що відповідає характеру емпіричних розподілів та підвищує достовірність статистичних висновків.

Отримані результати емпіричного дослідження стали підґрунтям для перевірки гіпотези та обґрунтування необхідності формування травмоорієнтованої компетентності педагогів.

Таким чином, емпіричне дослідження було організоване з дотриманням принципів науковості, системності та методологічної обґрунтованості, що забезпечило надійність і валідність отриманих висновків щодо особливостей застосування травмоорієнтованого підходу в освітній діяльності.

2.2. Аналіз рівня психологічної безпеки, емоційного стану та адаптації учасників освітнього процесу

У даному підрозділі представлено результати емпіричного дослідження особливостей застосування травмоорієнтованого підходу в освітній діяльності, отримані в результаті психодіагностичного обстеження 35 педагогічних працівників. Аналіз даних здійснювався послідовно, відповідно

до логіки дослідження та застосованих методик, що дозволило отримати цілісну картину рівня травмоорієнтованої компетентності педагогів.

Першим етапом емпіричного дослідження стала діагностика рівня обізнаності та практики застосування травмоорієнтованого підходу за «Анкетою оцінки травмоорієнтованої компетентності педагога». Вибір цієї методики як стартової є методологічно обґрунтованим, оскільки розуміння педагогом сутності травми та наявність конкретних навичок взаємодії з травмованими дітьми виступає базовим чинником, що визначає якість та безпеку всього освітнього середовища.

Результати дослідження за «Анкетою оцінки травмоорієнтованої компетентності педагога» представлені у таблиці 2.1.

Таблиця 2.1.

Показники складових травмоорієнтованої компетентності педагогів

Показник	Середнє значення (M)	Стандартне відхилення (SD)	Min	Max	Мед
Когнітивний блок (%)	68,5	11,2	45,0	92,0	70,0
Емоційно-комунікативний блок (%)	64,2	15,8	35,0	95,0	64,0
Поведінковий блок (%)	59,8	16,5	28,0	88,0	60,0
Загальний показник (%)	64,1	13,5	36,0	91,6	66,0

Як видно з таблиці 2.1, середній загальний показник травмоорієнтованої компетентності педагогів становить $64,1 \pm 13,5\%$, що відповідає нижній межі середнього рівня. Це свідчить про те, що педагоги загалом мають базове уявлення про травмоорієнтований підхід, однак його інтеграція у практичну діяльність залишається фрагментарною.

Аналіз окремих блоків демонструє специфіку «розриву» між теорією та практикою. Найвищі показники зафіксовано за Когнітивним блоком

($M=68,5\pm 11,2\%$), що вказує на задовільний рівень знань педагогів щодо впливу травми на пізнавальні та поведінкові процеси дитини. Показники Емоційно-комунікативного блоку ($M=64,2\pm 15,8\%$) знаходяться на середньому рівні, що може пояснюватися певними труднощами педагогів у регулюванні власних емоцій під час роботи з дітьми з вираженими травматичними реакціями. Найнижчі показники виявлено за Поведінковим блоком ($M=59,8\pm 16,5\%$), що відображає брак конкретних інструментів та стратегій для модифікації навчального процесу (наприклад, створення безпечного простору, гнучкого оцінювання) під потреби травмованих учнів.

Діапазон отриманих значень (від 36,0% до 91,6%) свідчить про значну варіативність рівнів компетентності у вибірці. Високе стандартне відхилення за поведінковим та емоційним блоками підтверджує, що педагоги по-різному адаптуються до вимог роботи в умовах травматизації.

Для більш наочного розподілу результатів було здійснено якісний аналіз за рівнями компетентності в таблиці 2.2.

Таблиця 2.2.

Розподіл педагогів за рівнями травмоорієнтованої компетентності

Рівень компетентності	Частота (осіб)	Відсоток (%)
Високий (80–100%)	6	17,1
Середній (50–79%)	23	65,7
Низький (до 50%)	6	17,1

За даними таблиці 2.2, 17,1% педагогів (6 осіб) продемонстрували високий рівень травмоорієнтованої компетентності. Це свідчить про те, що вони не лише глибоко розуміють механізми травми, але й активно впроваджують принципи безпеки, довіри та партнерства у щоденну роботу з класом, володіють навичками деескалації та саморегуляції.

Абсолютну більшість вибірки – 65,7% (23 особи) – становлять педагоги із середнім (ситуативним) рівнем. Це означає, що вони мають теоретичну

базу, проте на практиці застосовують травмочутливі стратегії нерегулярно, переважно реактивно (тільки після явного спалаху емоцій дитини), а не профілактично.

17,1% (6 осіб) мають низький рівень компетентності. Для цієї групи характерне нерозрізнення дисциплінарних порушень та травматичних реакцій учнів, схильність до використання авторитарних методів впливу, що створює високий ризик повторної травматизації дитини в освітньому середовищі.

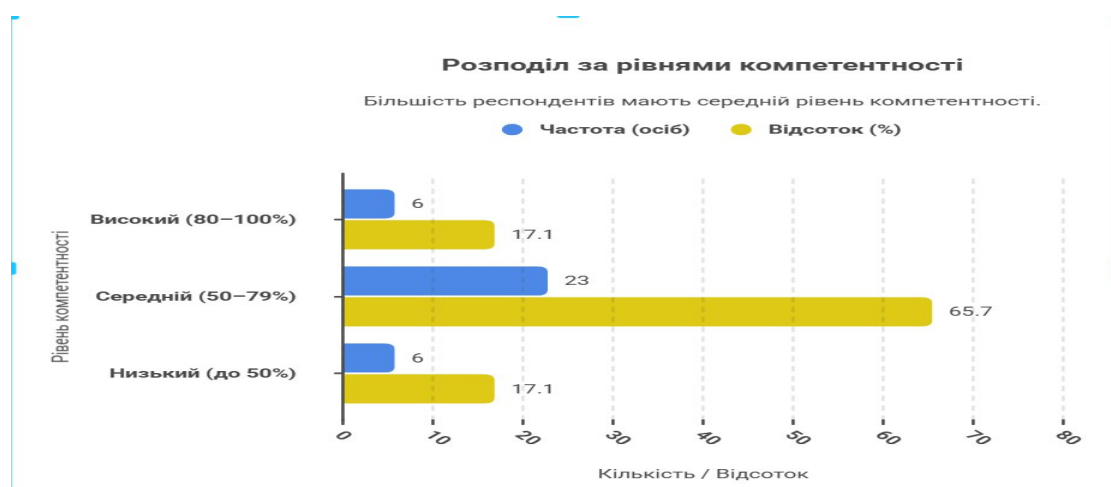


Рисунок 2.1 Розподіл педагогів за рівнями травмоорієнтованої компетентності за даними анкетування

Аналіз відмінностей у показниках компетентності залежно від професійної ролі педагога представлено у таблиці 2.3. Оскільки вибірка за статтю була недостатньо збалансованою (переважання жінок), доцільним було порівняти групи за посадою: «Практичні психологи та соціальні педагоги» (n=7) та «Вчителі (предметники, початкові класи, адміністрація)» (n=28).

Таблиця 2.3.

Різниця в показниках травмоорієнтованої компетентності залежно від професійної ролі

Показник	Психологи та соціальні педагоги (n=7)	Вчителі (n=28) M±SD	U-критерій	p

	M±SD			
Когнітивний блок	81,4±7,8	65,1±9,5	32,5	<0,05
Емоційно-комунікативний блок	82,8±8,2	59,3±13,6	18,0	<0,001
Поведінковий блок	76,4±9,1	55,2±14,8	24,5	<0,01
Загальний показник	80,2±7,1	59,8±11,8	16,0	<0,001

Примітка: p – рівень статистичної значущості за U-критерієм Манна-Уїтні

Як видно з таблиці 2.3, практичні психологи та соціальні педагоги продемонстрували достовірно вищі результати за всіма компонентами травмоорієнтованої компетентності порівняно з вчителями.

Найбільш значуща різниця ($p < 0,001$) виявлена за загальним показником: фахівці психологічної служби ($M = 80,2 \pm 7,1$) переважають педагогів-предметників ($M = 59,8 \pm 11,8$). Аналогічна картина спостерігається за емоційно-комунікативним блоком ($M = 82,8$ проти $M = 59,3$ відповідно), що є закономірним, оскільки для психологів розвиток емпатії, контейнування емоцій та навички слухання є професійними інструментами, тоді як для вчителів акцент традиційно зміщений на предметну підготовку.

За когнітивним блоком також зафіксовано достовірну перевагу фахівців підтримки ($M = 81,4 \pm 7,8$ проти $M = 65,1 \pm 9,5$ у вчителів; $U = 32,5$; $p < 0,05$). Це свідчить про те, що вчителі мають певні прогалини в розумінні нейробиологічних механізмів впливу стресу на мозок дитини (наприклад, як гіперактивність або агресія може бути проявом реакції «бий або тікай»).

Отримані дані підтверджують гіпотезу про те, що травмоорієнтований підхід ще не став універсальною професійною нормою для всього педагогічного колективу, а залишається переважно зоною відповідальності фахівців психологічної служби, що створює дисбаланс у формуванні цілісного безпечного освітнього середовища.

Таким чином, результати свідчать про те, що загальний рівень травмоорієнтованої компетентності педагогів є ситуативно-середнім з чітко вираженою тенденцією до розриву між теоретичними знаннями та практичною реалізацією. Існує достовірна різниця між рівнем підготовки фахівців психологічної служби та класних керівників/вчителів, що свідчить про гостру потребу у цілеспрямованому професійному розвитку саме педагогів-предметників щодо інтеграції травмочутливих практик у повсякденну навчальну діяльність.

Наступним етапом емпіричного дослідження стала діагностика рівня емпатійних здібностей педагогів за методикою В.В. Бойка. Вибір цієї методики є методологічно обґрунтованим, оскільки емпатія (здатність до емоційного резонансу та розуміння внутрішнього стану іншої людини) виступає не просто професійно важливою якістю, а базовою умовою для реалізації травмоорієнтованого підходу. Без достатнього рівня розвитку емпатії педагог не здатен розпізнати тригери травми в поведінці дитини та створити атмосферу безпеки.

Результати дослідження за методикою В.В. Бойка представлені у таблиці 2.4.

Таблиця 2.4.

Показники рівня емпатійних здібностей педагогів за методикою В.В.

Бойка (n=35)

Показник	Середнє значення (M)	Стандартне відхилення (SD)	Min	Max	Мед
Раціональний канал	3,40	1,12	1,0	5,0	3,0
Емоційний канал	2,97	1,38	1,0	6,0	3,0
Інтуїтивний канал	3,14	1,06	1,0	5,0	3,0
Загальний бал емпатії	18,68	6,80	6,0	31,0	19,0

Як видно з таблиці 2.4, загальний середній показник емпатійних здібностей педагогів становить $18,68 \pm 6,80$ балів при максимально можливих 36 балах, що відповідає нижній межі середнього рівня. Це свідчить про загалом недостатній розвиток емпатичного потенціалу в педагогічному колективі для повноцінної роботи з травмою.

Найцікавішим є аналіз розподілу балів за окремими каналами емпатії. Найвищі середні показники зафіксовано за Раціональним каналом ($M=3,40 \pm 1,12$), що відображає здатність педагога логічно, на основі спостережень, зрозуміти стан дитини («розумію розумом»). Показники Інтуїтивного каналу ($M=3,14 \pm 1,06$) також перебувають на середньому рівні, що свідчить про певну здатність педагогів інтуїтивно «відчувати» настрій класу.

Найнижчі, практично граничні показники виявлено за Емоційним каналом ($M=2,97 \pm 1,38$). Цей канал відповідає за безпосереднє емоційне зараження, співпереживання та емоційне відгукування на переживання іншого. Низький рівень емоційної емпатії є критичним бар'єром у травмоорієнтованому підході: педагог може знати теорію, але не здатен емоційно «з'єднатися» з травмованою дитиною, що робить взаємодію формальною.

Діапазон отриманих значень (від 6 до 31 балів) та високі показники стандартного відхилення (особливо за емоційним каналом) свідчать про надзвичайну поляризацію вибірки: від педагогів з глибоким емоційним вигоранням (які майже повністю втратили емпатію) до фахівців з високим рівнем емпатійності.

Для більш наочного розподілу результатів було здійснено якісний аналіз за рівнями емпатії в таблиці 2.5.

Таблиця 2.5.

Розподіл педагогів за рівнями розвитку емпатійних здібностей

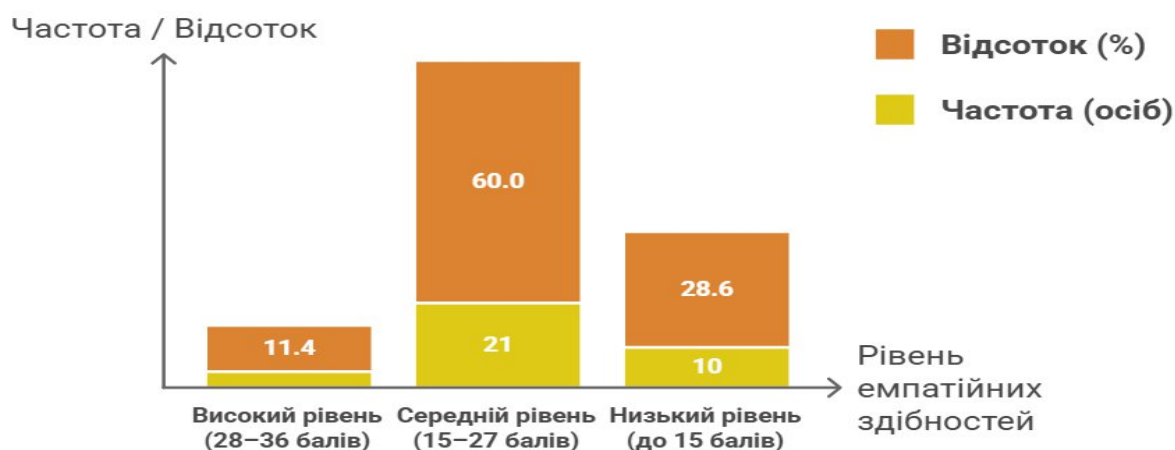
Рівень емпатійних здібностей	Частота (осіб)	Відсоток (%)
------------------------------	----------------	--------------

Високий рівень (28–36 балів)	4	11,4
Середній рівень (15–27 балів)	21	60,0
Низький рівень (до 15 балів)	10	28,6

За даними таблиці 2.5, лише 11,4% педагогів (4 особи) мають високий рівень емпатійних здібностей. Це фахівці, здатні до глибокого емпатичного резонансу, які можуть виступати надійною опорою для травмованої дитини.

Абсолютна більшість вибірки – 60,0% (21 особа) – продемонстрували середній рівень. У професійній діяльності це означає, що їхня емпатія є ситуативною: вони можуть проявити співчуття до дитини, яка об'єктивно переживає горе, але можуть проігнорувати приховану травму (наприклад, замкнутість або агресію як захисний механізм), оскільки емоційне залучення вимагає від них надмірних зусиль.

28,6% (10 осіб) мають низький рівень емпатії. Для цієї групи характерні емоційна глухота, схильність до стереотипізації поведінки учнів та фокус виключно на навчальному процесі, а не на особистості дитини. У контексті травмоорієнтованого підходу саме ці педагоги становлять групу ризику щодо застосування травмогенних (шкідливих) практик, оскільки не здатні «читати» біль дитини і сприймають її травматичні реакції як умисну неслухняність.



Розподіл емпатійних здібностей

Рисунок 2.2 Розподіл педагогів за рівнями розвитку емпатійних здібностей за даними методики В.В. Бойка

Аналіз відмінностей у показниках емпатії залежно від професійної ролі педагога (психологи/соціальні педагоги vs. вчителі-предметники) представлено у таблиці 2.6.

Таблиця 2.6.

Різниця в показниках емпатійних здібностей залежно від професійної ролі

Показник	Психологи та соціальні педагоги (n=7) M±SD	Вчителі (n=28) M±SD	U-критерій	p
Рациональний канал	4,28±0,48	3,14±1,11	41,0	<0,05
Емоційний канал	4,71±0,75	2,46±1,10	8,0	<0,001
Інтуїтивний канал	4,28±0,48	2,78±0,98	21,0	<0,001
Загальний бал емпатії	27,85±2,54	16,35±6,05	5,5	<0,001

Примітка: p – рівень статистичної значущості за U-критерієм Манна-Уїтні

Як видно з таблиці 2.6, практичні психологи та соціальні педагоги продемонстрували достовірно значно вищі результати за всіма каналами емпатії порівняно з вчителями.

Найбільш різка різниця ($p < 0,001$) виявлена за емоційним каналом ($M=4,71$ у фахівців підтримки проти $M=2,46$ у вчителів) та за загальним балом емпатії ($M=27,85$ проти $M=16,35$ відповідно). Це свідчить про глибоку професійну прірву: вчителі переважно «блокують» емоційний відгук у взаємодії з учнями. Такий захисний механізм (придушення емоційної емпатії) ймовірно формується у вчителів як засіб самозахисту від щоденного емоційного перевантаження великими групами дітей, проте він є абсолютно не сумісним з травмоорієнтованою парадигмою.

За раціональним каналом також зафіксовано достовірну перевагу психологів ($U=41,0$; $p<0,05$), хоча розрив між групами тут менший, що підтверджує: вчителі розуміють, що відбувається з дитиною на рівні логіки, але свідомо чи несвідомо уникають емоційного залучення.

Таким чином, результати свідчать про те, що рівень емпатійних здібностей у більшості педагогів є недостатнім для ефективної реалізації травмоорієнтованого підходу. Спостерігається критичне падіння показників саме по емоційному каналу емпатії, що перетворює взаємодію з травмованими дітьми на рутину. Виявлена достовірна різниця між фахівцями психологічної служби та класними керівниками підтверджує, що розвиток емпатії у педагогів-предметників є критичним завданням для формування цілісного безпечного освітнього середовища.

Завершальним етапом емпіричного дослідження стала діагностика синдрому професійного вигорання педагогів за опитувальником МВІ (Н. Є. Водоп'янова). Вибір цієї методики є критично важливим для нашого дослідження, оскільки робота з дітьми, які зазнали впливу травматичних подій (особливо в умовах воєнного стану), несе в собі високий ризик вторинної травматизації фахівця. Професійне вигорання, а зокрема такий його компонент, як деперсоналізація (цинічне ставлення до учнів), є головним бар'єром, що блокує можливість застосування травмоорієнтованого підходу, перетворюючи навчальний процес на травмогенний.

Результати дослідження за методикою МВІ представлені у таблиці 2.7.

Таблиця 2.7.

Показники структурних компонентів професійного вигорання педагогів

Компонент вигорання	Середнє значення (M)	Стандартне відхилення (SD)	Min	Max	Мед
Емоційне виснаження (ЕВ)	27,6	11,2	8,0	52,0	28,0
Деперсоналізація (ДП)	12,9	7,3	3,0	29,0	13,0

Зниження особистісних досягнень (ЗОД)	22,4	9,8	8,0	46,0	22,0
--	-------------	------------	------------	-------------	-------------

Як видно з таблиці 2.7, загальний профіль вибірки педагогів характеризується високим рівнем емоційного виснаження та середнім (з тенденцією до високого) рівнем деперсоналізації.

Найвищі показники зафіксовано за шкалою Емоційне виснаження (ЕВ) ($M=27,6\pm 11,2$ при нормі до 15-16 балів для нормативної вибірки). Це свідчить про те, що більшість педагогів перебувають у стані хронічної емоційної втоми, відчують себе «званими», виснаженими наприкінці робочого дня, не мають ресурсу для емоційного включення в проблеми учнів.

Показники Деперсоналізації (ДП) ($M=12,9\pm 7,3$) знаходяться на межі середнього та високого рівнів. Деперсоналізація проявляється у формалізації відносин з дітьми, байдужості до їхніх проблем, а іноді – у прихованому цинізмі чи звинуваченні самої жертви («сам винен»). У контексті травми це означає, що педагог може сприймати травматичну реакцію дитини (наприклад, істерика, замкнутість) як випадковість, лінощі або хуліганство.

Показники Зниження особистісних досягнень (ЗОД) ($M=22,4\pm 9,8$) вказують на формування у частини педагогів почуття професійної неефективності та розчарування у своїй роботі.

Для більш точної діагностики було здійснено розподіл педагогів за рівнями вираженості кожного компонента окремо, що бачимо в таблиці таблиця 2.8.

Таблиця 2.8.

Розподіл педагогів за рівнями вираженості компонентів професійного вигорання

Рівень вираженості	Емоційне виснаження (ЕВ)	Деперсоналізація (ДП)	Зниження особистісних досягнень (ЗОД)*
---------------------------	---------------------------------	------------------------------	---

Високий	22 ос. (62,8%)	16 ос. (45,7%)	13 ос. (37,1%)
Середній	8 ос. (22,9%)	11 ос. (31,4%)	15 ос. (42,9%)
Низький	5 ос. (14,3%)	8 ос. (22,9%)	7 ос. (20,0%)

**Примітка: для шкали ЗОД високий рівень балів означає глибоке розчарування у собі (негативний результат).*

Дані таблиці 2.8 резюмують критичну ситуацію: 62,8% педагогів мають високий рівень емоційного виснаження. Це означає, що кожен другий учитель у вибірці фізично та психічно не має ресурсу для прояву емпатії, яку ми вимірювали попередньою методикою.

45,7% педагогів демонструють високий рівень деперсоналізації. Практично половина вибірки схильна до дистанціювання від учнів та знецінення їхніх переживань. Це є прямим протилежністю травмоорієнтованому підходу, де фундаментом є партнерство та емпатія. Тільки 22,9% педагогів зберігають низький рівень цинізму у стосунках з дітьми.

Оскільки синдром вигорання є динамічним процесом, було здійснено аналіз розподілу вибірки за фазами формування вигорання згідно з концепцією Н. Є. Водоп'янової який бачимо в таблиця 2.9.

Таблиця 2.9.

Розподіл педагогів за фазами професійного вигорання

Фаза професійного вигорання	Частота (осіб)	Відсоток (%)	Коротка характеристика
Не вигорання	5	14,3	Педагоги з високим рівнем енергії, задоволені роботою, емпатичні.
Фаза напруги	5	14,3	З'являється стрес, емоційна напруга на роботі, але ще немає цинізму чи втрати сенсу.

Фаза резистенції	6	17,1	Початок формування захисних реакцій: відчуження, формальне ставлення до обов'язків.
Фаза виснаження	19	54,3	Повноцінний синдром: глибока втома, цинізм (деперсоналізація), розчарування у собі.

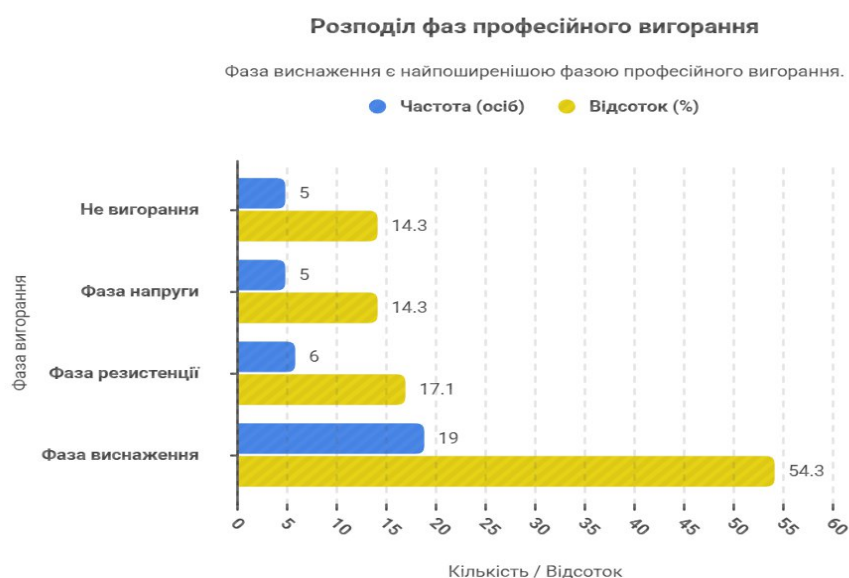


Рисунок 2.3 Розподіл педагогів за фазами професійного вигорання за даними опитувальника МВІ

Як підтверджують дані таблиці 2.9, більше половини вибірки (54,3%) перебувають у найбільш руйнівній – фазі виснаження. Це стадія, коли психоемоційні ресурси повністю вичерпані, а захисний механізм деперсоналізації стає сталим стилем спілкування з дітьми. Лише 14,3% педагогів не мають ознак вигорання. Ці дані пояснюють, чому попередні методики виявили низький рівень емоційної емпатії та поведінкового блоку травмоорієнтованої компетентності: педагоги вигорають і втрачають здатність «відчувати» дитину.

Аналіз відмінностей у показниках вигорання залежно від професійної ролі (таблиця 2.10) дозволив виявити зони найбільшого ризику.

Таблиця 2.10.

Різниця в показниках професійного вигорання залежно від професійної ролі

Показник	Психологи та соціальні педагоги (n=7) M±SD	Вчителі (n=28) M±SD	U-критерій	p
Емоційне виснаження	12,1±4,8	30,2±9,6	8,5	<0,001
Деперсоналізація	4,8±1,9	14,3±6,8	9,0	<0,001
Зниження особистісних досягнень	11,1±2,8	24,2±9,2	16,5	<0,01

Примітка: p – рівень статистичної значущості за U-критерієм Манна-Уїтні

Як видно з таблиці 2.10, вчителі-предметники продемонстрували катастрофічно вищі показники професійного вигорання за всіма трьома шкалами порівняно з фахівцями психологічної служби ($p < 0,001$ за ЕВ та ДП).

Середнє значення емоційного виснаження у вчителів ($M=30,2$) майже в 2,5 рази перевищує показник психологів ($M=12,1$). Аналогічна ситуація з деперсоналізацією (14,3 проти 4,8). Це достовірно підтверджує, що класні керівники та вчителі, які знаходяться на «передовій» щоденного контакту з великими групами дітей (і несуть при цьому адміністративне навантаження), є найбільш вразливими до вигорання. Фахівці ж психологічної служби, ймовірно, мають кращу підготовку з саморегуляції та мають можливість використовувати супервізію.

Таким чином, результати свідчать про глибоку кризу психоемоційного ресурсу педагогів: 54,3% досліджуваних перебувають у фазі глибокого професійного вигорання з високими показниками емоційного виснаження та деперсоналізації. Виявлено достовірну різницю між психологами та вчителями-предметниками, останні з яких є критично вразливою групою. Цей факт є ключовим для розуміння причин, чому травмоорієнтований підхід залишається переважно на рівні теоретичних знань: педагог, який

вигорає, фізично та психологічно не здатен реалізовувати емпатійні та поведінкові стратегії роботи з травмою, оскільки його власна нервова система перебуває в стані дистресу.

2.3. Дослідження готовності педагогів до впровадження травмоорієнтованого підходу

У даному підрозділі представлено узагальнені результати емпіричного дослідження, спрямованого на комплексну оцінку готовності педагогів до впровадження травмоорієнтованого підходу. Готовність у даному контексті розуміється не просто як наявність теоретичних знань, а як інтегративне утворення, що поєднує когнітивний компонент (обізнаність), емоційно-комунікативний компонент (емпатія) та ресурсний компонент (відсутність професійного вигорання).

Для визначення інтегрального рівня готовності було здійснено крос-табуляційний аналіз даних, отриманих за трьома методиками. Кожен педагог був віднесений до певного рівня готовності на основі співвідношення його показників: високий рівень готовності визначався за умови високого рівня компетентності, високого/середнього рівня емпатії та відсутності вираженого вигорання; низький рівень – за наявності низької компетентності, низької емпатії та перебування у фазі виснаження.

Результати розподілу педагогів за рівнями інтегральної готовності до впровадження травмоорієнтованого підходу представлені у таблиці 2.11.

Таблиця 2.11.

Розподіл педагогів за рівнями готовності до впровадження травмоорієнтованого підходу

Рівень готовності	Частота (осіб)	Відсоток (%)	Характеристика профілю педагога
Високий	5	14,3	Високі пізнавальні та поведінкові

			показники, виражена емоційна емпатія, відсутність вигорання (фаза «не вигорання»).
Середній (ситуативний)	16	45,7	Середній/високий когнітивний блок, низький емоційний канал емпатії (раціоналізація), фаза напруги або резистенції вигорання.
Низький	14	40,0	Низькі показники компетентності, зниження емпатії, висока деперсоналізація та емоційне виснаження (фаза виснаження).

Як підтверджують дані таблиці 2.11, лише 14,3% педагогів (5 осіб) є повністю готовими до ефективної реалізації травмоорієнтованого підходу. Ці фахівці володіють необхідними знаннями, здатні до емпатійного контакту з травмованою дитиною та мають достатній внутрішній ресурс для уникнення вторинної травматизації. Аналіз вибірки показав, що до цієї групи переважно входять практичні психологи та педагоги з великим стажем, що пройшли спеціальну підготовку.

Більшість вибірки – 45,7% (16 осіб) – мають середній (ситуативний) рівень готовності. Це педагоги, які розуміють важливість підходу (мають високий раціональний канал емпатії та хороші знання за анкетною), але на практиці їхня взаємодія з дітьми є директивною та формальною через початкові стадії вигорання (напруга, резистенція). Вони готові застосовувати підхід лише в ідеальних умовах або під час спеціально організованих занять, але в повсякденній рутині, за умов дефіциту часу та енергії, повертаються до авторитарних або ігноруючих патернів поведінки.

Найбільш тривожним є показник 40,0% (14 осіб) – це педагоги з низьким рівнем готовності. Вони не лише не мають навичок роботи з травмою, але й становлять пряму загрозу для психологічної безпеки дітей. Високий рівень

деперсоналізації та емоційного виснаження перетворює їхнє спілкування з учнями на джерело вторинної травми (наприклад, публічні докори, ігнорування стану дитини, жорсткі дисциплінарні санкції за травматичні реакції).

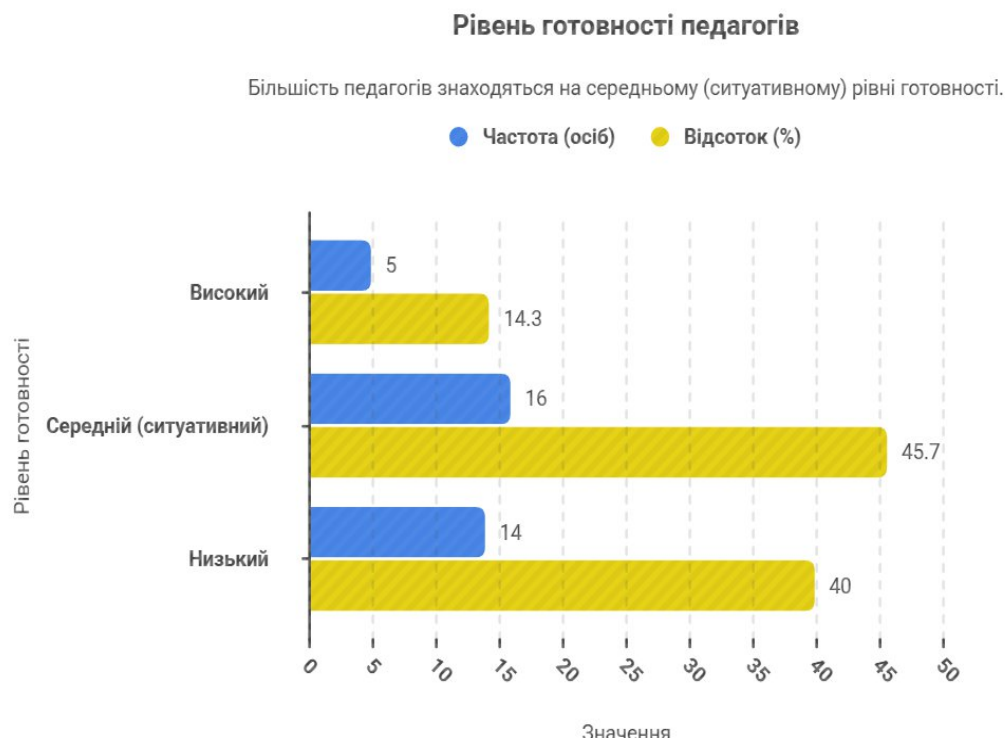


Рисунок 2.4 Розподіл педагогів за рівнями інтегральної готовності до впровадження травмоорієнтованого підходу

Для глибокого розуміння структурних зв'язків між компонентами готовності був проведений кореляційний аналіз за критерієм Спірмена (таблиця 2.12).

Таблиця 2.12.

Матриця інтеркореляцій показників травмоорієнтованої компетентності, емпатії та професійного вигорання (n=35)

Показники	1	2	3	4	5
1. Загальна компетентність	1,00				
2. Загальна емпатія	0,68*	1,00			
3. Емоційне виснаження	-0,65*	-0,72*	1,00		

(ЕВ)					
4. Деперсоналізація (ДП)	-0,71*	-0,74*	0,81*	1,00	
5. Зниження досягнень (ЗОД)	-0,54*	-0,60*	0,75*	0,69*	1,00

*Примітка: * – $p < 0,01$ (статистично значущий зв'язок).*

Аналіз кореляційної матриці дозволив виявити ряд високодостовірних закономірностей. По-перше, виявлено сильний позитивний зв'язок між травмоорієнтованою компетентністю та емпатією ($r=0,68$; $p<0,01$). Це підтверджує, що чим краще педагог розуміє травму (когнітивний блок), тим більше у нього розвинута здатність до емпатійного відгуку, оскільки знання знімають страх перед «поганою» поведінкою дитини.

По-перше, зафіксовано сильні негативні кореляції між компетентністю та субшкалами вигорання (з ЕВ $r= - 0,65$; з ДП $r= - 0,71$ при $p<0,01$). Це означає, що професійне вигорання є руйнівним фактором для травмоорієнтованої компетентності: навіть якщо педагог мав хороші знання та навички, розвиток вигорання (зокрема деперсоналізації) блокує їх застосування.

По-друге, найсильніший негативний зв'язок виявлено між емоційним виснаженням/деперсоналізацією та загальною емпатією ($r= - 0,72$ та $r= - 0,74$ відповідно; $p<0,01$). Цей результат є ключовим для розуміння механізму формування неготовності педагогів: емоційне вигорання буквально «вимикає» емоційний канал емпатії у педагога. Втоmlений учитель не здатний співпереживати, його психіка переходить у режим енергозбереження через цинізм та відсторонення (деперсоналізацію), що робить травмоорієнтований підхід неможливим.



Рисунок 2.5 Кореляційна плеяда зв'язків між компетентністю, емпатією та професійним вигоранням педагогів.

На основі якісного та кількісного аналізу було виокремлено три основні бар'єри, що перешкоджають готовності педагогів до впровадження травмоорієнтованого підходу:

Енергетичний бар'єр: критично високий рівень емоційного виснаження (62,8% педагогів), який фізично позбавляє вчителя ресурсів для емоційного включення в проблеми учнів.

Захисний (комунікативний) бар'єр: висока деперсоналізація (45,7%) як негативна копінг-стратегія. Педагоги дистанціюються від учнів, перетворюючи їх на «об'єкти» навчання, що прямо суперечить принципу партнерства в травмоорієнтованому підході.

Дисонанс «знання – поведінка»: наявність у більшості педагогів високого раціонального каналу емпатії та когнітивного блоку компетентності на тлі низького поведінкового блоку. Педагоги знають, «як треба робити», але не роблять цього через брак середовищних умов та внутрішніх ресурсів.

Таким чином, комплексний аналіз довів, що формування готовності педагогів до роботи в парадигмі травмоорієнтованого підходу не може зводитися

виключно до навчання (лекцій, семінарів). Емпірично виявлено, що ключовим стримуючим фактором є глибокий синдром професійного вигорання та пригнічення емоційної емпатії. Більше 85% педагогів потребують не лише когнітивного навчання, але й попередньої роботи з подолання вигорання, відновлення емоційних ресурсів та розвитку навичок саморегуляції. Без цих кроків будь-яке впровадження травмоорієнтованих практик у закладі освіти залишатиметься формальним.

Висновки до розділу 2

На основі проведеного емпіричного дослідження особливостей застосування травмоорієнтованого підходу в освітній діяльності, з урахуванням аналізу індивідуальних показників 35 педагогічних працівників за трьома психодіагностичними методиками, можна зробити такі основні висновки:

Загальний рівень травмоорієнтованої компетентності педагогів є ситуативно-середнім (64,1%) з чітко вираженим когнітивно-поведінковим дисонансом. Педагоги продемонстрували задовільний рівень теоретичної обізнаності (когнітивний блок – 68,5%), проте значно нижчі показники практичної реалізації (поведінковий блок – 59,8%). Це свідчить про те, що знання про травму ще не трансформувалися у стійкі навички щоденної роботи з дітьми. Виявлено достовірну різницю ($p < 0,001$) між фахівцями психологічної служби (які мають високий рівень компетентності) та вчителями-предметниками (середній/низький рівень), що підтверджує фрагментарність впровадження підходу в освітньому середовищі.

Рівень емпатійних здібностей педагогів є недостатнім для реалізації травмоорієнтованої парадигми і має специфічний профіль. Загальний показник емпатії перебуває на нижній межі середнього рівня (18,68 з 36 балів). У структурі емпатії домінує раціональний канал ($M=3,40$), тоді як емоційний канал – критично низький ($M=2,97$). Це означає, що педагоги здебільшого розуміють дитину логічно («розумом»), але несвідомо блокують безпосереднє емоційне

співпереживання, що є фундаментальною вадою для встановлення травмобезпечного контакту.

Стан психоемоційного ресурсу педагогів є критичним та становить головний бар'єр для впровадження підходу. За даними опитувальника МВІ, 54,3% педагогів перебувають у фазі глибокого професійного вигорання. Високий рівень емоційного виснаження діагностовано у 62,8% респондентів, а високий рівень деперсоналізації (цинічного відчуження від учнів) – у 45,7%. Вчителі-предметники достовірно ($p < 0,001$) більш схильні до вигорання порівняно з практичними психологами.

Виявлено достовірні статистичні зв'язки, що підтверджують робочу гіпотезу дослідження. Кореляційний аналіз (за критерієм Спірмена) довів, що професійне вигорання є руйнівним фактором для травмоорієнтованої діяльності: виявлено сильні негативні кореляції між емоційним виснаженням ($r = - 0,72$) та деперсоналізацією ($r = - 0,74$) з емоційним каналом емпатії. Вигорання буквально «вимикає» здатність педагога до емпатії та блокує застосування поведінкових стратегій підтримки дитини.

Інтегральна готовність педагогів до впровадження травмоорієнтованого підходу є низькою. Лише 14,3% педагогів володіють повним комплексом необхідних якостей (знання + емпатія + відсутність вигорання) для ефективної роботи з травмою. 45,7% здатні працювати в цьому напрямку лише ситуативно, а 40,0% педагогів становлять групу ризику – через власне вигорання та деперсоналізацію їхній стиль спілкування може набувати травмогенного характеру для учнів.

Таким чином, робоча гіпотеза дослідження повністю підтвердилася: існує прямий зв'язок між рівнем розвитку емпатії, відсутністю професійного вигорання та здатністю педагога до застосування травмоорієнтованого підходу. Емпірично доведено, що головною перешкодою для створення безпечного освітнього середовища сьогодні є не брак педагогічних знань про травму, а глибока емоційна втома та деперсоналізація вчителів. Це зумовлює необхідність зміни фокусу у професійній підготовці педагогів: від переважно інформативного навчання – до

ресурсно-орієнтованого супроводу, профілактики вигорання та розвитку навичок емоційної саморегуляції.

**РОЗДІЛ 3. ТРЕНІНГОВА ПРОГРАМА ВПРОВАДЖЕННЯ
ТРАВМООРІЄНТОВАНОГО ПІДХОДУ В ОСВІТНІЙ ДІЯЛЬНОСТІ**

3.1. Теоретичне обґрунтування та структура тренінгової програми

Аналіз результатів емпіричного дослідження переконливо довів, що формування травмоорієнтованої компетентності педагогів не може зводитися виключно до пасивного засвоєння теоретичних знань. Виявлено глибокий розрив між когнітивним розумінням травми та поведінковою реалізацією принципів безпеки, який зумовлений критичним станом психоемоційного ресурсу педагогів (54,3% у фазі виснаження за МВІ) та пригніченням емоційного каналу емпатії.

Відповідно до концепції ресурсного підходу в психології (К. Бойко, Ф. Вальдогель) та сучасних вимог до підготовки фахівців, які працюють з травмою (за моделлю SAMHSA), програма професійного розвитку має спиратися на принцип послідовності: спочатку – відновлення власного ресурсу та безпеки фахівця, потім – розвиток емоційного інтелекту та емпатії, і лише згодом – опанування конкретними поведінковими інструментами. Неможливо навчити педагога «тримати» травму дитини, якщо він сам перебуває у стані емоційного виснаження та деперсоналізації.

Мета тренінгової програми: формування психологічної готовності та практичної здатності педагогів до реалізації травмоорієнтованого підходу в освітньому процесі шляхом подолання професійного вигорання, розвитку емоційної емпатії та відпрацювання навичок травмочутливої комунікації.

Завдання програми:

1. Зниження рівня емоційного виснаження та подолання механізмів деперсоналізації (відновлення «Его-ресурсу» педагога).
2. Розвиток здатності до емоційного резонансу та розпізнавання прихованих травматичних реакцій у дітей (стимулювання емоційного каналу емпатії).
3. Переведення когнітивних знань про травму у конкретні поведінкові стратегії: деескалація конфліктів, створення безпечного простору, гнучке оцінювання.
4. Профілактика вторинної травматизації педагогів та формування навичок саморегуляції (заземлення, контейнування).

Теоретичні засади програми:

- Принцип «Спочатку безпека» (Safety first): навчання відбувається виключно в умовах психологічної безпеки групи, без оцінювання та засудження.
- Експериментальний підхід (Д. Колб): акцент робиться не на лекціях, а на прожитому досвіді, рольових іграх, арт-терапевтичних техніках та рефлексії.
- Сомато-сенсорна орієнтація (П. Левін, Б. ван дер Колк): оскільки травма «живе в тілі», програма включає техніки заземлення та усвідомлення власних фізичних реакцій на стрес, що допомагає педагогу залишатися в «вікні толерантності» під час роботи з класом.
- Модель Ненасильницької комунікації (М. Розенберг): як основа поведінкового блоку для встановлення контакту з дитиною без засудження та звинувачення.

Організаційні параметри програми:

Цільова аудиторія: педагогічні працівники (вчителі, класні керівники, практичні психологи).

Кількісний склад: оптимальна кількість учасників – 10-12 осіб (дозволяє забезпечити глибину групової динаміки та індивідуальний фідбек).

Тривалість: 6 модулів (занять) по 2,5 академічні години (з перервою). Заняття проводяться 1 раз на тиждень.

Формат: інтерактивний тренінг із використанням елементів психодрами, арт-терапії, релаксаційних практик та відео-аналізу.

Структура тренінгової програми

Програма побудована за принципом «спіралі» – від внутрішнього стану педагога до зовнішньої взаємодії з учнями, і складається з 6 послідовних модулів.

3.2. Зміст тренінгової програми для педагогів та учасників освітнього процесу

Реалізація мети та завдань, визначених у попередньому підрозділі, передбачає розгортання безпосередньої практичної роботи з педагогами. Програма побудована суто на інтерактивних та експериментальних методах:

кожне заняття містить не більше 15-20% теоретичного блоку (який подається через візуалізації чи метафори) та 80-85% практичної роботи у мікрогрупах, парах та через рольові ігри.

Тематичний план програми

«Травмоорієнтований педагог: від ресурсу до дії»

Тема (назва) заняття	Мета заняття	Зміст заняття	Час	Обладнання
1. Мій ресурс: від вигорання до відновлення	Зниження емоційного виснаження, подолання деперсоналізації через відновлення контакту з власними відчуттями та потребами	<p>1. Вступ. Правила групи безпеки.</p> <p>2. Вправа «Метеорологія душі».</p> <p>3. Вправа-релаксація «Заземлення 5-4-3-2-1».</p> <p>4. Обговорення: використання техніки на уроці.</p> <p>5. Арт-терапія «Моя чаша ресурсу».</p> <p>6. Групова дискусія «Деперсоналізація як захист».</p> <p>7. Рефлексія. Домашнє завдання.</p>	<p>20 хв</p> <p>15 хв</p> <p>15 хв</p> <p>15 хв</p> <p>40 хв</p> <p>35 хв</p> <p>10</p>	Кольорові олівці, аркуші А4, м'яч для плескання, аудіосистема для релаксації

			хв 150 хв	
2. Емоційний компас: повернення до емпатії	Розвиток емоційного каналу емпатії, навчання розпізнавати мікроемоції та відрізняти емоції дитини від власних	1. Міні-лекція «Раціональна та емоційна емпатія». 2. Вправа «Емоційний словник» (робота в парах). 3. Вправа «Контейнування емоцій» (робота в трійках). 4. Обговорення труднощів утримання від порад. 5. Вправа «Мої тригери». 6. Рефлексія. Домашнє завдання.	15 хв 25 хв 40 хв 15 хв 35 хв 20 хв 150 хв	Картки з фото облич «Емоції», індивідуальні картки для анонімних записів, ручки
3. Нейробіологія травми в класі: бачити за	Допомогти педагогам «перекласти» знання про реакції «бий, тікай, замри»	1. Вправа-моделювання «Моя мигдалеподібне тіло під час уроку». 2. Вправа «Вікно толерантності» (малювання графіка).	20 хв 30 хв	Роздатковий матеріал (схема «Вікно толерантності»), аркуші А4, маркери,

поведінкою	на мову повсякденного шкільного життя	<p>3. Міні-лекція «Нейропластичність». 4. Аналіз кейсів «Переклад з мови поведінки на мову потреб» (робота в підгрупах).</p> <p>5. Анкета самоаналізу.</p>	<p>20 хв</p> <p>50 хв</p> <p>30 хв</p> <p>150 хв</p>	<p>картки з описом ситуацій</p>
4. Травмочутлива комунікація та деескалація	Опанування конкретними алгоритмами дій під час загострення емоцій дитини (поведінковий блок компетентності)	<p>1. Формулювання алгоритму деескалації.</p> <p>2. Тренінг «Я-висловлювання замість Ти-висловлювання».</p> <p>3. Вправа «Пропозиція вибору».</p> <p>4. Рольова гра «Гарячий стілець» (відпрацювання алгоритмів).</p> <p>5. Глибоке обговорення рольових ігор.</p> <p>6. Рефлексія. Домашнє завдання.</p>	<p>15 хв</p> <p>30 хв</p> <p>15 хв</p> <p>50 хв</p> <p>25 хв</p>	<p>Картки з формулами Ненасильницької комунікації (ННК), іграшковий м'яч, стілець для рольової гри</p>

			15 хв 150 хв	
5. Клас як безпечна екосистема	Навчити конструювати простір та правила, що попереджають реактивацію травми	<p>1. Обговорення принципу передбачуваності.</p> <p>2. Аудит простору «Мій кабінет очима дитини» (малювання плану).</p> <p>3. Обмін ідеями щодо безпеки кабінету.</p> <p>4. Майстер-клас «Візуалізація режиму».</p> <p>5. Групова робота «Кодекс партнерства замість правил».</p> <p>6. Підсумки. Рефлексія.</p>	15 хв 35 хв 20 хв 30 хв 35 хв 15 хв 150 хв	Плакати А1, маркери, зразки візуальних розкладів та піктограм, аркуші А4
6. Профілактика вторинної травми та самопідтримка	Закріпити здобуті навички, сформувати індивідуальну стратегію	<p>1. Міні-лекція «Капілярний ефект та вторинна травма».</p> <p>2. Самодіагностика «Антенна зниження чутливості».</p>	20 хв 25 хв	Анкети STSS (Шкала вторинної травматизації), аркуші А4, кольорові

мка	захисту від вторинної травматизації	<p>3. Обговорення результатів у загальних рисах.</p> <p>4. Техніка «Створення свого Ресурсного Кола».</p> <p>5. Рольова гра «Супервізія під час перемови».</p> <p>6. Вправа «Мій контракт із собою».</p> <p>7. Завершальний ритуал «Свічка ресурсу».</p>	<p>15 хв</p> <p>40 хв</p> <p>25 хв</p> <p>15 хв</p> <p>10 хв</p> <p>150 хв</p>	<p>стікери, свічка (або символічний предмет)</p>
-----	-------------------------------------	--	--	--

3.3. Рекомендації щодо впровадження травмоорієнтованих практик у закладах освіти

Емпіричні результати дослідження довели, що успішне впровадження травмоорієнтованого підходу неможливе виключно зусиллями окремих ентузіастів-педагогів або навіть шкільних психологів. Оскільки було виявлено глибокий зв'язок між професійним вигоранням, деперсоналізацією та нездатністю вчителів до емпатичної взаємодії, рекомендації мають бути спрямовані на зміну всієї шкільної екосистеми. Враховуючи виявлені бар'єри (енергетичний, захисний та дисонаанс «знання – поведінка»), запропоновано

систему комплексних рекомендацій для різних рівнів функціонування закладу освіти.

1. Рекомендації організаційно-управлінського рівня (для адміністрації закладів)

Саме адміністрація формує середовище, яке або сприяє вигоранню педагогів, або захищає їх.

Оптимізація адміністративного навантаження: оскільки 62,8% педагогів мають високий рівень емоційного виснаження, керівництву необхідно провести аудит необов'язкової паперової звітності. Час, що вивільниться, має бути компенсований як час на самопідготовку та відновлення ресурсу вчителя.

Зміна парадигми оцінки ефективності педагога: відмовитися від практики покарання вчителів за «порушення дисципліни в класі». Адміністрація має переходити до підтримуючого супроводу: не «Чому ви не навели порядок?», а «Що сталося на уроці? Яку допомогу ви потребуєте в роботі з цим класом?».

Забезпечення психологічної безпеки персоналу: впровадити практику регулярних (1-2 рази на місяць) Балінтівських груп або супервізій для педагогів. Це є ключовою профілактикою вторинної травматизації та деперсоналізації.

Впровадження принципів передбачуваності для персоналу: попереджати вчителів про будь-які зміни (засідання, перевірки, зміни в розкладі) заздалегідь, щоб знизити рівень фонові тривожності, яка забирає ресурс.

2. Рекомендації психолого-педагогічного рівня (для психологічної служби)

Практичні психологи та соціальні педагоги (які, за даними дослідження, мають найвищий рівень компетентності) повинні стати фасилітаторами змін, а не єдиними «лікарями» травмованих дітей.

Зміна формату методичної роботи: відмовитися від традиційних лекцій на тему травми (які, як показало дослідження, дають лише когнітивний блок). Проводити з педагогами тренінги за експеріментальною моделлю (як описано у розділі 3.2), де фокус зміщується на розвиток емоційної емпатії та саморегуляції.

Робота з груповою динамікою педколективу: проводити діагностику не лише дітей, а й «психологічного клімату» серед педагогів. Виявляти та розробляти стратегії подолання прихованих конфліктів у колективі, які виснажують енергію вчителів.

Створення «Бази знань для невідкладних ситуацій»: розробити для вчителів прості, зрозумілі пам'ятки-алгоритми (на 1 сторінку) дій у разі загострення емоцій дитини (паніка, агресія, зомування), щоб під час стресу вчитель не зазнавав емоційного паралічу.

3. Рекомендації рівня освітнього процесу та фізичного середовища (для кожного педагога)

Ці рекомендації спрямовані на подолання розриву між знаннями та поведінковим блоком компетентності.

Створення «Кутка регуляції» в кожному кабінеті: виділити зону, де учень (за власним бажанням або за пропозицією вчителя) може посидіти 5-10 хвилин у тиші, попити води, подивитися на калейдоскоп або антистрес-кубик. Це реалізація принципу фізичної безпеки.

Впровадження ритуалів «М'якого старту» та «М'якого фінішу» уроку: починати урок не з перевірки домашнього завдання (що може бути тригером для дитини, якій вдома було небезпечно), а з 2 хвилин тиші, короткої прогулянки по класу або техніки заземлення. Закінчувати урок позитивним резюмуванням («Сьогодні ми зробили...», а не «Хто не встиг...»).

Зменшення тригерів оцінювання: давати можливість учням здавати роботи в різних формах (усно, на картках, усно на перерві), не публічно озвучувати низькі оцінки, не ставити двійки як покарання за поведінку (відокремити оцінку знань від оцінки поведінки).

Перехід до відновлювальної дисципліни: замість традиційної системи покарань (вислання з класу, запис у щоденник, виклик батьків, що часто ретравматизує дитину) використовувати «відновлювальні розмови». Питання до дитини мають звучати так: «Що сталося?», «Про що ти тоді думав?», «На кого це вплинуло?», «Як ми можемо це виправити?».

4. Рекомендації щодо партнерства з родиною

Сім'я є найважливішим фактором відновлення дитини, але часто самі батьки є травмованими і неадекватно реагують на поведінку в школі.

Зміна тону комунікації: у спілкуванні з батьками (особливо під час конфліктів) педагог має дотримуватися тієї ж травмочутливої позиції, що й з дитиною. Не звинувачувати: «Ваш син знову бився», а констатувати факт та шукати рішення: «Сьогодні сталася ситуація. Я хочу запитати, чи помічали ви таке вдома і як нам спільно допомогти йому впоратися з гнівом?».

Просвітницька робота без патерналізму: організувати для батьків зустрічі (не лекції, а формати «питання-відповідь» або воркшопи) про те, як стрес впливає на мозок дитини, надаючи їм такі ж інструменти саморегуляції, які отримують вчителі.

Впровадження травмоорієнтованого підходу – це не разова акція або введення нової посади, а довгострокова культурна трансформація закладу освіти. Успіх цієї трансформації безпосередньо залежить від того, наскільки керівництво школи зможе захистити своїх педагогів від професійного вигорання. Якщо школа не є безпечною для вчителя, вона ніколи не стане безпечною для дитини. Запропоновані рекомендації створюють системний механізм, який дозволяє перевести знання про травму з площини теорії у площину щоденної педагогічної практики.

Висновки до розділу 3

На основі проведеного теоретичного обґрунтування та розробки практичного інструментарію у третьому розділі роботи можна зробити такі основні висновки:

Обґрунтовано доцільність відмови від традиційних форматів підвищення кваліфікації педагогів у сфері травмоорієнтованого підходу. Емпірично виявлений високий рівень професійного вигорання (54,3% у фазі виснаження) та пригнічення емоційного каналу емпатії свідчать про те, що класичні лекційні форми навчання (які формують лише когнітивний блок) є неефективними. Програма базується на експеріментальному підході та принципі «спочатку безпека фахівця, потім дитини», що відповідає сучасним світовим стандартам роботи з травмою (модель SAMHSA).

Розроблено та структуровано авторську тренінгову програму «Травмоорієнтований педагог: від ресурсу до дії». Логіка програми відповідає виявленим у дослідженні бар'єрам і складається з 6 послідовних модулів, які реалізують перехід від внутрішнього стану педагога до зовнішньої взаємодії: (1) відновлення ресурсу та зниження емоційного виснаження; (2) розблокування емоційної емпатії; (3) нейробіологічне пояснення поведінки учнів; (4) опанування навичками деескалації та поведінкового блоку компетентності; (5) трансформація класу в безпечну екосистему; (6) профілактика вторинної травматизації.

Деталізовано зміст та інструментарій програми. Кожне заняття (загальна тривалість 9 академічних годин) спирається на сомато-сенсорні техніки (заземлення), елементи арт-терапії, рольові ігри та групові дискусії. Такий формат дозволяє педагогам не просто «засвоїти» інформацію про травму, а прожити досвід емпатичного контакту у безпечному середовищі, сформувати нові нейронні зв'язки та перевести теоретичні знання у конкретні поведінкові навички (наприклад, використання Я-висловлювань та пропозиції вибору замість ультиматумів).

Сформульовано комплексні рекомендації щодо системного впровадження травмоорієнтованих практик у закладах освіти. Доведено, що

тренінг є необхідним, але недостатнім кроком без зміни організаційної культури школи. Запропоновано систему рекомендацій для чотирьох рівнів: управлінського (оптимізація навантаження, зміна стилю керівництва), психологічного (запровадження супервізій), процесуального (створення «кутків регуляції», м'який старт уроку, відновлювальна дисципліна) та рівня роботи з родиною (партнерська комунікація).

Таким чином, у третьому розділі створено цілісний психолого-педагогічний продукт, який прямо відповідає на запити практики. Запропонована програма та системні рекомендації цілеспрямовано усувають виявлені в емпіричній частині дослідження причини нездатності педагогів до впровадження травмоорієнтованого підходу (вигорання, деперсоналізація, емоційна глухота), формуючи реальну базу для перетворення закладу освіти на середовище, що відновлює та захищає психологічне здоров'я всіх його учасників.

ВИСНОВКИ

У проведеному дослідженні теоретично обґрунтовано та емпірично досліджено проблему особливостей застосування травмоорієнтованого підходу в освітній діяльності та запропоновано варіант її розв'язання, який передбачає розробку й запровадження в роботу педагогів відповідних тренінгових програм.

Актуальність проведеної роботи підтверджується тим, що в умовах сучасних соціальних криз та воєнного стану кількість дітей, які зазнали психологічної травми, стрімко зростає. Школа стає ключовим інститутом, де дитина має отримати психологічну підтримку та відчуття безпеки. Однак педагоги часто виявляються невідповідними до такої роботи, що призводить до ризику вторинної травматизації як учнів, так і самих вчителів. Дана робота є важливою для практичних психологів, адміністрації закладів освіти та безпосередньо педагогів, оскільки вона доводить необхідність відмови від формального навчання теорії травми на користь глибинної роботи з подолання професійного вигорання та розвитку емоційної емпатії вчителів.

У процесі дослідження було вирішено всі поставлені завдання, отримано й проаналізовано результати, основні з яких полягають у такому.

У результаті виконання першого завдання (теоретичного аналізу проблеми) з'ясовано, що травмоорієнтований підхід у освіті не є суто клінічним інструментом, а становить фундаментальну філософію та парадигму організації безпечного шкільного середовища. Встановлено, що ефективна його реалізація інтегрує три взаємопов'язані компоненти: когнітивний (розуміння впливу травми на мозок та поведінку), емоційно-комунікативний (здатність до емпатії та саморегуляції) та поведінковий (конкретні стратегії деескалації та адаптації навчального процесу). Теоретично обґрунтовано, що базовою умовою реалізації підходу є наявність у педагога власного психоемоційного ресурсу.

У результаті виконання другого завдання (емпіричного дослідження) встановлено, що більшість педагогів (65,7%) мають середній рівень травмоорієнтованої компетентності з вираженим дисонансом: високий рівень знань (когнітивний блок) різко контрастує з низьким рівнем практичної реалізації (поведінковий блок). Виявлено критичний стан психоемоційного ресурсу вибірки: 54,3% педагогів перебувають у фазі глибокого професійного вигорання, а 45,7% мають високий рівень деперсоналізації. Зафіксовано сильні негативні кореляції між показниками вигорання та емоційним каналом емпатії ($r = -0,74$), що пояснює нездатність педагогів застосовувати травмоочутливі практики на практиці. Лише 14,3% опитаних є повністю готовими до впровадження підходу.

У результаті виконання третього завдання розроблено авторську тренінгову програму «Травмоорієнтований педагог: від ресурсу до дії» та систему комплексних рекомендацій. Програма конструктивно вирішує виявлені бар'єри: її логіка передбачає послідовний перехід від відновлення власного ресурсу педагога та подолання деперсоналізації до розблокування емоційної емпатії і лише потім – до опанування поведінковими інструментами роботи з класом. Сформульовано рекомендації для адміністрації, психологічної служби та педагогів щодо створення безпечної екосистеми закладу освіти (оптимізація навантаження, впровадження супервізій, відновлювальна дисципліна).

Результати теоретичного аналізу та емпіричного дослідження підтвердили висунуту нами гіпотезу про те, що існує зв'язок між рівнем обізнаності педагогів щодо травмоорієнтованого підходу, їхньою емпатійністю та рівнем професійного вигорання; зокрема, професійне вигорання та деперсоналізація виступають ключовими деструктивними факторами, що блокують перетворення теоретичних знань педагога про травму на реальні травмоочутливі практики в освітньому процесі.

Практична значущість роботи полягає в тому, що розроблена тренінгова програма, її тематичний план, конкретні психодіагностичні

інструменти та рекомендації можуть бути безпосередньо використані практичними психологами, фахівцями з підвищення кваліфікації, соціальними педагогами та адміністрацією закладів загальної середньої освіти під час проведення методичних семінарів, створення служб психолого-педагогічного супроводу та формування внутрішньошкільних політик безпеки.

Проведене дослідження не вичерпало всіх питань, пов'язаних з можливостями вирішення проблеми впровадження травмоорієнтованого підходу в освітню діяльність. Перспективним напрямом подальших досліджень може бути вивчення ефективності розробленої тренінгової програми шляхом проведення формувального експерименту (з використанням контрольної та експериментальної груп) для кількісного вимірювання динаміки зниження вигорання та підвищення компетентності педагогів, а також дослідження впливу травмоорієнтованого середовища на безпосередні показники психоемоційного стану та адаптивності учнів.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Андрєєнкова В. Л., Войцях Т. В., Гриців І. П. Психосоціальна підтримка учасників освітнього процесу: навчально-методичний посібник. Київ: 2023. 149 с.
2. Анохіна В. Психотравма: що треба знати про психологічну травму, щоб її позбутися. URL : <https://mentoly.com.ua/blog/trauma> (дата звернення 20.11.2025)
3. Богданов С. О., Гніда Т., Залеська О., Лунченко Н., Панок В., Соловійова В. Корекційно-розвиткова програма формування стійкості до стресу у дітей дошкільного віку та школярів «Безпечний простір»: навчально-методичний посібник. Київ: НаУКМА, ГЛІФ Медіа, 2017. 208с.
4. Бужинецька К. Б. Важливі кроки: сучасні практики підтримки родин дітей з ООП в умовах криз [рукопис]. Київ: 2024. 22 с.
5. Булгакова О., Савченкова М. Психологічні можливості підтримки дітей, які перенесли травматичний досвід // Наука і освіта. 2022. №4. С. 24–28.
6. Ван дер Колк Б. Тіло веде рахунок: мозок, розум і тіло в зціленні від травми / пер. з англ. О. Замойської. Харків : Клуб Сімейного Дозвілля, 2022. 480 с.
7. Герман Дж. Психологічна травма та шлях до видужання / пер. з англ. Львів : Видавництво Старого Лева, 2021. 424 с.
8. Головатенко Т. Ю. Освітологічний вимір концепту «травма-інформоване навчання» у системі професійної підготовки вчителів початкових класів. *Перспективи та інновації науки*. 2023 8 (26). С. 65-78. [https://doi.org/10.52058/2786-4952-2023-8\(26\)](https://doi.org/10.52058/2786-4952-2023-8(26))
9. Горностай П. П. Колективна травма як складна соціальна ситуація: системно-понятійний аналіз. *Наукові студії із соціальної та політичної психології*. 2021. Вип. 48 (51). С. 100-111.
10. Гресса Н. В. Психологічна допомога дітям під час війни. Особистість, суспільство, війна. Харків: 2022. 37 с.
11. Данильченко Т. В. Психологічна структура соціального благополуччя та неблагополуччя. *Український психологічний журнал*. 2017. №2. С. 7.

12. Дужик Н. Соціально-емоційне навчання в системі сучасних педагогічних знань. *Актуальні питання гуманітарних наук*. 2020. Вип 27. Т 2. С. 186-192.
13. Зливков В. Психологічна допомога дітям війни у соціокультурному контексті. Київ : Інститут психології НАПН України, 2022. 148 с.
14. Іванова О. М. Психолого-педагогічна підтримка дітей з травматичним досвідом. Київ: Логос, 2020. 87 с.
15. Інститут проблем виховання НАПН України. Позашкільна освіта в умовах війни: нові виклики та рішення. Київ: НАПН України, 2023. 96 с.
16. Каргіна Н. В. Основні підходи до вивчення психологічного благополуччя особистості: теоретичний аспект. *Наука і освіта*. 2015. №3. С. 48–55.
17. Кісарчук З. Г., Омельченко Я. М., Біла І. М., Литвиненко Л. Психологічна допомога дітям у кризових ситуаціях: методи і техніки. Київ: Логос, 2022. 207 с.
18. Керол Р. Теорія психологічного благополуччя. 1989. 50 с.
19. Климчук В. О. Психологія посттравматичного зростання : монографія. Кропивницький : Імекс-ЛТД, 2020. 125 с.
20. Кононко О. Мотивація та емоційно-вольова сфера дітей у позашкільній освіті. Київ: 2010.
21. Кочубей О. Психоемоційні стани дітей-переселенців: проблеми адаптації. Київ : Інститут психології НАПН України, 2023. 126 с.
22. Лебедева Л. Д. Педагогічні технології художньо-творчого розвитку дітей дошкільного віку. 1996.
23. Лівшиц Г. Війна як травматична ситуація. Простір психологів. URL : <https://psychology.space/psypedia-post/vijna-yak-travmatychna-sytuacziya/> (дата звернення: 02.02.2026)
24. Логінова С. В. Психологічне благополуччя дитини: від методології оцінювання до прикладних практик. 2017. 85 с.
25. Логінова С. В. Психологічне благополуччя дитини: від методології оцінювання до прикладних практик. 2021. 62 с.
26. Локшина О. Освіта в реаліях війни: орієнтири міжнародної спільноти. Оглядове видання. НАПН України, Інститут педагогіки НАПН України. Київ:

- Педагогічна думка. 2022. URL: <https://undip.org.ua/library/osvitav-realiikh-viyny-oriientyry-mizhnarodnoi-spilnoty-ohliadove-vydannia/6>. (дата звернення: 25.02.2026)
27. Лунченко Н. В., Ткачук І. І. Формування безпечного освітнього простору закладу освіти в діяльності працівників психологічної служби. Київ: 2023.
28. Назаренко Ю. Освітні втрати: підходи до вимірювання та компенсації. URL: <https://cedos.org.ua/researches/osvitni-vtraty-pidhody-do-vymiryuvannya-ta-kompensacziyi/7> (дата звернення: 02.03.2026)
29. Національний центр «Ла Страда-Україна». Методичні рекомендації з впровадження травмоорієнтованого підходу у школах та закладах позашкільної освіти. Київ: 2022. 38 с.
20. Підготовка вчителів до розвитку життєстійкості/стресостійкості у дітей в освітніх навчальних закладах: навч.метод. посіб. Богданов С. О. та ін. ; заг. ред.: Чернобровкін В. М., Панок В. Г. Київ : Унів. вид-во Пульсари. 2017. 208 с. URL: https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/707663/1/Bohdanov2017_1.pdf (дата звернення: 21 лютого 2026)
31. Пометун О., Серова Г. Навчання з емпатією. Як вчителі можуть підтримати дітей-переселенців. Методика проведення тренінгових позакласних занять. Посібник для вчителів, шкільних психологів та вихователів https://osvita.ua/doc/files/news/935/93536/Pometun_MetodikaEmpatiya_V_Avtoru.pdf (дата звернення: 04.02.2026)
32. Пророк Н. В., Бойко С. Т., Гнатюк О. В., Купрєєва О. І., Полякова В. І., Столярчук, О. А., Царенко Л. Г., Чекстєре, О. Ю. Психологічна допомога дітям в умовах воєнного стану: довідник вихователів та вчителів. Київ: 2022. 21 с.
33. Психологічна травма. Вікіпедія. URL: https://uk.wikipedia.org/wiki/Психологічна_травма (дата звернення: 10.04.2026).
34. Сабліна Н. АРТ- терапія у війні. Техніки зцілення для дітей, підлітків та дорослих. 2023. 224 с.
35. Семенова Ю. С. Психотравма (психологічна травма): дискусійні питання медицини і психології. *Вісник Київського університету імені Бориса Грінченка*. 2012. № 1. С. 45-50.

36. Спицька Л. В. Психологічна травма та її вплив на життєві перспективи людини. *Науковий вісник Мукачівського державного університету. Серія «Педагогіка та психологія»*. 2023. Т. 9. № 3. С. 82-90.
37. Титаренко Т. М. Соціально-психологічні технології відновлення особистості після травматичних подій : практичний посібник. Київ : ІСПП НАПН України, 2021. 180 с.
38. Топузов О. М, Головка М. М., Локшина О. І. Освітні втрати в період воєнного стану: проблеми діагностики та компенсації. *Український педагогічний журнал*. 2023. №1. С.5-13.
39. Хижна О., Сакалюк О., Куцин Е. Арт педагогіка і арт терапія в соціальній реабілітації дітей. Київ: КНТ, 2022. 12 с.
40. Цюман Т., Бойчук Н. Кодекс безпечного освітнього середовища: метод. посіб. / за заг. ред. Цюман Т. 2018. 56 с.
41. Черненко О., Лемик М., Явно К. Діти і війна: навчання технік зцілення. 2024.
42. Швед М. Вікова та педагогічна психологія. Нейрокогнітивні механізми психічної травматизації у дитячому віці. 109 с.
43. Шкарлета С. М. Освіта України в умовах воєнного стану. Інноваційна та проєктна діяльність. Київ–Чернівці: Букрек, 2022. 140 с.
44. Cohen J. A., Mannarino A. P., Deblinger E. Trauma-focused cognitive behavioral therapy for children and adolescents: Treatment applications. New York: Guilford Press, 2017.
45. Education 2025: how schools operate during wartime in Ukraine. Frontliner, 2025. URL: <https://frontliner.ua/en/school-wartime-ukraine-2025/> (дата звернення: 10.04.2026).
46. SAMHSA's Concept of Trauma and Guidance for a Trauma-Informed Approach. Rockville : SAMHSA, 2014. 83 p. (SMA 14-4884).
47. Scholars Strategy Network. Preliminary Results from the Sane Ukraine Program, a Trauma-Informed Intervention on the Frontlines. 2023. URL: <https://scholars.org/contribution/preliminary-results-sane-ukraine-program> (дата звернення: 10.04.2026).

48. Trauma-Informed Approaches in Ukraine: Inventory of Initiatives. Philadelphia : Health Federation of Philadelphia / PHS R&R, 2023. URL: <https://www.traumainformed.org.ua/en/> (дата звернення: 10.04.2026).
49. UNICEF. 4.6 million children in Ukraine face ongoing educational barriers as fourth academic year during war begins. New York : UNICEF, 2025. URL: <https://www.unicef.org/eca/press-releases/46-million-children-ukraine-face-ongoing-educational-barriers-fourth-academic-year> (дата звернення: 10.04.2026).
50. UNESCO. Learning amid war: How UNESCO makes Ukrainian schools safer for children and teachers. Paris : UNESCO, 2024. URL: <https://www.unesco.org/en/articles/learning-amid-war-how-unesco-makes-ukrainian-schools-safer-children-and-teachers> (дата звернення: 10.04.2026).

ДОДАТКИ

Додаток А

Анкета розроблена на основі сучасних підходів до організації безпечного освітнього середовища (зокрема, з урахуванням принципів Substance Abuse and Mental Health Services Administration – SAMHSA) як психодіагностичний інструмент спеціально для даного емпіричного дослідження.

Анкета призначена для комплексної оцінки рівня травмоорієнтованої компетентності педагогічних працівників. Вона дозволяє швидко та об'єктивно визначити ступінь інтегрованості знань про психологічну травму та навичок травмочутливої взаємодії у реальну освітню діяльність вчителя на момент обстеження.

Обробка даних побудована на принципі самооцінки за шкалою Лікерта. Вона складається з 25 тверджень, розподілених за трьома блоками (шкалами):

Когнітивний блок (9 тверджень): оцінка рівня обізнаності педагога про сутність психологічної травми, її вплив на мозок, поведінку та навчання дитини.

Емоційно-комунікативний блок (8 тверджень): здатність педагога розпізнавати емоційні стани учнів, регулювати власні емоції під час роботи з дітьми з травматичним досвідом, прояв емпатії без засудження.

Поведінковий блок (8 тверджень): наявність конкретних практичних навичок створення фізично та психологічно безпечного простору, гнучкості в навчанні, запобігання ретравматизації.

Для кожного твердження запропонована шкала оцінки ступеня згоди: 1 – ніколи/категорично не згоден; 2 – рідко/скоріше не згоден; 3 – часто/скоріше згоден; 4 – завжди/повністю згоден. Досліджуваний має обрати цифру, яка найкраще відображає його типичну професійну поведінку або ставлення.

При обробці результатів спочатку обчислюється сума «сирих» балів за кожним блоком окремо. Далі кожна сума переводиться у відсотковий показник (від 0% до 100%) за формулою: (сума балів за блок / максимальна можлива сума балів за блок) Ч 100. Максимальна сума для когнітивного блоку дорівнює 36 балів (9Ч4), для емоційно-комунікативного та поведінкового – по 32 бали (8Ч4).

Загальний показник компетентності обчислюється як середнє арифметичне відсоткових значень за трьома блоками.

Отримані бали інтерпретуються за трьома рівнями:

80–100% – високий рівень компетентності. Педагог глибоко розуміє травму та послідовно застосовує травмоочутливі практики, створюючи безпечне середовище.

50–79% – середній (ситуативний) рівень. Педагог має базові знання, але на практиці застосовує їх нерегулярно, часто є травматичні реакції з дисциплінарними порушеннями.

До 50% – низький рівень. Педагог не має необхідних знань та навичок; його стиль роботи може мати травмогенний характер (ризик вторинної травматизації учнів).

У середньому для ефективної реалізації травмоорієнтованого підходу показники за всіма трьома шкалами мають бути приблизно рівними та знаходитися у межах 75–85%. При аналізі важливо враховувати співвідношення показників: часто фіксується високий когнітивний блок (теорія) на тлі низького поведінкового (практика), що свідчить про брак практичних інструментів або блокування навичок через професійне вигорання.

Інструкція. Вам пропонується опитувальник, що містить 25 тверджень, які описують різні аспекти роботи педагога з учнями. Оцініть кожне твердження щодо того, наскільки воно відповідає Вашій реальній професійній практиці та переконанням. Оберіть один із чотирьох варіантів відповіді, який найточніше Вас характеризує.

Анкета оцінки травмоорієнтованої компетентності педагога

П.І.Б. _____

Посада _____ Стаж роботи _____ Дата _____

№ Твердження 1 2 3 4

Блок 1. Когнітивний (Знання про травму)

1 Я розумію, що порушення поведінки або агресія учня можуть бути проявом його травматичного досвіду, а не свідомою провиною. 1 2 3 4

2 Я знаю, як психологічна травма впливає на здатність дитини концентрувати увагу та засвоювати навчальний матеріал. 1 2 3 4

3 Я розрізняю поняття «стрес», «дистрес» та «психологічна травма». 1 2 3 4

4 Я розумію принципи роботи «тріалогічного мозку» (реактивний, емоційний, раціональний) під час стресу в дитини. 1 2 3 4

5 Я усвідомлюю, що травматичний досвід учнів може бути різним (військовий, домашнє насильство, булінг, втрата близьких). 1 2 3 4

6 Я розумію важливість відчуття фізичної та психологічної безпеки як базової потреби для навчання дитини з травмою. 1 2 3 4

7 Я знаю, що мої власні невирішені травми або стрес можуть впливати на мою реакцію на поведінку учнів. 1 2 3 4

8 Я розумію різницю між «травмоорієнтованим» (безпечним) та «травмогенним» (шкідливим) стилем педагогічної комунікації. 1 2 3 4

9 Я знаю, що реакція «бий, тікай або замри» може блокувати здатність учня відповідати на мої запитання на уроці. 1 2 3 4

Блок 2. Емоційно-комунікативний (Емпатія та саморегуляція)

10 Я здатен/здатна зберігати спокій і мовчазну присутність, коли учень виявляє сильні емоції (плаче, кричить, відмовляється спілкуватися). 1 2 3 4

11 Я намагаюся зрозуміти, яку емоцію чи потребу криє за собою неадекватна поведінка дитини, замість того, щоб одразу реагувати роздратуванням. 1 2 3 4

12 Я можу відрізнити власний емоційний дискомфорт від емоцій дитини і не «передоручати» їй свій стан. 1 2 3 4

13 Я унікав/уникаю публічного обговорення помилок або негативної поведінки учня, щоб не завдавати йому психологічної шкоди. 1 2 3 4

14 Я відчуваю емпатію до учнів, які демонструють замкнутість або агресію, розуміючи, що це захисний механізм. 1 2 3 4

15 Після конфлікту з учнем я здатен/здатна швидко відновити свою емоційну рівновагу і не злопам'ятую. 1 2 3 4

16 Я вмю слухати дитину без засудження, оцінок та нав'язування власних рішень її проблемам. 1 2 3 4

17 Я можу пояснити учню, що його почуття (навіть страх або злість) є нормальними і прийнятними, хоча дії, пов'язані з ними, можуть бути неприйнятними. 1 2 3 4

Блок 3. Поведінковий (Практики в освітньому процесі)

18 Я надаю учням можливість вибору (наприклад, тему завдання, порядок виконання, форму відповіді), щоб підтримати їхнє відчуття контролю над ситуацією. 1 2 3 4

19 У моєму кабінеті/класі є затишний, безпечний куточок (або принципова можливість змінити локацію), де учень може побути наодинці, якщо відчуває перевантаження. 1 2 3 4

20 Я попереджаю учнів заздалегідь про будь-які зміни в розкладі, плані уроку або правилах, щоб уникнути для них ефекту раптовості. 1 2 3 4

21 Я адаптую свої вимоги до домашнього завдання або контролю знань, якщо знаю, що учень перебуває в стані гострого стресу або кризи. 1 2 3 4

22 Я використовую позитивне підкріплення та заохочення зусиль учня частіше, ніж караю або критикую за помилки. 1 2 3 4

23 На початку уроку я виділяю 2-3 хвилини на «перевірку» емоційного стану класу (наприклад, за допомогою шкал настрою, метафоричних карток). 1 2 3

24 Я не використовую як дисциплінарний захід методи, що викликають публічний сором, ізоляцію або фізичний дискомфорт учня. 1 2 3 4

25 Я сприяю формуванню атмосфери партнерства у класі, де учні підтримують одне одного, а не конкурують за визнання лише вчителя. 1 2 3 4

Методика. Діагностика рівня емпатійних здібностей (В. В. Бойко)

Мета дослідження: дослідження виявів емпатії – здатності особистості співпереживати проблемам інших людей.

Інструкція для учасників дослідження:

На зазначені запитання дайте відповідь (+) або (-):

1. Я маю звичку уважно вивчати обличчя і поведінку людей, щоб зрозуміти їхній характер, схильності, здібності.
2. Якщо оточуючі виявляють ознаки нервозності я, зазвичай, залишаюсь спокійним.
3. Я більше довіряю доказам свого розуму, ніж інтуїції.
4. Я вважаю цілком доречним для себе цікавитися домашніми проблемами своїх співробітників.
5. Я можу легко ввійти в довіру до людини, коли в цьому виникає потреба.
6. Зазвичай, я з першої ж зустрічі вгадую «споріднену душу» в новій людині.
7. Я з цікавості, як правило, розпочинаю розмову про життя, роботу, політику з випадковими попутниками у потязі, літаку.
8. Я втрачаю душевну рівновагу, якщо оточуючі чимось при-гнічені.
9. Моя інтуїція — надійніший спосіб розуміння оточуючих, ніж знання чи досвід.
10. Виявляти цікавість до внутрішнього світу іншої особистості – нетактовно.
11. Своїми словами я часто ображаю близьких мені людей, не помічаючи цього.

12. Я легко можу уявити себе якоюсь твариною, відчути її звички і стани.
13. Я майже не розмірковую над причинами вчинків людей, які мають до мене безпосереднє відношення.
14. Я рідко приймаю до серця проблеми своїх друзів.
15. Як правило, за кілька днів я відчуваю: щось повинно трапитися з близькою мені людиною, і очікування збуваються.
16. Спілкуючись з діловими партнерами, я зазвичай, намагаюсь уникати розмов про особисте.
17. Іноді рідні дорікають мені за черствість, неувагу до них.
18. Мені легко вдається скопіювати інтонацію, міміку людей, наслідуючи їх.
19. Мій зацікавлений погляд часто бентежить нових партнерів.
20. Чужий сміх, зазвичай, передається і мені.
21. Часто, діючи навмання, я все ж таки знаходжу правильний підхід до людини.
22. Плакати від щастя – дурниця.
23. Я здатен цілком злитися з близькою для мене людиною, ніби розчинитися в ній.
24. Мені рідко зустрічалися люди, яких би я розумів без зайвих слів.
25. Я мимоволі чи з цікавості часто підслуховую розмови сторонніх людей.
26. Я можу залишатися спокійним, навіть якщо всі навколо мене хвилюються.
27. Мені набагато легше підсвідомо відчути сутність людини, ніж зрозуміти її, «розклавши на полички».

28. Я спокійно ставлюся до дрібних неприємностей, які трапляються у когось із членів сім'ї.

29. Мені було б складно щиро і довірливо вести бесіду з настороженою, замкнутою людиною.

30. У мене творча натура – поетична, художня, артистична.

31. Я без особливої цікавості вислуховую сповіді нових знайомих.

32. Я засмучуюсь, якщо бачу людину в сльозах.

33. Моє мислення більше відрізняється конкретністю, стро-гістю, послідовністю, ніж інтуїцією.

34. Коли друзі починають говорити про свої неприємності, я волію перевести розмову на іншу тему.

35. Якщо я бачу, що у когось з рідних погано на душі, то, ж правило, стримуюсь від розпитувань.

36. Мені складно зрозуміти, чому дрібниці можуть так сильно засмучувати людей.

Обробка даних:

Підраховується кількість правильних відповідей (відповіді до «ключа») за кожною шкалою, а потім визначається сума оцінка:

1. *Раціональний канал емпатії:* + 1, + 7, -13, + 19, +25, -31;

2. *Емоційний канал емпатії:* -2, +8, -14, +20, - 26, +32;

3. *Інтуїтивний канал емпатії:* -3, +9, +15, +21, +27, - 33;

4. *Установки, які сприяють емпатії:* +4, -10, -16, -22, -28, -34;

5. *Здатність до емпатії*: + 5, -11, - 17, - 23, -29, -35,

6. *Ідентифікація в емпатії*: +6, +12, +18, - 24, + 30, -36.

Інтерпретація результатів:

Аналізуються показники окремих шкал і загальна сумарна оцінка рівня емпатії. Оцінки на кожній шкалі можуть варіюватися від 0 до 6 балів і вказувати на значущість конкретного параметру в структурі емпатії.

Раціональний канал емпатії. Характеризує спрямованість уваги, сприйняття і мислення емпатуючого на суть будь-якої іншої людини – її стан, проблеми, поведінку. Це спонтанний інтерес до іншої людини, який відкриває «шлюзи» емоційного та інтуїтивного її відображення. У раціональному компоненті емпатії не слід шукати логіку чи мотивацію інтересу до іншого. Людина привертає увагу своєю буттєвістю, що дає змогу емпатуючому неупереджено виявляти її суть.

Емоційний канал емпатії. Фіксується здатність емпатуючого входити до емоційного резонансу з оточуючими – співпереживати, брати співучасть. Емоційна чутливість у цьому разі стає засобом «входження» до енергетичного поля партнера. Зрозуміти його внутрішній світ, прогнозувати його поведінку і ефективно впливати можливо тільки за умови енергетичного підстроювання. Співучасть і співпереживання виконують роль зв'язки, провідника від емпатуючого до емпатованого і навпаки.

Інтуїтивний канал емпатії. Бальна оцінка свідчить про здатність респондента бачити поведінку партнерів, діяти в умовах дефіциту вихідної інформації про них, спираючись на досвід підсвідомості. На рівні інтуїції замикаються і узагальнюються різноманітні дані про партнерів. Інтуїція, слід вважати, менше залежить від оцінювальних стереотипів, ніж усвідомлене сприйняття партнерів.

Установки, які сприяють чи перешкоджають емпатії, відповідно полегшують чи, навпаки, утруднюють дію всіх емпатичних каналів. Ефективність емпатії, мабуть, знижується, якщо людина намагається уникнути особистих контактів, вважає недоречним виявити цікавість до іншої особистості, переконати себе спокійно ставитися до переживань і проблем оточуючих. Такі умонастрої різко обмежують діапазон емоційної чутливості й емпатичного сприйняття. Навпаки, різноманітні канали емпатії діють активніше і надійніше, якщо з боку установок особистості немає перешкод.

Проникаюча здатність в емпатії розцінюється як важлива ко-мунікативна ознака людини, яка дає змогу створювати атмосфє-ру відкритості, сердечності, щирості. Кожний з нас своєю поведінкою і ставленням до партнерів сприяє інформаційно-енергетичному обміну чи перешкоджає йому. Розслаблення партнера сприяє емпатії, а атмосфера напруженості, штучності, підозри перешкоджає вираженню і емпатичному розумінню.

Ідентифікація – ще одна необхідна умова успішної емпатії. Це вміння зрозуміти іншого на основі співпереживань, постановки себе на місце партнера. В основі ідентифікації – легкість, рухливість і гнучкість емоцій, здатність до наслідувань.

Шкальні оцінки виконують допоміжну роль в інтерпретації основного показника рівня емпатії. Сумарний показник теоретично може змінюватися у межах від 0 до 36 балів. За наявними по-передніми даними, можна вважати: 30 балів і вище надзвичайно високий рівень емпатії; 29–22 середній; 21–15 – заниженні; менше 14 балів дуже низький.

Опитувальник MBI (Maslach Burnout Inventory) в адаптації Н.Є. Водоп'янової

Опитувальник MBI (Maslach Burnout Inventory) в адаптації Н.Є. Водоп'янової – це один із найвідоміших психодіагностичних інструментів для оцінки рівня професійного та емоційного вигорання. Методика дозволяє виявити ознаки хронічного стресу до того, як вони перетворяться на серйозні проблеми зі здоров'ям.

Особливості Адаптації

Адаптація Н. Є. Водоп'янової адаптувала класичний тест К. Маслач і С. Джексон для застосування в україномовному та пострадянському професійному середовищі. У цій версії адаптовані ключі, що дозволяють перевести сирі бали (суми відповідей) у рівні вигорання (низький, середній чи високий).

Основні Шкали Опитування

Тест оцінює вигорання за трьома взаємопов'язаними компонентами:

1. Емоційне виснаження – відчуття спустошеності, втоми, брак енергії. Людина відчуває, що «вичерпалася» і не може віддаватися роботі, як раніше.
2. Деперсоналізація (цинізм) – черстве, байдуже або навіть негативне ставлення до колег, клієнтів чи пацієнтів. Виникає роздратування та дистанціювання від робочих процесів.
3. Редукція особистих досягнень – заниження своєї професійної компетентності, втрата віри у власні сили, відчуття невдачі, зниження самооцінки.

Інструкція

Дайте відповідь, будь ласка, як часто у Вас виникають почуття, перелічені нижче в опитувальнику. Для цього на бланку для питань відмітьте з кожного пункту варіант відповіді: “ніколи”; “дуже рідко”; “деколи”; “часто”; “дуже часто”; “кожний день”.

Опитувальник

1. Я почуваю себе емоційно знищеним.

2. Після роботи я відчуваюся як вичавлений лимон.
3. Зранку я відчуваю втому і небажання йти на роботу.
4. Я добре розумію, що відчувають мої підлеглі й колеги, і стараюся враховувати це в інтересах справи.
5. Я відчуваю, що спілкуюся з деякими підлеглими й колегами як з предметами (без тепла і симпатії до них).
6. Після роботи хочеться на деякий час усамітнитися від усіх і всього.
7. Я вмію знаходити правильне рішення в конфліктних ситуаціях, що виникають у розмові з друзями.
8. Я відчуваю пригніченість і апатію.
9. Я впевнений, що моя робота потрібна людям.
10. Останнім часом я став більш черствим до тих, з ким працюю.
10. Я помічаю, що моя робота дратує мене.
12. У мене багато планів на майбутнє і я вірю у їх здійснення.
13. Моя робота все більше мене розчаровує.
14. Я думаю, що дуже багато працюю.
15. Буває, що дійсно мені байдуже те, що відбувається з ким-небудь із моїх підлеглих і друзів.
16. Мені хочеться усамітнитися і відпочити від усього.
17. Я легко можу створити атмосферу доброзичливості і співпраці в колективі.
18. Під час роботи я відчуваю приємне задоволення.
19. Завдяки своїй роботі я вже зробив у житті багато дійсно цінного.
20. Я відчуваю байдужість і втрату цікавості до всього, що задовольняло б мене в моїй роботі.
21. На роботі спокійно справляюся з емоційними проблемами.
22. Останнім часом я бачу, що друзі і підлеглі все частіше перекладають на мене тягар своїх проблем та обов'язків.

Опрацювання даних

Опитувальник має три шкали: “емоційне виснаження” (9 тверджень), “деперсоналізація” (5 тверджень) і “редукція особистих досягнень” (8 тверджень).

Варіанти відповідей оцінюються так:

“Ніколи” – 0 балів;

“Дуже рідко” – 1 бал;

“Інколи” – 3 бали;

“Часто” – 4 бали;

“Дуже часто” – 5 балів;

“Кожний день” – 6 балів.

Ключ до опитувальника

Нижче перераховуються шкали і відповідні їм пункти опитувальника.

“Емоційне виснаження” – відповіді “так” на запитання 1, 2, 3, 6, 8, 13, 14, 16, 20 (максимальна сума балів – 54).

“Деперсоналізація” – відповіді “так” на запитання 5, 10, 11, 15, 22 (максимальна сума балів – 30).

“Редукція особистих досягнень” – відповіді “так” на запитання 4, 7, 9, 12, 17, 20, 19, 21 (максимальна сума балів – 48).

Чим більша сума балів з кожної шкали окремо, тим більше в опитуваного виражені різні сторони “вигорання”. Про важкість “вигорання” свідчить сума балів усіх шкал

Таблиці емпіричних даних

Таблиця Б 1

Індивідуальні показники травмоорієнтованої компетентності педагогів за результатами анкетування (n=35)

№ 3/ П	ПІБ	когнітивний блок (%)	емоційно-комунікативний блок (%)	поведінковий блок (%)	загальний показник (%)	рівень компетентності
1	Інна М.	92	95	88	91,6	Високий
2	Дарина К.	88	90	85	87,6	Високий
3	Анастасія Ш.	85	88	80	84,3	Високий
4	Андрій Л.	82	84	81	82,3	Високий
5	Юлія В.	80	86	80	82,0	Високий
6	Поліна Б.	81	82	80	81,0	Високий
7	Христина Е.	80	75	72	75,6	Середній
8	Анна Ф.	78	75	72	75,0	Середній
9	Ірина Т.	78	65	55	66,0	Середній
10	Олександр З.	75	55	50	60,0	Середній
11	Олена П.	75	70	65	70,0	Середній
12	Ігор У.	78	70	68	72,0	Середній
13	Руслана Щ.	74	72	70	72,0	Середній
14	Віта, А.	70	72	78	73,3	Середній
15	Марія Г.	72	68	60	66,6	Середній
16	Наталія Д.	70	72	68	70,0	Середній
17	Світлана Я.	71	70	66	69,0	Середній
18	Лариса Ж.	72	68	65	68,3	Середній
19	Оксана С.	65	64	60	63,0	Середній
20	Ольга Ч.	68	65	60	64,3	Середній
21	Валентина О.	76	60	55	63,6	Середній
22	Олеся Ц.	77	65	60	67,3	Середній
23	Тетяна Р.	68	60	55	61,0	Середній
24	Вікторія І.	60	62	58	60,0	Середній
25	Людмила Н.	74	58	52	61,3	Середній
26	Галина Х.	65	58	52	58,3	Середній
27	Зоряна Ю.	62	60	55	59,0	Середній
28	Марина К.	69	64	58	63,6	Середній
29	Алла, Г.	60	45	40	48,3	Низький
30	Ярослава С.	52	48	45	48,3	Низький
31	Тамара М.	55	42	35	44,0	Низький
32	Дмитро Л.	55	42	38	45,0	Низький
33	Катерина Б.	48	38	30	38,6	Низький

34	Василь П.	50	40	32	40,6	Низький
35	Надія В.	45	35	28	36,0	Низький

Таблиця Б 2

Таблиця Б 2

Індивідуальні показники рівня емпатійних здібностей педагогів за методикою В.В. Бойка (n=35)

№ з/п	ПІБ	Раціональний канал (max 6)	Емоційний канал (max 6)	Інтуїтивний канал (max 6)	Загальний бал (max 36)	Рівень емпатії
1	Інна М.	5	6	5	31	Високий
2	Дарина К.	5	5	5	29	Високий
3	Анастасія Ш.	4	6	5	29	Високий
4	Андрій Л.	5	4	4	26	Середній
5	Юлія В.	4	5	5	28	Високий
6	Поліна Б.	5	5	4	27	Середній
7	Христина Е.	4	4	4	25	Середній
8	Анна Ф.	4	3	4	22	Середній
9	Ірина Т.	3	3	4	21	Середній
10	Олександр З.	3	2	3	18	Середній
11	Олена П.	4	4	3	23	Середній
12	Ігор У.	4	3	3	22	Середній
13	Руслана Щ.	4	4	3	23	Середній
14	Віта А.	4	5	4	26	Середній
15	Марія Г.	3	3	3	19	Середній
16	Наталія Д.	3	4	3	21	Середній
17	Світлана Я.	3	3	4	22	Середній
18	Лариса Ж.	3	3	3	20	Середній
19	Оксана С.	3	2	3	17	Середній
20	Ольга Ч.	3	3	2	18	Середній
21	Валентина О.	4	2	2	16	Середній
22	Олеся Ц.	3	3	3	19	Середній
23	Тетяна Р.	3	2	3	17	Середній
24	Вікторія І.	2	3	2	15	Середній
25	Людмила Н.	3	2	2	14	Низький
26	Галина Х.	2	2	2	12	Низький
27	Зоряна Ю.	2	2	3	13	Низький
28	Марина К.	3	3	2	16	Середній
29	Алла Г.	2	1	2	10	Низький
30	Ярослава С.	2	2	2	11	Низький
31	Тамара М.	1	2	2	10	Низький
32	Дмитро Л.	2	1	2	9	Низький

33	Катерина Б.	1	1	2	8	Низький
34	Василь П.	2	1	1	7	Низький
35	Надія В.	1	1	1	6	Низький

Таблиця Б 3

Індивідуальні показники рівня професійного вигорання педагогів за методикою МВІ (n=35)

№ з/п	ПІБ	Емоційне виснаження (ЕВ) (0-54)	Деперсоналізація (ДП) (0-30)	Зниження особистісних досягнень (ЗОД) (0-48)	Фаза вигорання / Стан
1	Інна М.	8	3	8	Не вигорання
2	Дарина К.	12	4	10	Не вигорання
3	Анастасія Ш.	11	5	12	Не вигорання
4	Андрій Л.	16	7	14	Фаза напруги
5	Юлія В.	10	3	9	Не вигорання
6	Поліна Б.	15	6	11	Фаза напруги
7	Христина Е.	18	8	16	Фаза напруги
8	Анна Ф.	22	11	20	Фаза резистенції
9	Ірина Т.	24	12	18	Фаза резистенції
10	Олександр З.	32	16	22	Фаза виснаження
11	Олена П.	20	10	17	Фаза резистенції
12	Ігор У.	25	11	21	Фаза резистенції
13	Руслана Щ.	19	9	15	Фаза напруги
14	Віта А.	14	5	12	Не вигорання
15	Марія Г.	28	14	24	Фаза виснаження
16	Наталія Д.	23	12	19	Фаза резистенції
17	Світлана Я.	26	13	25	Фаза виснаження
18	Лариса Ж.	27	13	22	Фаза виснаження
19	Оксана С.	29	14	20	Фаза виснаження
20	Ольга Ч.	26	12	23	Фаза виснаження
21	Валентина О.	31	15	26	Фаза виснаження
22	Олеся Ц.	25	11	18	Фаза резистенції
23	Тетяна Р.	30	15	24	Фаза виснаження
24	Вікторія І.	33	17	28	Фаза виснаження
25	Людмила Н.	34	18	27	Фаза виснаження
26	Галина Х.	36	19	30	Фаза виснаження
27	Зоряна Ю.	35	18	29	Фаза виснаження
28	Марина К.	28	14	21	Фаза виснаження
29	Алла Г.	42	24	36	Фаза виснаження
30	Ярослава С.	40	22	34	Фаза виснаження

31	Тамара М.	44	25	38	Фаза виснаження
32	Дмитро Л.	46	26	40	Фаза виснаження
33	Катерина Б.	48	27	42	Фаза виснаження
34	Василь П.	50	28	44	Фаза виснаження
35	Надія В.	52	29	46	Фаза виснаження

Додаток В

Конспекти програми «Травмоорієнтований педагог: від ресурсу до дії»

Заняття 1

Тема: Мій ресурс: від вигорання до відновлення

Мета заняття: Зниження емоційного виснаження, подолання деперсоналізації через відновлення контакту з власними відчуттями та потребами.

Обладнання: Кольорові олівці, аркуші А4, м'яч для плескання, аудіосистема для релаксації.

1. Вступ. Правила групи безпеки

Мета: Створити безпечне середовище для роботи, визначити межі прийнятної поведінки в групі.

Інструкція: Доброго дня! Сьогодні ми починаємо програму, де головне – це ви і ваш стан. Щоб група працювала екологічно, пропоную прийняти такі правила: конфіденційність (все, що тут говориться, залишається тут), право на проходження (можна не говорити, якщо незручно), не перебивати, «тут і зараз» (обговорюємо лише те, що актуально зараз). Чи всі згодні? Що б ви хотіли додати?

2. Вправа «Метеорологія душі»

Мета: Налагодження першого контакту, діагностика поточного емоційного стану учасників.

Інструкція: Сядьте в коло. Я кидаю м'яч, і той, хто його ловить, називає свою поточну «погоду душі» (наприклад: «у мене зараз туман», «ясне сонце, але з вітерцем», «загрожує гроза»).

3. Вправа-релаксація «Заземлення 5-4-3-2-1»

Мета: Зняття напруги, повернення уваги з тривожних думок у тіло та реальний простір.

Інструкція: Займіть зручну позу. Увімкніть спокійну музику. Знайдіть очима 5 речей різних кольорів навколо. Доторкніться до 4 різних поверхонь (стіл, одяг, стілець) і відчуйте їхню текстуру. Почуйте 3 різних звуки (музика, гудіння лампи, дихання сусіда). Відчуйте 2 запахи (кава, парфуми). Відчуйте 1 смак (робимо ковток води або просто звертаємо увагу на смак у роті).

4. Обговорення: використання техніки на уроці

Мета: Адаптація заземлювальної техніки для роботи з дітьми в умовах стресу.

Питання для обговорення:

Як ця вправа спрацювала для вас?

Як ви можете використовувати модифіковану версію цієї техніки на уроці, якщо помітите, що дитина «відключилася» або тривожиться?

Які перешкоди ви бачите для цього в класі?

5. Арт-терапія «Моя чаша ресурсу»

Мета: Візуалізація внутрішніх резервів педагога, усвідомлення того, що дає сили.

Інструкція: Візьміть аркуші та олівці. Намалуйте чашу. Подумайте, що зараз наповнює вас енергією, дарує спокій і радість. Це можуть бути люди, хобі, місця, звички. Заповніть свою чашу цими образами.

6. Групова дискусія «Деперсоналізація як захист»

Мета: Розпізнавання симптомів вигорання (деперсоналізації) без почуття провини.

Інструкція: Давайте обговоримо, що таке деперсоналізація (відчуття, що діти — це «функції», бажання швидше закінчити урок, емоційна холодність).

Питання для обговорення:

Чи впізнавали ви такий стан у себе? У яких ситуаціях він виникає найчастіше?

Чому наша психіка використовує цей захист? (Відповідь: щоб не згоріти від емпатії).

Як повернути собі людський вимір у роботі?

7. Рефлексія. Домашнє завдання

Мета: Підведення підсумків заняття, закріплення матеріалу.

Інструкція: По колу скажіть одним словом, який головний висновок ви забираєте сьогодні. Домашнє завдання: Протягом тижня щодня практикуйте «Заземлення 5-4-3-2-1» хоча б раз (наприклад, перед сном).

Заняття 2

Тема: Емоційний компас: повернення до емпатії

Мета заняття: Розвиток емоційного каналу емпатії, навчання розпізнавати мікроемоції та відрізнити емоції дитини від власних.

Обладнання: Картки з фото облич «Емоції», індивідуальні картки для анонімних записів, ручки.

1. Міні-лекція «Раціональна та емоційна емпатія»

Мета: Теоретичне обґрунтування різниці між розумінням емоцій та їхнім проживанням.

Інструкція: Коротко розповідаю про два види емпатії. Раціональна – я розумію, чому дитина плаче (наприклад, отримала двійку). Емоційна – я відчуваю її біль у своєму тілі. Для травмованої дитини критично важлива

емоційна емпатія, але педагоги часто застрягають у раціональній або ж повністю зливаються з емоцією дитини, втрачаючи свою опору.

2. Вправа «Емоційний словник» (робота в парах)

Мета: Розширення словникового запасу для опису емоцій, розпізнавання мікроемоцій.

Інструкція: Розбийтеся на пари. Візьміть колоду карток з обличчями. Один учасник витягує картку і має описати цю емоцію якомога точніше, не називаючи її (наприклад: «брови зведені, куточки губ опущені, погляд спрямований вниз»). Другий має вгадати емоцію та назвати ситуацію, коли він сам її відчував. Потім поміняйтеся ролями.

3. Вправа «Контейнування емоцій» (робота в трійках)

Мета: Навчитися утримувати сильну емоцію іншого без спроб її одразу «виправити».

Інструкція: Утворіть трійки:

Роль 1 – «Дитина» (розповідає про складну ситуацію на уроку, максимально емоційно),

Роль 2 – «Педагог» (слухає, не дає порад, лише киває, називає емоцію: «Я бачу, як тобі боляче/страшно»),

Роль 3 – «Спостерігач» (слідить, чи не давав порад Педагог). Через 5 хвилин – зміна ролей.

4. Обговорення труднощів утримання від порад

Мета: Рефлексія досвіду утримання емоцій.

Питання для обговорення:

Педагоги, як вам було мовчати і не давати порад?

Що ви відчували, коли просто слухали?

Чому нам так хочеться одразу «вилікувати» емоцію дитини порадою?

5. Вправа «Мої тригери»

Мета: Виявлення особистих тригерів педагога для відокремлення своїх емоцій від емоцій дитини.

Інструкція: Візьміть анонімні картки. Напишіть одну поведінку дитини, яка викликає у вас найбільший спротив або злість (наприклад: «Коли ігнорують моє питання», «Коли грають на телефоні під час пояснення»). Знайдіть картки на столі і прочитайте вголос.

Питання для обговорення: Чи помітили ви повторення? Ця поведінка — про дитину чи про нашу власну тривогу/втрату контролю?

6. Рефлексія. Домашнє завдання

Мета: Завершення заняття.

Інструкція: По колу: «Сьогодні я зрозумів(ла) про свою емпатію, що...».
 Домашнє завдання: Спробувати протягом тижня зустріти емоцію учня формулою: «Я бачу, що ти злий/сумний», і зупинитися, не даючи пораду.

Заняття 3

Тема: Нейробіологія травми в класі: бачити за поведінкою

Мета заняття: Допомогти педагогам «перекласти» знання про реакції «бий, тікай, замри» на мову повсякденного шкільного життя.

Обладнання: Роздатковий матеріал (схема «Вікно толерантності»), аркуші А4, маркери, картки з описом ситуацій.

1. Вправа-моделювання «Моя мигдалеподібне тіло під час уроку»

Мета: Тілесне відчуття стресової реакції через театралізацію.

Інструкція:

«Бий» – покажіть тілом, як виглядає агресивна дитина (стиснуті кулаки, піднятий голос, піднятий плече).

«Тікай» – як виглядає дитина, яка постійно виходить з класу, відвертається, ховається?

«Замри» – як виглядає дитина, яку викликали до дошки, а вона мовчить, дивиться в одну точку, «вимикається»?

2. Вправа «Вікно толерантності» (малювання графіка)

Мета: Візуалізація власних меж стресостійкості.

Інструкція: Роздайте схеми. По горизонталі — рівень збудження (від сну до паніки), по вертикалі — рівень когнітивних функцій (як добре я думаю). Намалюйте свою криву: де ваш оптимум (гіперзбудження), де ви починаєте втрачати контроль (гіпер- або гіпо-збудження).

3. Міні-лекція «Нейропластичність»

Мета: Дати надію: мозок може змінюватися, травма не є вироком.

Інструкція: Коротко пояснити, що у травмованої дитини «вікно толерантності» дуже вузьке. Вона переходить у реакцію «бий/тікай/замри» там, де здоровий дитина просто трохи хвилюється. Але завдяки нейропластичності, створюючи безпечне середовище в класі, ми можемо розширювати це вікно день за днем.

4. Аналіз кейсів «Переклад з мови поведінки на мову потреб» (робота в підгрупах)

Мета: Відпрацювання навички пошуку потреби за травматичною поведінкою.

Інструкція: Підгрупи отримують картки з ситуаціями (наприклад: «Учень розбив ручку і кричить», «Учениця несе з собою рюкзак постійно, навіть у туалет»). Ваше завдання – перекласти це на мову реакцій (бий, тікай, замри) і визначити приховану потребу (наприклад, потреба в контролі, безпеці).

5. Анкета самоаналізу

Мета: Інтеграція досвіду.

Інструкція: Заповніть анкету: «Раніше я вважав(ла), що дитина робить це на зло. Тепер я розумію, що за цією поведінкою стоїть...».

Заняття 4

Тема: Травмочутлива комунікація та деескалація

Мета заняття: Опанування конкретними алгоритмами дій під час загострення емоцій дитини (поведінковий блок компетентності).

Обладнання: Картки з формулами Ненасильницької комунікації (ННК), іграшковий м'яч, стілець для рольової гри.

1. Формулювання алгоритму деескалації

Мета: Створення чіткого покрокового плану дій у кризовій ситуації.

Інструкція: Разом складаємо алгоритм на плакаті: 1. Заземлитися самому (дихання). 2. Знизити стимули (відійти від інших дітей, тихий голос). 3. Назвати емоцію («Я бачу, що ти злий»). 4. Запропонувати вибір. 5. Дати час.

2. Тренінг «Я-висловлювання замість Ти-висловлювання»

Мета: Навчитися говорити про свої почуття та межі без звинувачення дитини.

Інструкція: Розглядаємо картки з ННК. Формула: «Коли я бачу/чую [факт], я відчуваю [емоція], бо мені важливо [моя потреба]. Я прошу [конкретна дія]». Перетворіть «Ти-фрази» на «Я-фрази» (наприклад, замість «Ти знову всіх бешеш!» -> «Коли я чую гучний крик, я хвилююся за безпеку в класі. Прошу вийти в коридор і повернутися тихо»).

3. Вправа «Пропозиція вибору»

Мета: Навчитися повертати дитині відчуття контролю (що критично при травмі, де контроль був втрачено).

Інструкція: Кидаю м'яч. Називаю ситуацію, ви маєте дати дитині два прийнятних для вас варіанти вибору. Наприклад: дитина не хоче писати диктант. Вибір: «Ти можеш писати синьою ручкою або чорною. Що обереш?».

4. Рольова гра «Гарячий стілець»

Мета: Відпрацювання алгоритму деескалації в умовах, наближених до реальних.

Інструкція: Один учасник (Педагог) сидить на стільці. Інший (Дитина) виконує роль, зазначену на картці (наприклад, хлопчик, який після повідомлення про повітряну тривогу почав кричати і штовхати парті). Педагог має застосувати алгоритм, Я-висловлювання та пропозицію вибору.

5. Глибоке обговорення рольових ігор

Мета: Аналіз помилок та успіхів.

Питання для обговорення:

Що спрацювало найкраще?

На якому етапі алгоритму ви втратили опору?

Як реагувала «дитина» на пропозицію вибору?

6. Рефлексія. Домашнє завдання

Мета: Підсумок. Домашнє завдання: Зафіксувати в щоденнику одну ситуацію на уроці, де ви застосували Я-висловлювання.

Заняття 5

Тема: Клас як безпечна екосистема

Мета заняття: Навчити конструювати простір та правила, що попереджають реактивацію травми.

Обладнання: Плакати А1, маркери, зразки візуальних розкладів та піктограм, аркуші А4.

1. Обговорення принципу передбачуваності

Мета: Обґрунтувати зв'язок між передбачуваністю та відчуттям безпеки при травмі.

Інструкція: Травма — це те, що сталося раптово. Тому травмована психіка ненавидить несподіванки. Як передбачуваність виглядає в школі? (розклад, заздалегідь відомі критерії оцінювання, постійні ритуали ранку).

2. Аудит простору «Мій кабінет очима дитини» (малювання плану)

Мета: Деконструкція класного приміщення з позиції травмованої дитини.

Інструкція: На аркуші А4 намалюйте план-схему вашого кабінету. Тепер уявіть, що ви дитина з гіперчутливістю (реакція «бий» або «тікай»). Закрасьте червоним маркером зони ризику (наприклад, місце, де стоїть шумний комп'ютер, проходи, де діти стикаються, місце, де спина дитини не захищена і вона дивиться в двері).

3. Обмін ідеями щодо безпеки кабінету

Мета: Пошук практичних рішень для мінімізації тригерів у просторі.

Питання для обговорення:

Що можна змінити у вашому кабінеті вже завтра? (Переставити столи, закрити двері, зробити «тихий кут»).

Що неможливо змінити, але можна компенсувати?

4. Майстер-клас «Візуалізація режиму»

Мета: Ознайомлення з інструментами створення передбачуваності для дітей молодшого та середнього віку.

Інструкція: Показую зразки візуальних розкладів, піктограм (зображення етапів уроку, правил поведінки на перервах). Учасники обирають піктограми, які будуть корисні саме в їхній практиці, та клеять їх на аркуші.

5. Групова робота «Кодекс партнерства замість правил»

Мета: Перехід від каральних правил до спільних домовленостей.

Інструкція: У підгрупах напишіть традиційні шкільні правила (наприклад, «Не кричати», «Не бігати»). Тепер переписуйте їх у форматі Кодексу партнерства, де є фокус на потребах (замість «Не кричати» -> «Ми говоримо тихо, щоб усі могли чути думку кожного»; замість «Не бігати» -> «Ми ходимо кроком, щоб усі були в безпеці»).

6. Підсумки. Рефлексія

Мета: Завершення. По колу: «Яка одна зміна в кабінеті чи правилах, яку я зроблю цього тижня?».

Заняття 6

Тема: Профілактика вторинної травми та самопідтримка

Мета заняття: Закріпити здобуті навички, сформувати індивідуальну стратегію захисту від вторинної травматизації.

Обладнання: Анкети STSS (Шкала вторинної травматизації), аркуші А4, кольорові стікери, свічка (або символічний предмет).

1. Міні-лекція «Капілярний ефект та вторинна травма»

Мета: Пояснити механізм передачі травми від клієнта (дитини) до фахівця.

Інструкція: Уявіть губку, яка лежить у калюжі води. Вона вбирає її крапля за краплею. Так само педагог, щодня контактуючи з травмою дітей (слухаючи їхні історії, спостерігаючи біль), може «всмоктати» їхню травму через капілярний ефект. Це називається вторинна травматизація. Вона має симптоми, схожі на власну травму.

2. Самодіагностика «Антенa зниження чутливості»

Мета: Виявлення власних індивідуальних сигналів про перевантаження.

Інструкція: Заповніть анкету STSS (Шкала вторинної травматизації) анонімно, лише для себе. Потім візьміть аркуш і намалуйте «антену». На ній напишіть ті фізичні або емоційні сигнали, які подає ваше тіло, коли ви перевантажені (наприклад: безсоння, дратівливість від звуку голосу дітей, бажання нікого не бачити).

3. Обговорення результатів у загальних рисах

Мета: Нормалізація симптомів вторинної травми.

Питання для обговорення:

Чи впізнали ви свої сигнали?

Що з цього найчастіше зустрічається у нашій професії?

4. Техніка «Створення свого Ресурсного Кола»

Мета: Структурування системи підтримки педагога.

Інструкція: Намалуйте три кола одне в одному.

Внутрішнє коло: що я можу зробити сам для себе за 5 хвилин на перерві? (подихати, потягнутися).

Середнє коло: хто мої близькі люди, з якими я можу поділитися? (друг, партнер).

Зовнішнє коло: до яких фахівців або сервісів я можу звернутися? (психолог, супервізор, гурток). Заповніть кола.

5. Рольова гра «Супервізія під час перемови»

Мета: Навчитися делегувати емоційне навантаження колегам без порушення етики.

Інструкція: Працюємо в парах. Один грає вчителя, який тільки що провів складний урок з агресивною дитиною, і на перерві підходить до колеги. Другий – колега. Завдання першого – розповісти про стан (без деталей, що порушують таємницю дитини!), завдання другого – не давати порад, а просто контейнувати емоцію вчителя («Важко було, я тебе розумію, ти молодець, що впорався»).

6. Вправа «Мій контракт із собою»

Мета: Взяти зобов'язання щодо власної самопідтримки.

Інструкція: Напишіть на аркуші 3 пункти: «Щоб не вигоріти, я обіцяю собі: 1... 2... 3...». Підпишіть його, як офіційний документ. Покладіть до гаманця або щоденника.

7. Завершальний ритуал «Свічка ресурсу»

Мета: Символічне завершення програми, передача енергії групи кожному учаснику.

Інструкція: Запалюю свічку в центрі кола. Кожен учасник по черзі підходить до свічки, вкладає свої долоні над полум'ям (відчуваючи тепло) і промовляє прощальну фразу подяки групі. Група відповідає хором: «Дякуємо. Світла тобі».