

**МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ**  
**ВОЛИНСЬКИЙ НАЦІОНАЛЬНИЙ УНІВЕРСИТЕТ ІМЕНІ ЛЕСІ УКРАЇНКИ**  
**ФАКУЛЬТЕТ ПСИХОЛОГІЇ**

**Кафедра практичної психології та психодіагностики**

*На правах рукопису*

**Лагута Юлія Андріївна**

**ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ОПКУНСЬКОЇ СІМ'Ї**

Спеціальність: 053 «Психологія»  
Освітньо-професійна програма «Практична психологія»  
Робота на здобуття освітнього ступеня «Бакалавр»

Науковий керівник:

**ГРИЦЮК ІРИНА МИХАЙЛІВНА**

кандидат психологічних наук,

доцент кафедри практичної психології  
та психодіагностики

**РЕКОМЕНДОВАНО ДО ЗАХИСТУ**

Протокол №

засідання кафедри практичної психології та психодіагностики

від \_\_\_\_ 2024 р.

Завідувач кафедри

Прізвище, ініціали \_\_\_\_\_

(ПІДПИС)

**ЛУЦЬК – 2024**

## АНОТАЦІЯ

*Лагута Ю. А.*

*Психологічні особливості опікунської сім'ї*

Спеціальність: 053 «Психологія»

Освітня програма: «Практична психологія»

Луцьк, 2024 рік

Кваліфікаційна робота присвячена вивченню сутності поняття «опіка». А саме психологічному компоненту даного явища. Насправді в сучасній літературі представлено соціальний підхід до опіки та опікунських сімей, педагогічний, а психологічний підхід розкрито недостатньо. Тому ми здійснили у своїй роботі аналіз робіт, що стосуються особливостей впливу раннього негативного досвіду на особистість дитини. Адже, діти, які опинились в опікунській сім'ї, мають у багажі значний травматичний досвід та переживання. Пережиті в дитинстві стреси, формують біологію людині, зокрема, ранні стреси, призводять до розвитку різноманітних хвороб. Часто пережитий стрес стає в подальшому фоном того, як ці діти вибудовують стосунки з іншими людьми. Тому опікуни повинні бути готові до того, що в майбутньому зіштовхнуться з різноманітними питаннями та труднощами.

Визначили, що опіка й виховання пов'язані між собою як два основні чинники розвитку людини: причому опіка – це постійна допомога в задоволенні матеріально-психологічних потреб у межах планово і свідомо організованих опікунських дій, а виховання – це створення умов для повного розвитку особистості. Травматизація, особливо в ранньому віці впливає на можливість засвоєння соціального досвіду та світогляду загалом. Дослідження говорять про те, що ранній травматичний досвід, часто стає підґрунтям для виникнення депресії, високого рівня тривоги; впливає на когнітивні здібності.

Вивчили особливості впливу сім'ї та труднощі, з якими стикаються батьки-опікуни. Опікунська сім'я це складне соціальне явище, в якому взаємодіють опікуни та діти. У кожного свої особливості, погляди на життя та виховання.

Тому аби дітям було комфортно, важливо враховувати свої знання, можливості та бажання дарувати не лише матеріальні речі, а й забезпечувати психологічні моменти, відчуття безпеки, любові та прийняття.

Також ми розкрили особливості роботи психолога із опікунськими сім'ями. Робота з опікунськими сім'ями має свою специфіку і повинна враховувати потреби та проблеми, з якими стикаються опікуни та піклувальники, а також їх вік та спроможність створити умови для повноцінного розвитку дитини. Сьогодні державою розглядаються можливості організації соціально-педагогічної роботи з опікунськими сім'ями, зокрема передбачається соціальний супровід таких сімей, який повинні здійснювати фахівці центрів соціальних служб для дітей, сім'ї та молоді. Психологічні методи роботи з опікунською сім'єю передбачають, в першу чергу, діагностування проблем та потреб дитини та її опікунів(піклувальників) (різні діагностики, тести, проєктивні методики, консультування). По-друге, включають такі методи, як психодрама, що дозволяє створити умови для вираження почуттів; ігрова терапія, що спрямована на залучення дітей до різноманітних ігрових ситуацій; сімейна психотерапія, у процесі якої здійснюється пошук та усунення причин емоційних розладів та непорозумінь у сім'ї.

Здійснили емпіричне дослідження особливостей опікунської сім'ї. Визначили, що сім'ї дуже різні. Та все ж можна виділити основні їх ознаки. Опікунів, які зазвичай є старшими за віком людьми, турбує рівень фізичного здоров'я та самопочуття та фінансова спроможність. Більшість із опікунів зазначають, що факт опікунства, це вимушена міра, вибір без вибору. Опікунам достатньо важко вибудовувати стосунки з дітьми та довіру. Діти часто мають проблеми у школі, відстають у розвитку через соціальну занедбаність, невмотивовані. Через такі фактори у опікунів з'являється втома, виснаження та відчуття провини.

**Ключові слова:** опікунська сім'я, виховання, опіка, опікунсько-виховна система, травматизація, психолого-педагогічний супровід сім'ї.

## КАЛЕНДАРНИЙ ПЛАН

№ з/п	Назва етапів випускної кваліфікаційної роботи (проєкту)	Строк виконання етапів роботи (проєкту)	Примітка
1.	Вибір тематики наукового дослідження. Узгодження плану з науковим керівником	14 вересня 2023 року – жовтень 2023 року	
2.	Загальний аналіз літератури з теми дослідження особливостей опікунської сім'ї	листопад 2023 – грудень 2023 року	
3.	Підготовка інструментарію: анкети, емпіричних методів дослідження	грудень 2023 року	
4.	Проведення опитувань, інтерв'ю та спостережень серед вибраної вибірки	січень 2024 року	
5.	Статистичний аналіз зібраних даних. Інтерпретація результатів дослідження. Написання основної частини роботи	Лютий – березень 2024	
6.	Оформлення кваліфікаційної роботи. Та захист.	Квітень-травень-червень 2024	

Студентка

\_\_\_\_\_ (підпис)

Лагута Ю. А.

Керівник роботи (проєкту)

\_\_\_\_\_ (підпис)

Грицюк І.М.

**ЗМІСТ**

<b>ВСТУП</b>	3
<b>РОЗДІЛ I ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ОПІКУНСЬКОЇ СІМ'Ї</b>	6
1.1. Особливості впливу раннього негативного досвіду на особистість	6
1.2. Сім'я та труднощі, з якими стикаються опікунські родини	11
1.3. Психологічні особливості роботи психолога з опікунськими сім'ями	19
<b>РОЗДІЛ II ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ОПІКУНСЬКОЇ СІМ'Ї</b>	29
2.1. Процедура та методи дослідження особливостей опікунської сім'ї	29
2.2. Аналіз отриманих результатів	34
<b>ВИСНОВКИ</b>	49
<b>СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ</b>	55
<b>ДОДАТКИ</b>	59

## ВСТУП

**Актуальність дослідження.** Виховання та догляд за дітьми в українському суспільстві є традиційно важливим явищем. Але і війна, і економічні чинники, часто призводять до того, що діти лишаються занедбаними, недоглянутими чи покинутими. Поширене в Україні заробітчанство, також, часто призводить до того, що батьки не забезпечують виховну функцію сім'ї, що позначається на особливостях первинної соціалізації дітей.

Вивчення сутності поняття «опіка» засвідчує, що воно є багатоаспектним поліфункціональним терміном, який наприкінці ХХ – на початку ХХІ ст. переосмислюється та уточнюється як у вітчизняній, так і в зарубіжній науці. У широкому значенні поняття «опіка» над дітьми розглядають як опікунсько-виховна система на макрорівні, що передбачає загальні й організаційно-правові положення, сферу реалізованих суспільних потреб, напрями й форми опіки над дитиною, функціональні взаємозв'язки, освітні й опікунсько-виховні заклади та їх компетенції, освітній і професійний статус фахівців. У вузькому значенні опіка над дитиною є сукупністю дій одного суб'єкта чи колективу з метою створення умов для задоволення потреб дітей і молоді [19].

Перебування у біологічній сім'ї дуже важливе для дітей. Але через об'єктивні причини діти опиняються під опікою близьких чи далеких родичів, які не хочуть аби ці діти потрапили в інтернат. Зрозуміло, що виховання та опіка супроводжуються значними труднощами, які переживають і діти, і їх опікуни. Адже, так важливо, щоб дорослі пам'ятали про індивідуальність дітей, та те, що її формування багато в чому залежить від умов та оточення, в яких вони зростають. До опікунів, часто ставляться також з упередженням та засудженням. Як правило, це уже старші за віком особи, яким важко «витримувати» сильні дитячі емоції та впливати на негативні поведінкові прояви дітей, яких вони опікують. Такі дорослі повинні мати змогу отримати підтримку та допомогу, якщо вони її потребують.

Тема саме психологічних особливостей опікунської сім'ї розкрита недостатньо. Тому дослідження специфічних проблем та особливостей опікунської сім'ї є актуальним та важливим, враховуючи сьогоденний контекст розвитку подій в нашій державі.

**Об'єкт дослідження** – опікунська сім'я.

**Предмет дослідження** – психологічні особливості сім'ї, яка має під своєю опікою дітей різного віку.

**Мета дослідження:** теоретичне обґрунтування та емпіричне дослідження особливостей опікунської сім'ї.

Для досягнення даної мети було виділено такі основні **завдання дослідження:**

1. Здійснити теоретично-методологічне дослідження тематики психологічних особливостей опікунської сім'ї.
2. Визначити особливості виховання дітей в опікунській сім'ї.
3. Розкрити особливості роботи психолога з опікунською сім'єю.
4. Здійснити емпіричне дослідження особливостей опікунської сім'ї.

**Теоретико-методологічна база дослідження.** Дають своє визначення поняття «опікун» у своїх наукових доробках В. В. Анісімова та С. Бадоре. В роботах К. Мажец розрито соціально-психологічний підхід до даного поняття. В працях Н. М. Комарової розглядається поняття «соціальне сирітство» та розроблено підходи до інтернатних форм надання опіки дітям. А також сформульовано підходи щодо соціального супроводу прийомних сімей, та дитячих будинків сімейного типу. Також роботу з прийомними сім'ями розкрито в роботах Г. М. Бевз, В. О. Кузьмінського, О. І. Нескучаєва. Михайлюк С. А. у своїх наукових роботах досліджувала проблеми психолого-педагогічного супроводу опікунської сім'ї.

**Методи дослідження.** Для розв'язання поставлених завдань використовувалися такі *теоретичні* методи дослідження, як аналіз наукових джерел з поставленої проблеми, систематизація, порівняння та виділення основного для написання роботи.

Також було використано *емпіричні методи*, серед яких стандартизовані методики, такі як методика «Як Ви впливаєте на розвиток своєї дитини?» (О. П. Главник); проективна методика «Малюнок сім'ї», методика «Типовий сімейний стан»; Тест смисложиттєвих орієнтацій (ТСО); та розроблена авторська анкета для опікунів.

**методи математичної статистики:** описова статистика (знаходження рівнів і частоти вираженості ознаки у відсотках).

**База дослідження.** Устилузька міська рада, відділ «Соціального захисту». Участь у дослідженні взяли 25 сімей, які мають під опікою дітей різного віку. Наша вибірка становила 39 дорослих та 33 дитини (від 7 до 14 років). Ці опікуни звертались до відділу соціального захисту та отримували соціально-психологічний супровід, різні соціальні послуги від фахівців соціальної роботи, та від психолога.

**Практичне значення роботи.** Наша робота може мати використана у роботі психологами практиками у роботі з дітьми та їх сім'ями. Для покращення рівня розвитку, виховання, адаптації. Для вдосконалення надання послуг батькам, які мають проблеми з дітьми, які у них під опікою. А також для розробки тренінгових програм щодо роботи з опікунськими сім'ями.

**Наукова новизна дослідження.** Полягає в тому, що ми використали нестандартний набір методів дослідження. Виокремили саме психологічний аспект опікунської сім'ї.

**Апробація дослідження.** Участь у міжнародній конференції «Психологічні основи здоров'я, освіти, науки та самореалізації особистості» (Луцьк, 28-29 березня 2024 р.)

Лагута Юлія, Грицюк Ірина Психологічні особливості опікунської сім'ї. *Психологічні основи здоров'я, освіти, науки та самореалізації особистості: Матеріали XVI Міжнародної науково-практичної конференції* (Луцьк, 28–29 березня 2024 р.), Луцьк : Вежа-Друк, 2024. С. 88-90.



## РОЗДІЛ І ПСИХОЛОГІЧНІ ОСОБЛИВОСТІ ОПІКУНСЬКОЇ СІМ'Ї

### 1.1. Особливості впливу раннього негативного досвіду на особистість

Проблематика психологічних особливостей опікунської сім'ї є недостатньо висвітлена у вітчизняній психологічній науці. Ще донедавна в нашій країні була поширена саме інтернатна форма опіки. Саме ця форма, забезпечувала дітям, які залишились без батьківського піклування, виховання, забезпечення базових потреб, навчання. Та з розвитком демократії, цивілізаційних процесів, Україна відходить від неї. Адже, діти повинні рости в сім'ї. Там, де у них буде формуватись модель чоловічої та жіночої поведінки; де їх виховуватимуть не вихователі, які «на роботі», а люблячі батьки. Світовий досвід переконливо демонструє значимість саме сімейної форми піклування для кращого життя та розвитку дітей [2].

Якщо дотримуватись визначення, яке пропонує нам юридичний контекст, то встановлення опіки чи піклування – це влаштування дітей в сім'ї громадян України, які перебувають переважно в сімейних, родинних стосунках з цими дітьми. Опіка встановлюється над дітьми до 14 років, піклування – над дітьми з 14 до 18 років. Дитина перебуває в цій сім'ї тимчасово, до того моменту, поки її повернуть у її біологічну родину, або цю дитину хтось усиновить/удочерить, або до моменту настання її повноліття [3]. Опіка – це прийом у свою сім'ю дитину, але без придбання прав батьків. Тобто, опікуни беруть на себе обов'язок щодо забезпечення дитини, представляють її інтереси, але в цілому їх дії обмежені і строго контрольовані. Наприклад, опікуну доведеться надавати звіт про використання майна дитини і про грошові витрати на її утримання органу опіки [4].

Діти, які опинились в опікунській сім'ї, мають у багажі значний травматичний досвід та переживання. Пережиті в дитинстві стреси, формують біологію людини, зокрема, ранні стреси, призводять до розвитку різноманітних хвороб. Часто пережитий стрес стає в подальшому фоном того, як ці діти вибудовують стосунки з іншими людьми. Тому опікуни повинні бути готові до

того, що в майбутньому зіштовхнуться з різноманітними питаннями та труднощами.

Вважається, що опіка й виховання пов'язані між собою як два основні чинники розвитку людини: причому опіка – це постійна допомога в задоволенні матеріально-психологічних потреб у межах планово і свідомо організованих опікунських дій, а виховання – це створення умов для повного розвитку особистості (створення умов, які сприятимуть і допомагають такому розвитку, спрямовують розвиток людини як особи, що функціонує у вибраній для себе системі цінностей і здатної до життя в різних типах спільнот) [1, с.12].

Хронічний негативний досвід змінює архітектуру мозку дітей, викривлює експресію генів, які контролюють викид гормонів стресу. Запускається гіперактивна стресова реакція на життя, що обумовлює багато труднощів у майбутньому.

Особливістю опікунської сім'ї можуть виступати і травматизація дітей, які пережили бездоглядність, запусненість, можливо втрату. У поєднанні із старшим віком опікунів, зі зниженим рівнем їх здоров'я, неврівноваженим психоемоційним станом та матеріальними труднощами, будуть відображатись на можливості цих дітей отримати хорошу освіту, розвивати свої здібності. Часто опікуни, в міру своєї необізнаності, можуть погіршувати стан дітей, а не допомагати їм у їх відновленні. І тоді, в міру їх зростання можуть з'являтися безліч психологічних проблем. Адже, негативний досвід дитинства він негативно впливає на фізичний стан особистості, впливає на розвиток мозку та серцево-судинної системи, імунної та метаболічної. Також, такий негативний досвід пов'язаний з вірогідністю захворювань у дорослому віці, які стосуються психічних відхилень.

Травматизація, особливо в ранньому віці впливає на можливість засвоєння соціального досвіду та світогляду загалом. Дослідження говорять про те, що ранній травматичний досвід, часто стає підґрунтям для виникнення депресії, високого рівня тривоги; впливає на когнітивні здібності. На думку Pechtel & Pizzagalli, травма дитинства – це переживання дитиною однієї або кількох подій,

які є емоційно болючими або важкими, що часто призводить до серйозних довічних ушкоджень фізичного та психічного здоров'я [33].

Науковці Каліфорнійського університету, з'ясували, що травми дитинства шкодять навіть, на клітинному рівні, адже, клітини піддаються передчасному старінню, а на кінцевих ділянках хромосом (теломерах) спостерігаються ерозії. Коли теломери піддаються ерозії, то хвороби підступають дуже близько.

Травматичний стрес порушує базові уявлення людини про світ та про неї саму; він неочікувано та достатньо грубо, змінює модель світу, яка існувала у людини. Руйнуються наступні ілюзії [27]:

1. Ілюзія власного безсмертя. Щодня з екрану телевізора, з вуст знайомих, ЗМІ, соціальних мереж людям доводиться чути про аварії, убивства, онко захворювання, ВІЛ, але людям видається, що з ними такого не може статись. Така віра захищає людину від страху, тривоги, створює відчуття безпеки. Людині важко уявити, що коли-небудь, смерть її все ж наздожене. При травмуючій події людина безпосередньо стикається з суворою реальністю. Вона залишається один на один з реальною загрозою фізичного знищення та вимушена визнати, що може померти. Але вона не хоче приймати цю реальність, яка кардинально змінює життя, та сприймання ситуації. Приємний та затишний світ починає сприйматись, як максимально хаотичний, сповнений небезпек, в такому світі відсутні будь-які гарантії безпеки.

2. Ілюзія простоти влаштування світу. Людині потрібна віра в те, що все, що відбувається у світі можна пізнати та зрозуміти, все впорядковано та справедливо. Ця віра необхідна людині для власного спокою. Особистість вірить, що «отримає те, що заслуговує». Жертва травмуючої події відчуває тотальну руйнацію віри у світ – «чому саме зі мною трапилась подія?», «в чому я провинився (лась)?», «чому світ такий несправедливий до мене?».

3. Ілюзія власної безгрішності. Зазвичай, людина оцінює себе позитивно. Вона вірить, що сильна та багато чого може. Та зіткнувшись з травматичними ситуаціями в житті, особливо, якщо це не можна контролювати, вона відчуває себе нещасною, слабкою та безпорадною. Жертва кризової ситуації переживає

приниження, сором, за те, що з «нею відбулось таке», «не зуміла уникнути цього».

Тому, діти, чії батьки померли, чи зіштовхнулись з насиллям, стали свідками негативних сімейних подій, більш схильні до серцево-судинних захворювань, до діабету та інсульту, у них частіше спостерігається схильність до захворювання на розсіяний склероз. Важке дитинство в шість разів збільшує вірогідність того, що людина може захворіти на міалгічний енцефаліт, одним із симптомів якого є хронічна втома [21].

Сучасні представники психодинамічної теорії С. Kahn, S. Kaplan, A. Young вказують на наслідки травматизації: реалізація неефективних захисних механізмів, регрес на більш ранню стадію психосексуального розвитку, ідентифікація з фігурою агресора, регрес на рівень функціонування архаїчних проявів Super-Ego, автоматизація Ego, ремобілізація інфантильних імпульсів, виникнення деструктивних змін в структурі ідеального «Я» [29]. Л. Бурбо запропонувала типологію п'яти ранніх травм: відкинутості, покинутості, приниження, зради та несправедливості і відповідних їм характерологічних структур [4].

Якщо розглядати вплив дитячих травм через нейро підхід. То цікавим є дослідження професора Єльського Університету, Пола Маклін (Paul MacLean), у своїй теорії триєдиного мозку (triune brain) наочно описав головний мозок людини як «три в одному» (three brains in one), який поетапно розвивається знизу нагору в наступному порядку: (1) мозок рептилії (the reptilian brain, R-complex); (2) мозок маммального типу – ссавець мозок (the mammalian brain) і (3) кора мозку (the cerebral cortex). Коли людина перебуває у стані спокою, всі три області мозку досить добре взаємодіють одна з одною, і тоді людині зручно контролювати власні імпульси та думки. Але коли людина знаходиться в надзвичайно збудженому емоційному стані, рептильний мозок і мозок ссавець може «захопити» кору головного мозку, «заволодіти» нею, щоб мобілізувати реакцію виживання.

Ван дер Колк виділяє три основні відмітні ознаки, що характеризують травмований мозок. Перший – це посилена, підвищена система сприйняття загрози (threat perception system). Ця система не відноситься до когнітивної частини мозку, вона розташована у примітивній його частині (у мигдалеподібному тілі), яка відповідальна за підтримання порядку в нашому тілі

Другий – це система фільтрації (filtering system), яка виходить із ладу під час сильного стресу. Ця система також належить примітивної частини мозку (таламусу) і, як було зазначено вище, її призначення полягає в тому, щоб проконтролювати і фільтрувати сенсорну інформацію, що надходить.

У травмованого мозку сенсорні двері відкриті навстіж, і через відсутність фільтра він знаходиться в стан постійного сенсорного навантаження. Він намагається «зачинити двері», звузити область сприйняття. Якщо у нього це не виходить природним шляхом, він вдається до алкоголю та наркотиків, щоб відгородитися від зовнішнього світу. Вся трагедія полягає у тому, що такий захист позбавляє його доступу також і до джерел задоволення та радості

Аналогічним неефективним шляхом йде і травмована людина, коли відчуває душевний біль і переживання, які відбиваються на стан його тіла у вигляді нестерпного терору та болісних відчуттів. Тому він пригнічує, «вимикає» їх. І це третя, так звана, система самовідчуття (selfsensing system), яка знаходиться в проміжних структурах мозку: передній поясній корі, вентромедіальній префронтальній корі та острівці головного мозку (anterior cingulate cortex, vmPFC and insula) [3].

З вище викладеного можна зробити висновок, що сім'ї, які беруть під опіку дітей, повинні знати і розуміти з якими значними труднощами їм доведеться зіштовхнутись. Адже, ніхто не може спрогнозувати, якими чином травмований мозок, травмована психіка будуть проявляти себе в майбутньому. Тому так важливо, щоб дорослі, які беруть відповідальність за дітей, проявили терпіння, любов та турботу. Аби максимально почати «зцілювати» зранену дитячу душу.

## 1.2. Сім'я та труднощі, з якими стикаються опікунські родини

Сім'я – це система, тому і опікунам необхідна підтримка та допомога суспільства. Потрібне навчання щодо психологічної підтримки себе і дітей, які були взяті під опіку.

Опіка, піклування встановлюються для забезпечення виховання дітей, які через втрату батьків (в наслідок дуже різних причин) опинились без родини, без захисту, без піклування дорослих. Також опікуни повинні захищати права дітей, які опинились у їхній родині, представляти та захищати їх інтереси.

Опіка встановлюється над дитиною, яка не досягла 14 років, а піклування – над дитиною у віці від 14 до 18 років. Опікуном (піклувальником) призначається переважно особа, яка перебуває у сімейних, родинних відносинах з підопічною дитиною, з урахуванням особистих стосунків між ними, можливості особи виконувати обов'язки опікуна чи піклувальника. У разі призначення опікуна (піклувальника) враховується бажання дитини – сироти та дитини, позбавленої батьківського піклування [34].

Вимоги до опікунів та піклувальників, які визначені юридично такі:

Опікуном або піклувальником може бути лише фізична особа з повною цивільною дієздатністю. Тобто людина повинна відповідати за свої вчинки, бути відносно психологічно здоровою.

Опікун або піклувальник призначаються переважно з осіб, які перебувають у сімейних, родинних відносинах з підопічним, з урахуванням особистих стосунків між ними, можливості особи виконувати обов'язки опікуна чи піклувальника. Фізичній особі може бути призначено одного або кількох опікунів чи піклувальників.

Опікуном або піклувальником не може бути фізична особа: яка позбавлена батьківських прав, якщо ці права не були поновлені; поведінка та інтереси якої суперечать інтересам фізичної особи, яка потребує опіки або піклування.

Опікун зобов'язаний дбати про підопічного, про створення йому необхідних побутових умов, забезпечення його доглядом та лікуванням; вживати заходів щодо захисту цивільних прав та інтересів підопічного (піклуватися про

забезпечення цієї особи необхідними ліками та медичним доглядом, створювати належні умови життя, представляти її інтереси).

Порядок призначення опікунів та піклувальників повнолітніх осіб:

Опікун (піклувальник) недієздатній особі (особі, цивільна дієздатність якої обмежена) призначається судом за поданням органу опіки та піклування.

Заяву про призначення опікуна особі, визнаній недієздатною, може бути подано до суду як органом опіки та піклування, так і фізичною особою, яка бажає бути опікуном.

Опікун є законним представником фізичної особи, визнаної недієздатною [35].

Часто опікунів у суспільстві засуджують. Це відбувається в наслідок того, що суспільство часто достатньо агресивно налаштоване, може виникати критика, яка стосується моменту того, що ці люди не змогли виховати своїх дітей порядними, відповідальними тощо. А отже, виникають питання, які стосуються того, чи зможуть вони виховати своїх онуків краще, чи достатньо у них умінь, можливостей для виконання цієї функції. Це ускладнює функціонування опікунської сім'ї, бо часто, вона не отримує належної підтримки. Ми проаналізували велику кількість літератури, та вона у своїй більшості пропонує соціологічний, юридичний чи педагогічний підхід. Тоді, коли сім'я потребує саме психологічного супроводу та підтримки. Люди, які беруть під опіку дітей повинні мати внутрішню впевненість щодо того, що вони можуть бути проконсультовані з ряду психологічних питань, тому постійний доступ до послуг має бути забезпечений на рівні держави [3]. І такий супровід має бути протягом усього часу функціонування такої сім'ї.

В психологічному плані сім'я повинна забезпечити усі важливі функції: виховну, господарсько-економічну, освітньо-виховну, емоційну, функцію психологічного захисту. Труднощі можуть виникати з різних причин, та найважливіше – це те, що опікуни, з певних причин можуть бути не готові (бо їх діти давно вирости, їм важко перебудуватись та пристосуватись); опікуни самі проходять якісь кризові періоди у своєму житті. Адже, обговорюючи поняття

сім'ї, важливо враховувати також періодизацію етапів її розвитку. Ця періодизація, найчастіше базується саме на появі дітей у сім'ї, а також на тому, як вони ростуть, розвивають, проходять різноманітні соціалізаційні процеси (дитячий садок, школа, інші навчальні заходи).

Наприклад, Р. Нойберт виділяє етапи життя удвох, життя після народження дітей, виховання дітей старшого шкільного віку, відділення дітей від батьків і виховання онуків. А. Баркай називає родину без дітей; сім'ї з малими дітьми; із дітьми, які відвідують дитячий садок; родину школяра; сім'ю, у якій діти частково незалежні від батьків; родину, яку залишили діти.

С. Кратохвіл також указує, що в житті сім'ї є свої критичні періоди, і відносить до них 4–6 та 17–25 років спільного життя. Ці повторювані періоди сімейних криз досить легко пов'язати зі змінами функцій сім'ї й відповідними їм змінами в її структурі. Зазвичай такі зміни викликають більші або менші труднощі. П. Босс називає їх нормативними стресорами, тобто труднощами, які відчуває більшість сімей. Він указує, що на початковому етапі розвитку родини виникають труднощі взаємного пристосування, спілкування з родичами, а на наступних етапах – труднощі організації побуту й виховання дітей [9].

А тут сім'я проходить ці періоди не один за одним, а однооментно у сім'ї з'являються діти певного віку, зі своїми труднощами, раннім травматичним досвідом тощо.

Тому опікунам важливо не забувати й про себе. Адже, для того, щоб щось давати іншим, то важливо, щоб сама особа була «наповненою», була в ресурсному стані.

Дана проблема потребує дослідження та розробки практичних програм по роботі з опікунськими сім'ями. Центр громадського здоров'я України (МОЗ), радять опікунам:

- Навчитись чути себе, прислухатись до власних проблем та потреб;
- Навчитись технікам усвідомленого дихання. Адже, дихання багато, що говорить про стан людини. Особливо у моменти стресу, дихання поверхове та часте, що не забезпечує високий рівень стресостійкості;



- Навчитись використовувати техніки майнфулнесу, які навчають бути в моменті, спостерігаючи за фізіологічними проявами;

- Навчитись визначати важливі копінгові стратегії самодопомоги.

Важливо, щоб опікуни щодня працювали над собою, навчались, розвивались, ставали кращими. І тут практичні психологи також дають конкретні поради, які можуть допомогти впоратись з труднощами у житті.

- Коли видається, що усе пропало, високий рівень стресу, важливо не забувати робити щоденні справи (вмиватись, чистити зуби, готувати, прибирати тощо).

- Саме щоденні справи можуть повертати до реальності та допомагають відволіктись від труднощів. Тому щоденна турбота про себе та своїх близьких дає відчуття контролю власного життя.

- Простота та елементарність цих правил не зменшує їх ефективність. Але це просто необхідно робити [36].

Опікунським сім'ям варто враховувати вікові особливості дітей. Адже, еволюція життя – це еволюція батьківської турботи про потомство. В системі взаємин людини, беззахисні діти найбільше часу потребують опіки та захисту дорослих. Перш ніж дитина навчиться обходитись без дорослих, мають пройти роки. Більше того, з розвитком цивілізаційних процесів період залежності постійно збільшується. Тому і діти, проходять свій особистий шлях становлення. І ті, хто їх доглядає, так чи інакше, проходять свій шлях. Видається дуже природним той факт, що біологічні батьки, відчують свою дитину, розуміють її. В опікунських сім'ях, опікуни «не народжували» цих дітей фізично. Вони їм «дістались», уже в певному віці, з конкретними звичками, особистісними характеристиками. Тому цим батькам може бути складніше, щоб зрозуміти дітей, налагодити контакт із ними.

Особливо, якщо щось іде не так, то батькам варто подумати, чому так може відбуватись. І враховувати, що у кожної дитини свій темп розвитку та особливості характеру, слід врахувати і обставини, через, які проходять діти, перш ніж потрапити в опікунську сім'ю. Розвиток дитини багатовекторний,

змінюється та розвивається її тіло, її інтелект та здібності. Та важливо і те, як в сім'ї вибудовуються стосунки. Стосунки зі «своїми» дорослими, з одного боку залежать від рівня розвитку та обізнаності цих дорослих, а з іншого боку ці фактори впливають на цей розвиток.

Ми уже зазначали, що кризові періоди сім'ї залежать від вікових аспектів дитини. Тому важливо розуміти, який шлях розвитку проходить дитина від народження до юності, та які завдання стоять перед батьками, і до чого варто бути готовими.

Отже, якщо під опіку потрапляє дитина від року, і власне, до кінця року життя, то вона потребує турботи дорослого. Ця потреба є життєво важливою, вітальною. Завдання дорослого «доносити» дитину, дати відчуття глибокої прив'язаності та безпеки. Прив'язаність – вітальна потреба, максимального рівня значимості, без неї не живуть. Якщо дитина не впевнена у своєму дорослому, в його прив'язаності, вона буде її добиватись будь-якою ціною. І крик, це найважливіша зброя новонародженого, а пізніше – це його посмішка. І тут мова не лише про маму, а й про всіх членів сім'ї. Кожен акт захисту та турботи зі сторони дорослого, розвиває позитивну та міцну прив'язаність. Батьки опікуни повинні розуміти, що не важливо, що вони не рідні батьки, формування прив'язаності, до тих, хто турбується про дитину – це стратегія природи, яка забезпечує виживання малюка. І програма прив'язаності діалогічна: запит дитини (це може бути спочатку крик, потім посил «мені потрібно...», «мені страшно») – і відповідь дорослого («я можу», «я тебе захищу»). Але якщо у відповідь на запит дитини, буде звучати байдужість, неприязнь чи роздратування, то це дуже травмує, дитина в майбутньому не може стати самостійною. Батькам важливо сформувати базову довіру у дітей, через позитивне віддзеркалення [1].

Якщо говорити про дітей 3 річного віку, то починається «криз негативізму». І в звичайній сім'ї, і в опікунській батькам варто підготуватись до того, що всі діти сповна використовують своє право на кризу негативізму. Дитина вперто чинить супротив батькам, не слухається. Це часто пов'язують з кроками розвитку. Цей період ще називають сепараційним, це спроби

відділитись від дорослого. І чим більше строгих правил, обмежень є у сім'ї, тим частішими є акти прояву непокори. Дорослі вимушені примушувати, забороняти, що автоматично переводить їх з когорти своїх у когарту чужих, тих, хто ображає, або не хоче допомогти. Відповідно, не слухається, дорослий відповідно сердиться, що робить його ще більше «чужим». Батькам складно в цей період, але для дитини це взагалі щось страшне. Адже мозок дитини ще незрілий, негативні емоції захоплюють її повністю, їй важко чути розумні слова та переконування, адже в такій ситуації, вона захоплена протестом, гнівом, горем. Це складний але цікавий період. Тому, якщо в опікунській сім'ї є трирічка, то важливо зрівноважити самостійність та прив'язаність; розуміти реакції дітей [22].

У віці від 4 до 7 років дитина уже починає навчатись керувати своїми емоціями, їй легше зачекати, потерпіти, погодитись на якісь обмеження та необхідні справи. Починається засвоєння психічного світу, оволодіння світом стосунків та почуттів, понять та образів, ролей та сюжетів. В цей час на перший план виходить вибудовування стосунків з людьми. Діти цього віку вловлюють абсолютно усе: стани, реакції, правила взаємодії. закладаються основи емпатії та здатності до рефлексії. Для найкращого розвитку цих якостей дорослі повинні забезпечити відчуття безпеки та різноманітність реакцій. Діти, які живуть в атмосфері сімейних негараздів, прямої чи завуальованої неприязні членів сім'ї один до одного, чи в постійній тривозі всієї сім'ї, часто обирають не відчувати всього цього, виробляють захисне оніміння/замороження. Порушується в такому випадку, емоційний та соціальний інтелект. Дитині не повинно бути страшно поруч з його дорослими. Тому в незрозумілій ситуації прийомним батькам важливо спілкуватись, проводити час разом з дитиною. Демонструвати різні способи взаємодії та виходу з конфлікту.

Якщо в сім'ю потрапляють діти 6-7 років, то це також кризовий період, під час якого відбуваються значні зміни. Багато чого змінюється на фізіологічному рівні: перебудовується імунна система; дозрівають важливі ділянки мозку, що

відповідають за логічне мислення і здатність до довільної діяльності, здатність робити те, що треба, а не те, що хочеться. Це те, що допоможе навчатись у школі.

Коли в сім'ї хтось помирає (батько чи матір) і одним дітям у цей час менше 6 років. То такі діти пам'ятають спалахами, лише окремі епізоди; діти можуть пам'ятати запах матері, її голос чи тілесне відчуття від її близькості. Лише, якщо діти уже у віці 9-10 років, то перед ними образ втрачених батьків буде цілісним. В такому віці, діти навіть, можуть дати відповідь на питання «що сказала б/чи зробила мама в такій ситуації?». Після 7 років дитина уже здатна утримувати цілісний образ близького дорослого. Це дуже важливо в конфліктах з батьками/опікунами [22].

Далі науковці виділяють період від 7 до 12 років. До цього часу у дитини, в нормі, повинні сформуватись надійна прив'язаність та як би сказав З. Фройд Супер-его. Дитина готова освоювати новий навик – навчатись. 10 річна дитина хоче знати та вміти, та готова включатись у процеси, які пов'язані із пізнанням. В цей час діти дуже активні, інтереси часто змінюються. Батьки, сім'я в цей час сприймаються як тил. Якщо в сім'ї все благополучно, прив'язаність в нормі, дитина про неї особливо не думає. Але батьки більше не є головним інтересом життя цих дітей. та батькам важливо залишатись в цей період батьками, тобто тими, хто турбується. Та багато чого залежить від попереднього досвіду, від того багажу, який принесе дитина з біологічної сім'ї. Якщо виникають труднощі, то батькам варто повернутись на кілька стадій назад, щоб дитина могла віднайти заново той ресурс, ресурс безумовної любові та прийняття та турботи.

Наступний період це підлітковість. Це перехід з дитинства у дорослість. Цей перехід супроводжується неприйняттям свого тіла (зовнішнього вигляду), гормональною перебудовою, емоційною нестабільністю. Та змінюється не лише тіло, трансформуються і мислення, і здібності та інтереси, усвідомлення себе, відносини з однолітками. Переосмислюється місце в сім'ї та соціумі. Завдання даного періоду – здійснити ривок сепарації, пережити розчарування щодо всемогутності батьків та навчитись жити своїм розумом. В такій ситуації підліток та батьки/опікуни знаходяться в різних позиціях: підліток прагне

змінюватись, батьки ж, у свою чергу, намагаються зберігати стабільність; вони хочуть, щоб підліток став «розумнішим», а тоді проявляв свої бажання, а у нього все виходить навпаки. Батьки можуть злитись, і при цьому псувати відносини з дитиною. Але, навіть, якщо підліток того не демонструє, та поганий стосунок з батьками переживається дуже боляче. І в критичних випадках, це може проявлятися у вигляді важких невротичних порушень, спроб суїциду. Батькам/опікунам теж важко, особливо, якщо вони очікували подяки чи великого вияву пошани [22].

Незважаючи на те, коротким чи довгим є строк перебування дитини під опікою, важливо, щоб вона відчувала безпеку і повагу до себе. Стосунки дитини з опікунами мають бути стабільними і базуватися на порозумінні та взаємоповазі. Опікуни мають приділяти дитині особисту увагу і допомагати їй якнайкраще розкрити власні здібності. Опікуни мають бути ретельно підібрані і підготовлені для належної опіки. Вони повинні мати гарні умови для роботи, а державні та недержавні установи опіки повинні допомагати їм у виконанні цих обов'язків.

Під час перебування під опікою дитина має право на хороші умови проживання. Опікуни мають потурбуватись про комфорт дитини, безпеку, умови для здорового проживання, освіту і подальшу інтеграцію в життя суспільства. Дитина в будь-якому віці має право також на якісну медичну допомогу і регулярні обстеження. Якщо умови проживання не відповідають належним вимогам, то спеціальні служби у справах дітей повинні знайти рішення.

Перебуваючи під опікою дуже важливо зберегти послідовність та стабільність. Насамперед опікуни мають змінюватись як найрідше. І якщо перебуваючи під альтернативною опікою дитина буде змушена змінити місце проживання, то життя дитини має змінитись якнайменше. Вона повинна зберегти можливість підтримувати хороші стосунки з людьми, що її оточують: викладачами, друзями, колишніми сусідами, родичами тощо [1].

Важливо підтримувати стосунки з максимальною кількістю родичів дитини. Вона повинна спілкуватись з усіма, хто цікавиться та прагне

підтримувати родинні стосунки. Чим ширшою буде географія взаємин у дитини, тим краще для неї: зберігається родинний зв'язок, діти можуть змінити обстановку під час канікул, можуть отримувати матеріальну та моральну підтримку від інших значимих дорослих. [37].

З вище викладеного можна зробити висновок, що опікунська сім'я це складне соціальне явище, в якому взаємодіють опікуни та діти. У кожного свої особливості, погляди на життя та виховання. Тому аби дітям було комфортно, важливо враховувати свої знання, можливості та бажання дарувати не лише матеріальні речі, а й забезпечувати психологічні моменти, відчуття безпеки, любові та прийняття.

### **1.3. Психологічні особливості роботи психолога з опікунськими сім'ями**

На жаль, недостатньо уваги в науковій літературі приділяється вивченню феномена опікунської сім'ї, хоча саме вона є досить розповсюдженою в Україні і традиційною для українського суспільства. Розвиток сімейних форм соціального захисту дітей потребує переосмислення поглядів на опікунські сім'ї, дослідження особливостей їх функціонування та специфіки соціально-педагогічної та психологічної роботи з опікунами та піклувальниками [12].

Сім'я є первинною малою соціальною групою, найближчим середовищем формування особистості, що впливає на потреби, соціальну активність і психологічний стан людини. Розглянемо кілька теоретичних підходів до розуміння ролі й змісту батьківсько-дитячих відносин, сформульованих різними психологічними школами.

Силаєва О. Г. пропонує їх у вигляді «ідеальних» моделей правильних, успішних взаємин батьків і дітей. Під моделлю ця авторка та інші вчені розуміють більш-менш цілісне уявлення про те, як повинні будуватися ці відносини; тобто це ряд принципів, яких варто дотримуватися батькам, щоб

виховати дитину «добре». Виділяючи, три групи підходів до сімейного виховання, автори умовно їх назвали: психоаналітична, біхевіористська, гуманістична моделі, автори дотримуються наступної схеми:

- теоретичні витоки, психологічні теорії, що лежать в основі даного погляду на сутність батьківсько-дитячих взаємин;
- представники напряму, автори програм по «вихованню» батьків, книг, тренінгів тощо;
- ключові поняття;
- основні завдання, головні цілі, які повинні мати на увазі батьки як провідні особи сімейного виховання;
- методи виховання і конкретні методичні прийоми впливу на поведінку і особистість дитини, запропоновані авторами даного напрямку;
- особливі моменти, на які вважають за потрібне звернути пильну увагу розробники напрямку; характерні особливості поведінки дітей, які необхідно враховувати батькам, або принципово важливі труднощі і тому подібне [28].

В психоаналітичних напрямках головне місце відводиться безпосередньо батьківському впливу. У перші роки життя дитини батьки (і особливо мати) – це ті особи, з якими пов'язані найважливіші ранні переживання. Звичайні повсякденні дії батьків по догляду за дитиною мають важливий психологічний ефект. Саме перші три стадії розвитку особистості мають ключове значення. Спілкування з батьками в ранні роки, їх вплив на способи вирішення типових вікових протиріч, конфлікти і невдачі адаптації позначаються згодом, виявляються характерними проблемами вже у дорослої людини. Негативний дитячий досвід приводить до інфантилізму, егоцентричності, підвищеної агресивності, що становить особистісні передумови до ускладнень в реалізації власної батьківської ролі, до неприйняття власної дитини.

Прихильники біхевіористичного напрямку більше роблять наголос на поведінку дитини та дисципліну. Представники гуманістичної моделі, зокрема Адлер А. розглядають дитину та її виховання крізь призму соціальних контактів.

У теорії особистості, розробленій Адлером А., підкреслюється, що у кожної людини є вроджене почуття спільності (тобто, природне прагнення до співпраці), а також прагнення до досконалості, в якому реалізується унікальність особистості і творчі властивості людського «я». Фундамент особистості, або стиль життя, закладається і міцно закріплюється в дитинстві, заснований на зусиллях, спрямованих на подолання почуття неповноцінності, на компенсацію і вироблення переваги.

Основними поняттями сімейного виховання, за А. Адлером, є: рівність, але не тотожність між батьками і дітьми як у сфері прав, так і у сфері відповідальності; співробітництво; природні результати. Послідовником Адлера А. був педагог Дрейкурс Р., який розвинув і конкретизував погляди вченого, запровадив практику консультацій та лекцій для батьків. Завдання виховання батьками своїх дітей він вбачав у: повазі унікальності, індивідуальності і недоторканності дітей з самого раннього віку; розумінні дітей, проникненні в їх стиль мислення, умінні розбиратися в мотивах і значенні їх вчинків; виробленні конструктивних взаємин з дитиною; знаходженні власних прийомів виховання з метою подальшого розвитку дитини як особистості [28].

Робота з опікунськими сім'ями має свою специфіку і повинна враховувати потреби та проблеми, з якими стикаються опікуни та піклувальники, а також їх вік та спроможність створити умови для повноцінного розвитку дитини. Сьогодні державою розглядаються можливості організації соціально-педагогічної роботи з опікунськими сім'ями, зокрема передбачається соціальний супровід таких сімей, який повинні здійснювати фахівці центрів соціальних служб для дітей, сім'ї та молоді. Соціальний супровід включає тривалу допомогу щодо захисту інтересів та прав дитини, консультування з економічних, фінансових, медико-соціальних та психолого-педагогічних питань. Соціальний супровід – вид соціально-педагогічної роботи, спрямований на здійснення соціальної опіки, патронажу сімей, що взяли на виховання дитину – сироту, з метою надання допомоги у пристосуванні до потреб дитини, труднощів у спілкуванні, вихованні. Соціальний супровід передбачає відстоювання інтересів



прийомних батьків (опікунів, піклувальників) в суспільстві та права членів сім'ї у родині для найкращого всебічного розвитку дітей. Соціальний супровід – це тривалий процес, спрямований на здійснення різними спеціалістами системи комплексних заходів щодо підтримки зазначених сімей, і реалізується до досягнення дитиною повноліття.

Соціальний супровід реалізується в таких формах: представництво (адвокатство), педагогічна підтримка, допомога. Представництво – це ініціювання в органах державної влади питань про забезпечення прав дітей та батьків-вихователів.

Педагогічна підтримка включає систему заходів із надання допомоги в налагодженні стосунків, у подоланні кризових ситуацій сім'ї, дитини та їх оточуючого середовища. Допомога передбачає систему екстрених та поточних послуг, що пропонуються сім'ї з метою подолання життєвих труднощів сім'ї та дитини, адаптації їх до мікросередовища та суспільства.

Складовою соціального супроводу є соціальне інспектування, спрямоване на здійснення аналізу, експертизи, нагляду та контролю за умовами життєдіяльності сімей, дітей та молоді з метою забезпечення їх прав і свобод, задоволення інтересів та потреб. Ефективність соціально-педагогічної роботи з опікунською сім'єю залежить від правильного вибору форм та методів роботи з ними, на вибір яких впливає кілька факторів: потреби дитини, емоційні зв'язки між дитиною та опікунами (піклувальниками), педагогічний досвід останніх [12].

Завдання перед психологом соціальної служби – це надання психологічного супроводу, медіація конфліктів між опікуном та дитиною, консультування з приводу профорієнтації якщо дитина досягає 18 років і виходить з під опіки, інформування на різні теми: протидії сексуального насильства та експлуатації дітей, ігрової залежності. Психологічна підтримка дитини сироти, під час кризового стану, яка втратила нещодавно біологічних батьків і тепер під опікою, або знаходиться в інтернатному закладі, чи позбавлена батьківського піклування.

Під формою соціально-психологічної роботи в науковій літературі розуміється спосіб організації діяльності соціального педагога/соціального працівника/психолога. Форми роботи частіше класифікуються як індивідуальні, групові та масові. У роботі з опікунською сім'єю можна застосовувати всі види форм: індивідуальні – при наданні допомоги безпосередньо сім'ї та опікунам (телефонні розмови, очні бесіди, індивідуальні візити в сім'ю, інтерв'ювання, консультування, матеріальна допомога, переадресація, доручення, консультування); групові передбачають організацію навчання опікунів у закладах опіки, освіти, охорони здоров'я (лекції, семінари, наради, «круглі» столи, проведення тренінгів, дискусій, організація роботи групи взаємодопомоги та взаємо підтримки); масові форми включають різноманітні інформаційні компанії.

Психологічні методи роботи з опікунською сім'єю передбачають, в першу чергу, діагностування проблем та потреб дитини та її опікунів(піклувальників) (різні діагностики, тести, проєктивні методики, консультування). По-друге, включають такі методи, як психодрама, що дозволяє створити умови для вираження почуттів; ігрова терапія, що спрямована на залучення дітей до різноманітних ігрових ситуацій; сімейна психотерапія, у процесі якої здійснюється пошук та усунення причин емоційних розладів та непорозумінь у сім'ї. Досить популярними в роботі з прийомними батьками є тренінги різної спрямованості. Науковці, які досліджують дану тематику визначають, що для опікунів цей метод теж досить продуктивний.

Психолого-педагогічний супровід сімей з родинною формою опіки – це процес суб'єкт-суб'єктної взаємодії опікунської сім'ї і соціально-психологічних служб по здійсненню комплексу заходів, спрямованих на відновлення функціональності сім'ї, з метою профілактики вторинного сирітства. Сім'я з родинною формою опіки має свої психологічні особливості, які проявляються в складі, структурі, функціях сім'ї, психологічних характеристиках опікуна й підопічного, особливостях їхніх відносин. Склад сім'ї часто представлений лише опікуном і підопічним. Відповідно, структура сім'ї спрощена і має жорсткі межі.

У ролі опікуна часто виступає бабуся. У зв'язку з цим, їй доводиться здійснювати не властиві для неї функції. Перерозподіл функцій ускладнюється в міру дорослішання онуків, що тягне за собою порушення взаємин і призводить до конфліктів між опікуном і дитиною. Названі особливості опікунських сімей свідчать про необхідність психолого-педагогічного супроводу, про особливу актуальність психологічної підтримки опікунів похилого віку. Бабусі і дідусі – літні люди, які важко переносять повернення «батьківських функцій». Опікуни, залишившись наодинці з горем, що їх спіткало, не можуть адекватно оцінити ситуацію, що склалася. Найчастіше вони впадають у крайнощі: у похмурий песимізм («мені ніхто не зможе тепер допомогти») або в необґрунтований оптимізм («у мене з дитиною немає жодних проблем»), що однаково згубно позначається на розвитку дитини і сім'ї загалом [20].

У результаті теоретичного аналізу досліджень з проблем опікунства дослідниками було сформульовано низку завдань, які постають при організації психолого-педагогічного супроводу сімей з родинною формою опіки: зниження ризику розпаду опікунської сім'ї; створення сприятливих умов сімейного виховання дітей, які залишилися без піклування батьків; оптимізація взаємовідносин опікунів і підопічних; подолання опікунами свого негативного досвіду батьківства; створення безперервності історії життя дитини, що перебуває в родині з родинною формою опіки як умови її психологічної реабілітації; підвищення педагогічної компетентності опікунів у питаннях виховання дітей, які пережили втрату батьків; створення умов для соціальної адаптації, розвитку особистісних ресурсів і саморозкриття дітей в опікунських сім'ях.

Розв'язання такого роду завдань, як свідчить практика, стикається з низкою типових проблем. По-перше, це відсутність теоретичного обґрунтування опікунства як соціально-психологічного феномена. Очевидно, що опікунство має глибоке коріння і є особливим культурно-історичним і соціально-психологічним явищем. Розуміння теоретичних основ опікунства розширить

межі психолого-педагогічних досліджень, яких на сьогоднішній день не так вже й багато у вітчизняній педагогічній науці.

Багато дітей, які потрапляють під опіку добре вписуються в нову сім'ю та почувають себе в ній максимально комфортно. І зазвичай, люди чи сім'ї, які беруть дітей під опіку, мають велике бажання та потребу бути люблячими та турботливими батьками. Але є й ті, які є нещасними. Однією з головних причин травматичних переживань батьків є розчарування в дитині, коли дитина, не виправдала тих очікувань, які на нього покладали опікуни. Часто ці батьки не розуміють, що самі створюють проблеми з дитиною. Адже, на початку встановлення контакту, батьки у всьому потурають дитині, хочуть «компенсувати» або попередити виникнення у дитини відчуття, ніби її люблять недостатньо. Цим вони псують дитину. Чим більше потурань дитині, тим частіше вона буде виставляти свої вимоги, іноді, навіть, такі, що виконати просто неможливо. На основі цього у батьків може розвиватись образа на дитину, і консультанти чують те, що батьки звинувачують її у невдячності. Часто батьки повідомляють про відчуття власного безсилля, тому що вони бояться проявити строгість або продемонструвати своє невдоволення, аби дитина не подумала, що її не люблять. Це утворює замкнуте коло, з якого важко вирватись.

Деякі батьки визнають, що відчувають ніби їх обдурили. І це знову про розчарування та, іноді про відчуття провини. Але діти дуже відчувають стан своїх батьків/опікунів, незалежно від того, на скільки сильно вони намагаються приховати його. Як тільки дитина відчуває, що їй вдалось «зачепити» за живе своїх батьків/опікунів, замість того, щоб виправитись, часто, діти дійсно хочуть покарати батьків/опікунів. І, як правило, їм це дуже добре вдається.

Психологу консультанту необхідно вийти на високий рівень довіри як батьків, так і дитини, яку взяли під опіку та допомогти їм зрозуміти, в якій формі проявляються їх скриті почуття, і які реакції у відповідь протилежної сторони на ці прояви.

Від дітей, які з певних причин втратили рідних батьків, консультанти можуть чути такі твердження, що опікуни насправді їх не люблять, що вони

поводять себе так, що дитина не відчуває себе тією дитиною, яка була в їхніх мріях. Такі діти часто думають про себе, що вони є недостатньо хорошими, адже, якби вони були хорошими, то їх рідні батьки їх би не залишили. Такі діти намагаються «перемогти» своїх батьків/опікунів, щоб піти від них. Це особливо стосується тих дітей, які досягли підліткового віку.

Психолог-консультант повинен мати відповідне налаштування та помічати усі нюанси почуттів та ставлення дитини до опікунів, а також ті форми, в яких вона виражає свої емоції та почуття. Після того, як налагоджено довірливі стосунки з дитиною, психолог може використати техніку конфронтації, познайомити дитину з реальними причинами такого її ставлення до батьків/опікунів.

Це важливо робити дуже обережно, зі співчуттям та розумінням. В той же час психолог повинен пояснити дитині, що вона не дала жодного шансу своїм опікунам; що вона сама переконала себе, що батьки її не люблять, і кризь оці внутрішні обмежуючі переконання намагається отримати докази власної правоти.

Батькам необхідно допомогти, щоб вони перестали відчувати провину або сором за власні вчинки, а сконцентрувались на тому, як їм покращити взаємини з дитиною. Батькам треба показати всю безперспективність їх переконань, що свою рідну дитину вони б любили сильніше. Адже, любов, невіддільна від стосунків, і любов до дитини виростає, лише спираючись на хороші взаємини.

Важливо пояснити батькам, що поводитись з дитиною, яка під їх опікою, треба так само як би вони спілкувались з біологічною своєю дитиною.

Тут можна використати метод парадоксальних намірів. Батьки на твердження дитини, такі як «ви б так не вчинили, якби я був/була вам рідною». Можуть обійняти, поцілувати дитину і сказати «можливо, ти правий/права». Важливо, щоб сказане було емоційно насиченим. Зазвичай, це дуже має вплив на дітей. Але, знову ж таки дану техніку варто використовувати дуже обережно [2].

Можна використати техніки НЛП. НЛП це процес прискороного навчання і перенавчання, позбавлення від небажаних стереотипів поведінки, створення їх

нових програм. Особливістю НЛП є те, що на клієнта жодний вплив не здійснюється, йому нічого не нав'язується. Йому просто пропонується вибір тієї чи іншої (потрібної для нього) програми, її засвоєння, закріплення на рівні стратегій роботи вищої нервової діяльності і подальше використання у повсякденному житті. Причому клієнт може (і повинен) доповнити відповідну програму своїми образами.

Постановка мети характеризує досягнення успіху, якщо виконані такі умови:

- добре сформульована мета визначена в позитивних намірах і сенсорних категоріях, які виявлені (візуальних образах, звуках, відчуттях);
- ця мета фактично досяжна;
- мета необхідна як така й у своїх наслідках;
- передбачає процедуру перевірки і різноманітність засобів її досягнення.

Важливо аби поставлені цілі, насправді, належали людині (і це має бути її ціль, а не соціуму, оточуючих). Важливо, щоб, наприклад, опікун у спілкуванні з психологом поставив собі мету. Щоб опікуну було легше, можна підготувати готові запитання:

Результат: Чого я хочу досягти?

Ознаки: Як я дізнаюсь, що досяг мети?

Що я побачу, що відчую? Що я зможу зробити?

Умови: Коли для мене це необхідно?

Засоби: Чого мені бракує, щоб досягти цілі?

Обмеження: Чому я не досяг цієї мети раніше?

Наслідки: Що відбудеться, якщо я досягну цілі?

Що зміниться, якщо я досягну мети?

Цінність: Чи варта мета моїх зусиль? [23].

На сьогодні спеціальних психологічних програм, які б можна було застосовувати у роботі із опікунськими сім'ями, практично відсутні. Їх, насправді, мало. А запитів, щодо психологічної підтримки та супроводу, тільки більшає. І це є очікувано, адже, Україна поступово відходить від інтернатної

системи, і розвиває та стимулює створення закладів сімейного типу. Завданням психологів, які працюють у системі надання послуг опікунським сім'ям варто розробляти програми супроводу, реабілітації та корекції. Та знову ж таки для реалізації цих програм важливий системний підхід. Різні організації та центри повинні об'єднати зусилля, аби діти та опікуни відчували, що вони не залишені наодинці зі своїми запитами, що є люди, які завжди готові підтримати та допомогти. [20].

## РОЗДІЛ II ЕМПІРИЧНЕ ДОСЛІДЖЕННЯ ПСИХОЛОГІЧНИХ ОСОБЛИВОСТЕЙ ОПІКУНСЬКОЇ СІМ'Ї

### 2.1. Процедура та методи дослідження особливостей опікунської сім'ї

Наше дослідження проходило в три етапи:

1. Теоретичне обґрунтування тематики роботи з опікунськими сім'ями; для кращого розуміння особливостей опікунських сімей, не з позиції соціологічної чи педагогічної, чи, навіть, юридичної, а саме з позиції наукової психології.

2. Підбір методів дослідження та організація осіб, які мали б таке бажання взяти участь у нашому експерименті. Аналіз даної вибірки. В загальному в нашому дослідженні взяли участь особи, які звертались до Устилузької міської ради, у відділ «Соціального захисту». Участь у дослідженні взяли 25 сімей, які мають під опікою дітей різного віку. Наша вибірка становила 39 дорослих та 33 дитини. Ці опікуни звертались до відділу соціального захисту та отримували соціальний супровід, та різні соціальні послуги від фахівців соціальної роботи, та від психолога. Ці 25 сімей дуже різні, більшість опікунів є старшого віку, від 55 до 73 років. Одна родина, де опікуни достатньо молоді, і це не просто одна особа, а подружжя. Ще було 7 родин, опікуни середнього віку від 47 до 55 років; також подружжя. 23 особи це літні жінки, які взяли з різних причин під опіку своїх онуків. Одна сім'я, де у бабусі під опікою знаходиться 3 онуків різного віку.

Загалом, охарактеризувати вибірку можна ще за такими ознаками: 8 сімей, де є відповідно два партнери (це 16 досліджуваних), що становить 41,2% вибірки. У них під опікою в кожній сім'ї 1 дитина (це 8 дітей), що становить 24,4%. І відповідно ще 23 особи, які виховують дітей самостійно, без підтримки партнера. Це становить 58,8% вибірки. В цій частині вибірки під опікою 25 дітей, що становить 75,6%. Це достатньо складна категорія для роботи. Опікуни, як правило, завжди зайняті, завжди поспішають; націлені вирішити свої питання, та зануритись у свою проблематику. Та задля залучення цих осіб до емпіричного дослідження нами проводились бесіди, як інформативні, так і пізнавальні, про значення та роль використання психологічних знань. Всі досліджувані дали



добровільну згоду на участь у дослідженні. А також виявили бажання отримати результати своїх досліджень, з метою покращення психологічного клімату в сім'ї; налагодженню прив'язаності та емоційного благополуччя дітей, які виховуються в опікунських сім'ях.

3. І третім етапом нашого дослідження були підрахунок результатів, та підведення підсумків емпіричного дослідження.

Для дослідження психологічних особливостей опікунських сімей нами було використано такі емпіричні методи, серед яких стандартизовані методики, такі як методика «Як Ви впливаєте на розвиток своєї дитини?» (О. П. Главник); методика «Типовий сімейний стан»; Тест смисложиттєвих орієнтацій (ТСО); та розроблена авторська анкета для опікунів. Для дітей ми вирішили використати проєктивну методику «Малюнок сім'ї».

З метою кращого розуміння ситуації сім'ї, ми розробили *авторську анкету для опікунів*, яка містить 5 запитань з варіантами відповіді (див. Додаток Д). Також ми помістили в анкету варіант відповіді, яку могли досліджувані зазначити самостійно.

Для розуміння того, чи знаходять спільну мову, чи мають хороший контакт із дитиною, досліджуваним була запропонована методика *«Як Ви впливаєте на розвиток своєї дитини?» (О. П. Главник)* (див. Додаток В). Дана методика пропонує три шкали. Дуже добре впливають на розвиток дитини – опікуни живуть з дитиною душа в душу. Вона щиро любить і поважає своїх батьків. Такі стосунки сприяють становленню особистості дитини;

Друга шкала (за кількістю набраних балів), говорить про: непослідовність опікунів у взаєминах з дитиною. Дитина поважає батьків, хоча і не завжди з ними відверта. На розвиток дитини в цій сім'ї впливають здебільшого випадкові обставини;

Негативний вплив на розвиток дитини (це відповідно третя шкала, за кількістю набраних балів): опікунам слід уважніше ставитися до дитини. Поки що її розвиток більше залежить від випадковостей, ніж від опікунів;

Для деяких батьківських рішень хорошим орієнтиром може бути корисно думати про свою дитину більше з точки зору її емоційного віку, ніж її хронологічного віку. Наприклад, 3-річна або 4-річна дитина, яка перебувала в інтернаті чи у недбалій сім'ї, може бути соціально й емоційно не готовою до вступу до дошкільного закладу, навіть якщо це вік, у якому діти з типовим вихованням часто починають ходити в дитячий садок [39].

Методику «*Типовий сімейний стан*» (див. Додаток А) ми проводили з метою визначення 4-х субшкал. Якщо результат перевищує або дорівнює У (загальна незадоволеність) – 26 балам; за Н (нервово-психічне напруження) – 27 балам; за Т (сімейна тривожність) – 26 балам.

Гармонійні стосунки в сім'ї – це важливий додатковий ресурс, коли йдеться про підтримку психічного здоров'я усіх її членів. Патогенна ситуація може виникнути в найрізноманітніших взаємостосунках індивіда: службових, трудових, навчальних тощо. Сімейні стосунки, як правило, виступають в ролі найбільш важливих, значимих для індивіда, чим пояснюється їх ведуча роль у формуванні патогенних ситуацій і психічних порушень. Ведуча роль сім'ї у виникненні патогенних ситуацій і психотравмуючих переживань визначається рядом обставин:

- провідною роллю сімейних стосунків в системі взаємостосунків особистості. Сім'я на ранніх, найбільш важливих для подальшого розвитку етапах життя індивіда є єдиною, а пізніше однією з найбільш важливих соціальних груп, в які він включений. Події в сім'ї набагато більшою мірою «приймаються близько до серця», ніж аналогічні події в сфері трудової діяльності, сусідських стосунків;

- сфери домашнього господарства, дозвілля, емоційних і сексуально-еротичних взаємостосунків дуже тісно взаємопов'язані. І спроба внести в будь-яку з них якісь зміни викликає «ланцюгову реакцію» змін у всіх інших. В силу цієї особливості від сімейної травми важче втекти – у члена сім'ї при спробі уникнути травматизації виникає більше труднощів;

- особливою відкритістю і, відповідно, вразливістю члена сім'ї по

відношенню до різних внутрісімейних впливів, в тому числі і травматизуючих. В сім'ї індивід більш доступний впливу з боку інших членів сім'ї; слабкості і недоліки його проявляються найбільш явно [40].

В результаті, також може проявитись і нервово-психічна напруга і сімейна тривожність.

*Тест смисложиттєвих орієнтацій (ТСО)* (див. Додаток Б), ми проводили для того, щоб зрозуміти краще тих людей, які беруть під опіку дітей: Чи присутні цілі в їхньому житті. Бали за цією шкалою характеризують наявність чи відсутність у житті обстежуваного цілей у майбутньому, що додають життю свідомості, спрямованості й тимчасової перспективи. Нижчі бали за цією шкалою навіть при загальному високому рівні ОЖ будуть належати людині, котра живе сьогоднішнім чи вчорашнім днем. Разом із тим високі бали за цією шкалою можуть характеризувати не тільки цілеспрямовану людину, але й прожектера, плани якої не мають реальної опори в сьогоденні та не підкріплюються особистою відповідальністю за їх реалізацію. Ці два випадки нескладно розрізнити, з огляду на показники за іншими шкалами СЖО.

На скільки процес життя веде інтерес та емоційну насиченість життя. Зміст цієї шкали збігається з відомою теорією про те, що єдиний сенс життя полягає в тому, щоб жити. Цей показник свідчить про те, чи сприймає випробуваний сам процес свого життя як цікавий, емоційно насичений і наповнений змістом. Високі бали за цією шкалою й низькі за іншими будуть характеризувати гедоніста, котрий живе сьогоднішнім днем. Низькі бали, за цією шкалою – ознака незадоволеності своїм життям у сьогоденні; при цьому, їй можуть додавати повноцінного змісту спогади про минуле чи націленість у майбутнє.

З'ясувати аспекти результативності життя чи задоволеність самореалізацією. Бали до цієї шкали відбивають оцінку пройденого відрізка життя, відчуття того, наскільки продуктивною й осмисленою була прожита її частина. Високі бали за цією шкалою та низькі за іншими будуть характеризувати людину, яка доживає своє життя, у якої все в минулому, але

минуле здатне додати зміст залишку життя. Низькі бали – незадоволеність прожитою частиною життя.

Локус контролю-Я (Я-господар життя). Високі бали відповідають уявленню про себе, як про сильну особистість, яка володіє достатньою волею вибору, щоб побудувати своє життя відповідно до своїх цілей та уявлень про його зміст. Низькі бали – невіра у свої сили контролювати події власного життя.

Локус контролю – життя чи керуваність життям. При високих балах – переконання в тому, що людині дано контролювати своє життя, вільно приймати рішення та втілювати їх у життя. Низькі бали – фаталізм, переконаність у тому, що життя людини непідвласне свідомому контролю, що воля вибору ілюзорна, і безглуздо що-небудь загадувати на майбутнє.

Для дітей, аби краще зрозуміти їх бачення сімейної ситуації, яку батьки можуть оцінювати з усіх боків позитивно, дитина може сприймати зовсім інакше. Дізнавшись, яким вона бачить навколишній світ, сім'ю, батьків, себе, можна зрозуміти причини виникнення багатьох проблем і ефективно допомогти їй при їх вирішенні, ми використали проєктивну методику «*Малюнок сім'ї*» (див. Додаток Е). Завдання психолога практика у роботі з дітьми надати їм засоби, які дозволять розкрити внутрішній світ дитини. Тому так важливо, використовувати методи, які дозволяють дітям виражати свої почуття, щоб мати змогу працювати з цим матеріалом в майбутньому.

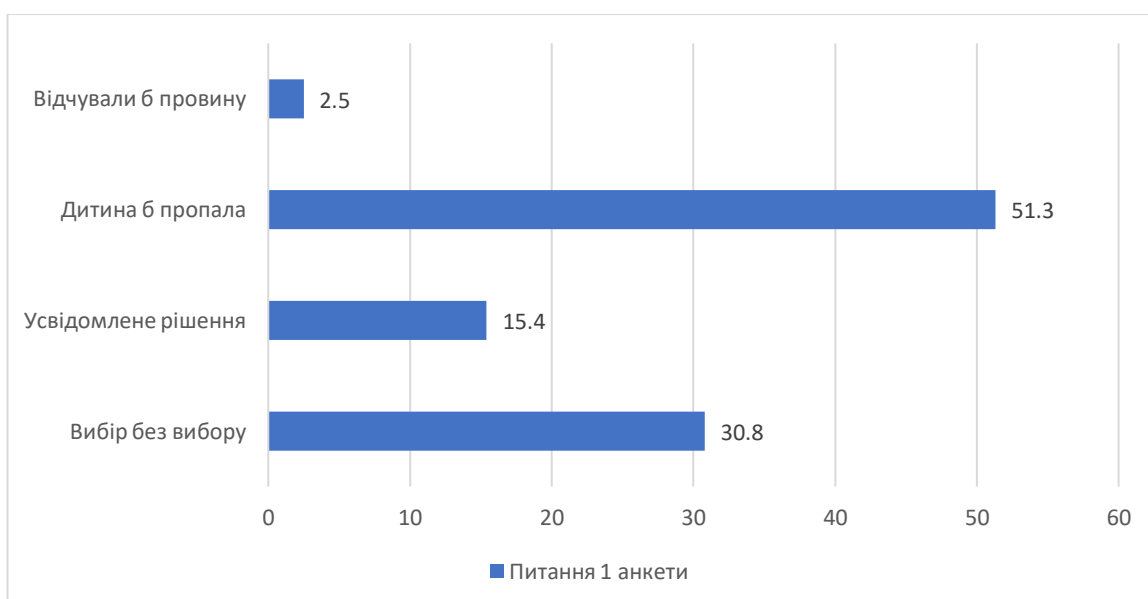
Проєктивний метод він дозволяє заглянути за захисні механізми, адже те, що дитина виражає через різноманітні образи, може відображати її фантазії, тривоги, образи, бажання, ставлення, імпульси, образи, потреби та почуття. Все це – цінний матеріал, з яким треба обережно працювати. Адже, часто, проєкція це єдиний шлях, за допомогою якого дитина проявляє себе у світі.

## 2.2. Аналіз отриманих результатів

За результатами авторської методики для опікунів ми отримали наступні результати: на питання анкети «Як так сталося, що ви стали опікунами?» були отримані відповіді це був вибір без вибору, таку відповідь визначили 30,8% опитаних; що це було усвідомлене, обдумане рішення визначили 15,4% опитаних респондентів; і відповідь «якби я/ми цього не зробили, то дитина/діти пропали б» обрали 51,3% опитаних. Лише 2,5% опитаних дали свій варіант відповіді і він звучав так «я б відчувала глибоку провину, якби не взяла дитину до себе».

Звідси ми робимо висновок, що меншість поставилась до рішення опіки обдуманно, ґрунтовно. Для більшості, це виклик, це доля, це відчуття обов'язку, рішення від безвиході (див. Рис. 2.1). Ці люди, просто не змогли залишити дітей без своєї опіки. Вони у приватних розмовах зазначають, що через незрозумілі обставини їхні діти втратили правильний орієнтир у житті. І вони, просто не можуть позбавити своїх онуків/племінників/ тієї батьківської турботи, якої вони потребують. Часто у словах звучить жертвність, та самопожертва.

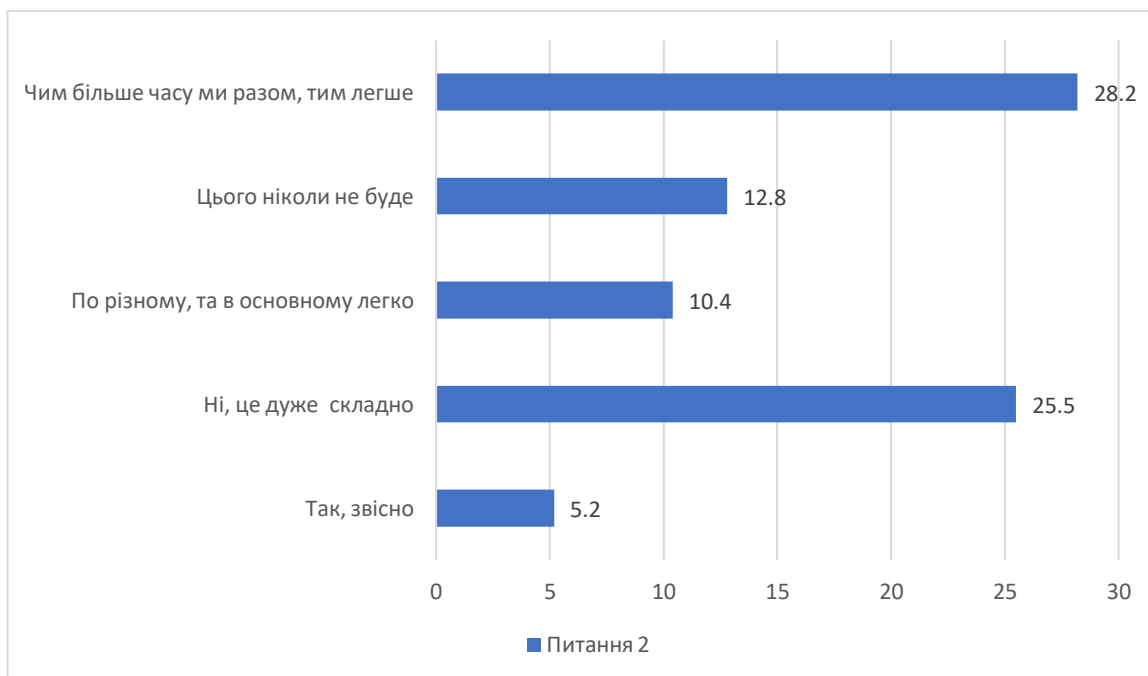
Тому незважаючи на те, що, часто, це не їх вибір, він достатньо усвідомлений.



**Рис. 2.1. Відсотковий розподіл варіантів відповіді на запитання анкети для опікунів «Як так сталося, що ви стали опікунами?»**

На друге питання нашої анкети «Чи легко вам знаходити спільну мову з дитиною/дітьми», ми отримали такі відповіді: так, звісно відповіли 5,2% респондентів; ні, це дуже складно визначили таку відповідь на наше питання 25,5%; по-різному буває, але в основному легко – 10,4%; по-різному буває, але в основному дуже важко – 17,9%; іноді мені здається, що цього ніколи не буде, таку відповідь обрали 12,8% опитаних опікунів; та найбільшу кількість відповідей, а це 28,2% на питання чим більше часу ми живемо разом, тим мені легше. То ми можемо зробити висновок, що будь-якій сім'ї потрібен час аби адаптуватись до нових умов, нових викликів та налагодити ефективну взаємодію. Але все ж велика кількість опитаних зазначають, що це важко для них (див. Рис. 2.2.).

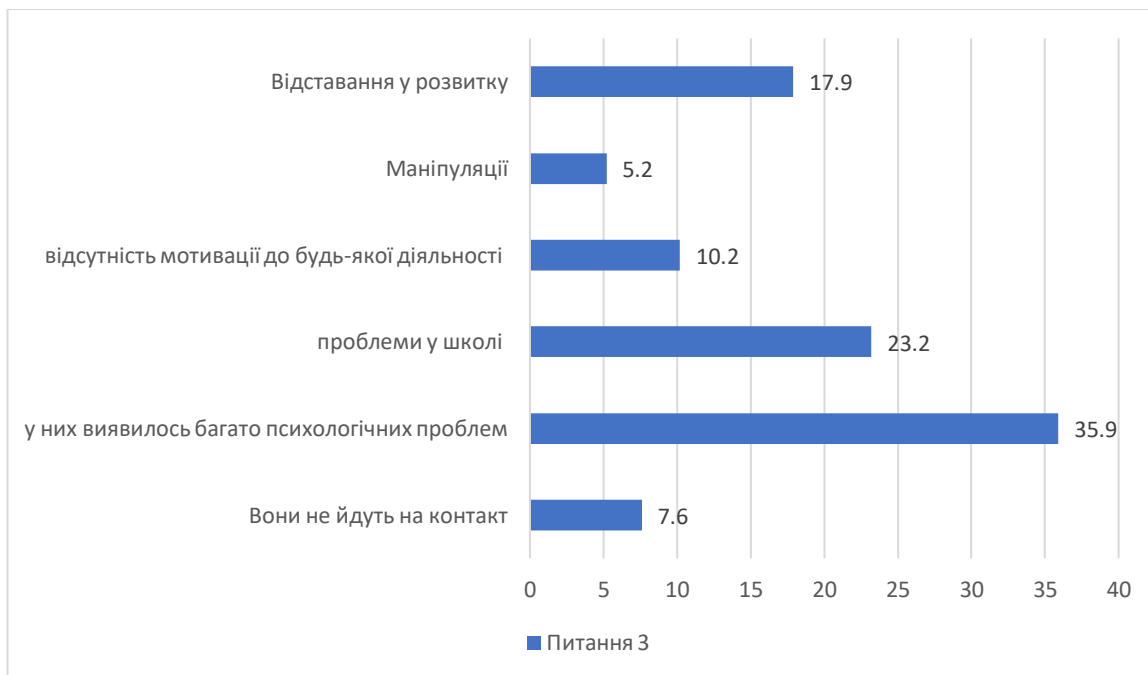
У спілкуванні відчуваються певні труднощі, але є розуміння того, що потрібен час для адаптації дитини і опікунів. І надія, на те, що в майбутньому буде краще та набагато легше.



**Рис. 2.2. Відсотковий розподіл варіантів відповіді на запитання анкети для опікунів «Чи легко вам знаходити спільну мову з дитиною/дітьми?»**

На запитання анкети «з якими психологічними труднощами ви зіткнулись, взявши під опіку дитину/дітей», відповіді були наступними:

- вони не йдуть на контакт, такий варіант обрали 7,6% опитаних;
- у них виявилось багато психологічних проблем: тривожність, агресивність, емоціна нестриманість, негативізм тощо – 35,9% досліджуваних дорослих;
- проблеми у школі (23,2%);
- відсутність мотивації до будь-якої діяльності (10,2%);
- маніпуляції (5,2%);
- відставання в розвитку (17,9%), (див. Рис. 2.3.).



**Рис. 2.3. Відсотковий розподіл варіантів відповіді на запитання анкети для опікунів «З якими психологічними труднощами ви зіткнулись, взявши під опіку дитину/дітей»**

На запитання чотири Які проблеми і труднощі турбують вас особисто, після того як ви взяли під опіку дітей (це питання ми запропонували, оскільки нам цікавий стан не лише дітей, а й дорослих. Тих опікунів, які виявили бажання та проявили високий рівень особистої відповідальності щодо дітей. Тому їх стан,

почуття, емоції, фізичне здоров'я, нам були цікаві). Нами були отримані наступні відповіді:

- здоров'я вимагає більше уваги, у розмовах страх смерті, та залишити дітей самих, знову покинутих (64,1%);

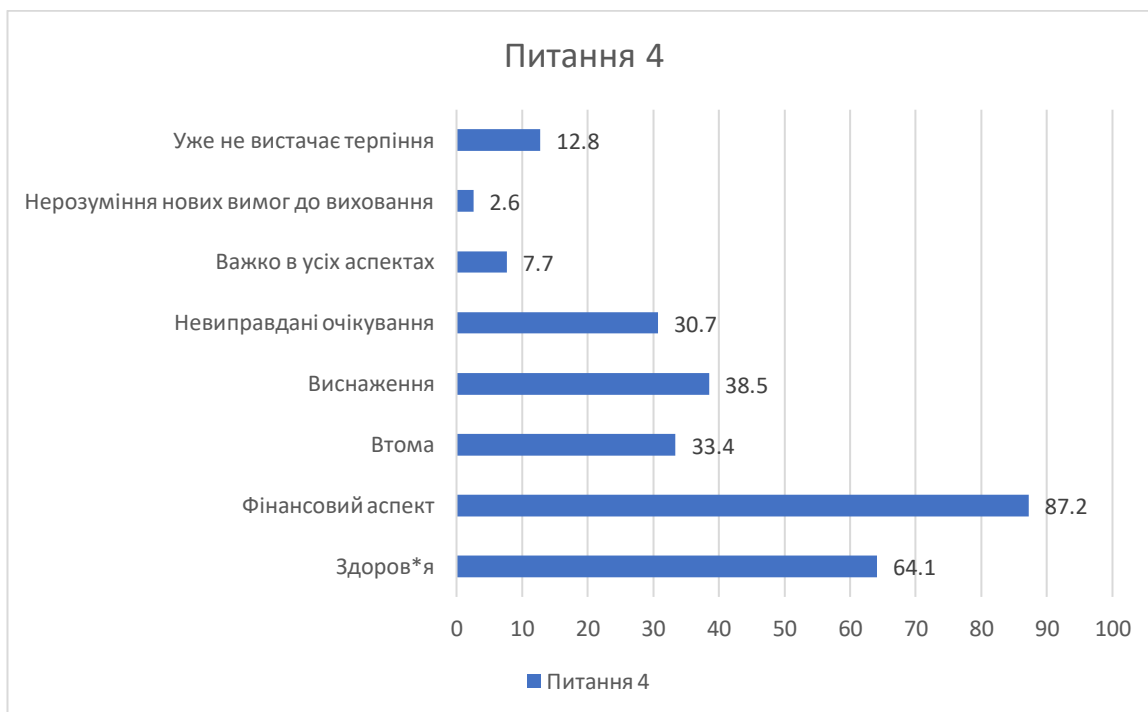
- фінансовий аспект турбує 87,2% опитаних;

- стан психологічного виснаження було визначено у 38,5%;

- втома була визначена у 33,4% вибірки;

- невиправдані очікування відчують 30,7% досліджуваних;

І дане питання мало варіанти відповідей від респондентів, ми їх узагальнили у такий формат: «важко в усіх аспектах разом узятих», такі варіанти звучали в 7,7% опитаних; «нерозуміння нових трендів у вихованні дітей» – 2,6%; був варіант, який стосувався віку, який звучав наступним чином «важко порозумітись, бо я уже старша людина», також 2,6%; і варіант «уже просто не вистачає терпіння» – у 12,8% респондентів (див. Рис. 2.4.).



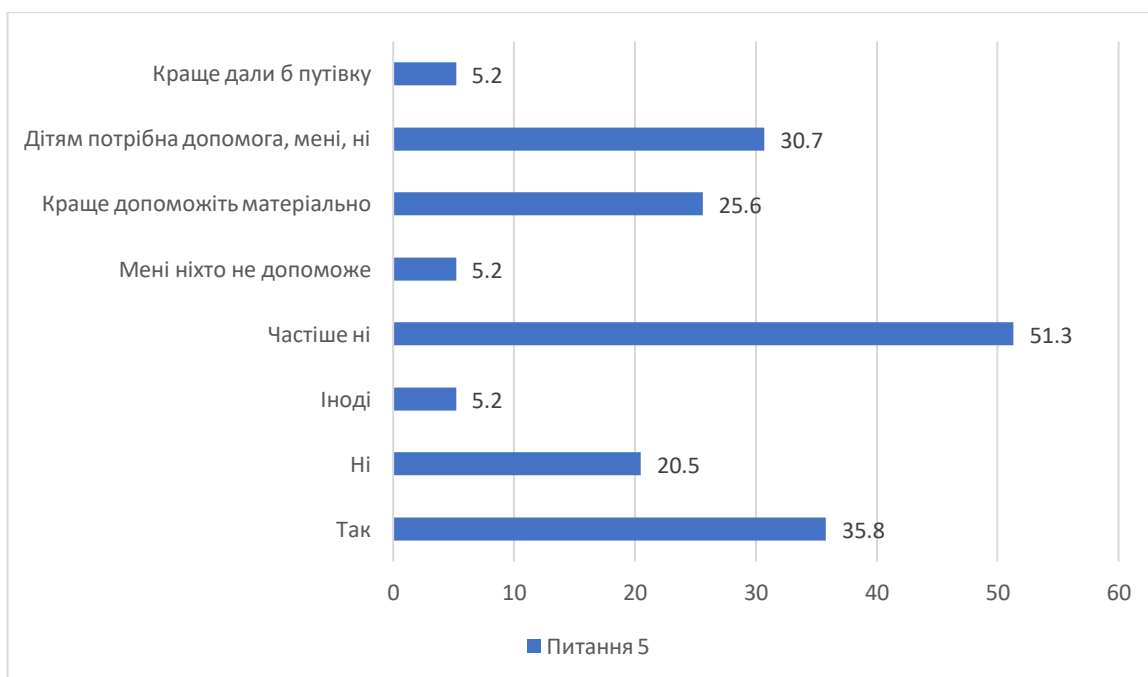
**Рис. 2.4. Відсотковий розподіл варіантів відповіді на запитання анкети для опікунів «Які проблеми і труднощі турбують вас особисто, після того як ви взяли під опіку дітей»**



І п'яте питання нашої анкети стосувалось того чи потребують опікуни психологічної підтримки? Це питання, на нашу думку є достатньо актуальним, оскільки серед опікунів багато осіб старшого віку, тому важливо було визначити ставлення до отримання, власне, психологічної підтримки. На це питання ми отримали такі відповіді:

- визнають, що їм потрібна психологічна підтримка 35,8% опитаних;
- вважають що зовсім не потребують такого виду допомоги 20,5% респондентів;
- відповідь «іноді потребує» 5,2%;
- частіше не потребує – 51,3%
- мені ніхто вже не допоможе – 5,2%

І тут ми мали також відповіді від респондентів: «допоможіть краще матеріально» таку відповідь ми отримали від 25,6% опитаних; «діти потребують путівок на відпочинок, одяг» – 5,2% респондентів; «допомога потрібна тільки дітям, а не мені» – 30,7% респондентів (див. Рис. 2.5.).



**Рис. 2.5. Відсотковий розподіл варіантів відповіді на запитання анкети для опікунів «чи потребуєте ви психологічної підтримки?»**

Ми побачили різні варіанти відповіді, та все ж акцент серед опікунів відчувається на матеріальній, а не психологічній підтримці. Доволі часто опікуни озвучували тези про те, що вони уже сформовані особистості, їм важко змінюватись. Ще можливо щось «зробити» з дітьми, а їм це уже не цікаво, і не актуально. Але є відсоток респондентів, які дійсно розуміють значимість психологічного супроводу та підтримки.

Наступним кроком нашого дослідження було підсумок тесту «Як Ви впливаєте на розвиток своєї дитини?» (О. П. Главник). Дана методика дала нам можливість виділити наступні шкали та результати по ним:

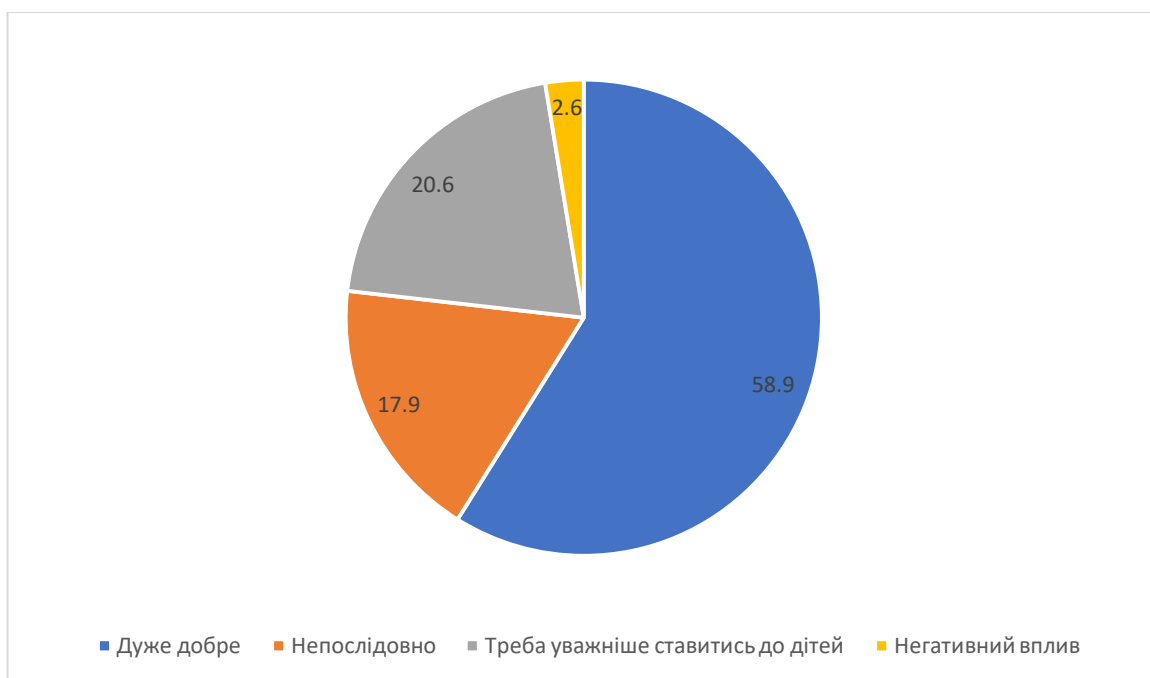
Опікуни дуже добре впливають на розвиток дитини, такий результат ми отримали у 58,9% опитаних. Опікуни відзначають, що намагаються не травмувати дітей криком, надмірною дисципліною, часто використовують гіперопіку, як спосіб виховання. Часто зазначають, що ці діти уже достатньо настраждались у своєму житті, і зараз потребують максимальної опіки та любові. Ми уже зазначали у теоретичній частині нашої роботи, що відсутність дисципліни, надмірна опіка та страх образити дитину, може в майбутньому зіграти негативну роль у житті такої родини. Але, дуже цінно, що батькам важливо виявляти турботу, хвалити, турбуватись, повертати дитинство дітям, які у них під опікою.

Опікуни непослідовні у взаєминах з дитиною, такий варіант прослідковується у 17,9% вибірки. Що може свідчити, про емоційну виснаженість та втому опікунів, які не завжди можуть себе контролювати у своїх проявах. І тоді, то дозволяють, то забороняють. То визначають, що якийсь аспект у вихованні чи навчанні незначимий, а потім можуть сварити за це. Ставлять непомірні вимоги до навчання та отримуваних оцінок. Дитина змушена обманювати, не завжди бути максимально щирою, аби не потрапити в осуд та моралізаторство.

За шкалою «опікунам слід уважніше ставитися до дитини», тут 20,8% опитаних. розвиток дітей в таких сім'ях залежить від випадковостей. Такі опікуни говорять про те, що у них не вистачає ні сил, ні матеріальних ресурсів,

щоб діти могли відвідувати додаткові заняття чи гуртки. Бояться відпускати дітей самих, і намагаються підтримувати той рівень, який є. Виправдовуючись відсутністю часу, здоров'я, грошей. «Що ще треба, вони не голодні, в теплі, одягнені».

Негативний вплив на розвиток дитини виявлено лише у 2,6% опитаних. Що свідчить про значні труднощі. Опікуни визначають, що не можуть проконтролювати. Діти їх не чують, прагнуть гуляти, розважатись. Не хочуть вчитись. Проявляють агресивні тенденції. Це може свідчити про відсутність довіри у сім'ї, коли невиправдані очікування. Та домінує значний негативізм у сприйнятті один одного (див. Рис. 2.6.).



**Рис. 2.6. Результати методики «Як Ви впливаєте на розвиток своєї дитини?» (О. П. Главник) %**

З результатів методики, можна зробити висновок, що батьки/опікуни у своїй більшості достатньо добре впливають на дітей. Звісно, що вони зіштовхуються з різними труднощами. Та результати демонструють прагнення опікунів дати дітям хороше дитинство та максимальний вклад у їхній розвиток.

І тому нам було цікаво з'ясувати, який же типовий сімейний стан у цих

родинах. То ж за результатами методики «Типовий сімейний стан» нами були отримані такі результати: за шкалою «У» загальна незадоволеність, більше 26 балів набрали 2,6% респондентів; і відповідно менше 26 балів набрали 97,4% опитаних.

На нашу думку, це хороший результат, адже, опікуни розуміють, що незважаючи на певні труднощі, все можна подолати та вирішити. І на загальне самопочуття в родині такі негаразди не впливають. Це також може говорити про те, що батьки/опікуни прагнуть зосередитись на позитивних моментах, а не на негативних, які виникають у кожній родині. Адже, хороша сім'я не та, у якій немає конфліктів, а та, яка має у своєму арсеналі багато способів виходу з них.

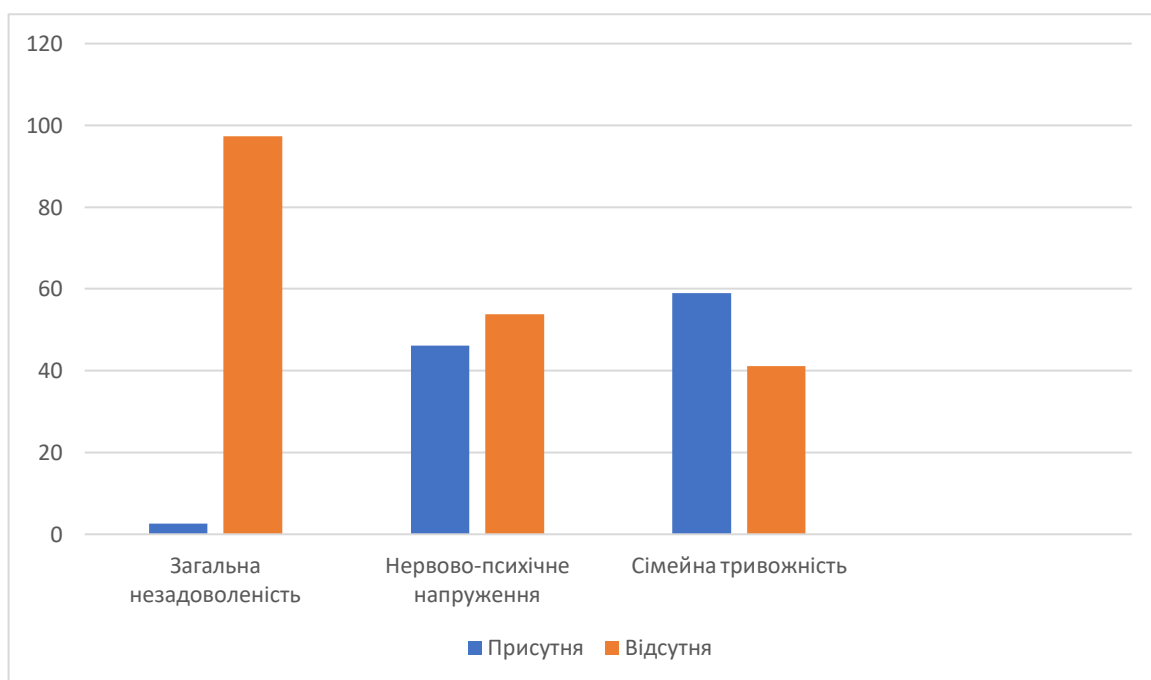
За шкалою «Н» (нервово-психічне напруження) результати дещо складніші, адже більше 27 балів отримали 46,2% опитаних дорослих, які приймали участь у дослідженні. І менше 27 балів отримали 53,8% опитаних. Та все ж таки у великій кількості опитаних високий рівень нервово-психічної напруги. І ми можемо говорити про те, що, насправді, вона може бути пов'язана з абсолютно різними причинами: і особистісного характеру, і з військовими діями в Україні, і через матеріальні труднощі, і відповідно, стосуватись і дітей. Тому слід враховувати даний аспект наявності нервово-психічного напруження та працювати на те, щоб навчати людей розслаблятися, тренувати усвідомленість, вдячність тощо.

За шкалою «Т» (сімейна тривожність) також були отримані результати, які свідчать, що сімейна тривожність достатньо висока у 58,9% опитаних. І відсутня сімейна тривожність у 41,1% опитаних. Причин для цього на сьогодні більш ніж достатньо. Для багатьох опікунів, важливо, і це викликає тривогу, щоб у дітей було хороше майбутнє. Вони турбуються аби діти добре навчались, прагнуть дати їм професію. Тривогу, часто, викликають опасіння, щодо власної батьківської компетентності. Є тривога щодо впливу генетичних факторів. Батьки усвідомлюють, те що діти, які потрапили у їх родину часто травмовані, тому переживають, як ця травма проявиться у майбутньому (див. Рис. 2.7).

Тому у контексті надання допомоги опікунським сім'ям психологам консультантам варто не втрачати перспективу, яка буде служити як

безпосередній і як довгостроковий орієнтир. Щоб зменшити напругу та тривогу, важливо здобути довіру у членів сім'ї, вказувати напрям дій та допомагати з визначенням цілей. Адже, діти, які, наприклад, досягли успіхів у використанні своєї негативної поведінки, часто демонструють значний супротив, а особливо, якщо це стосується змін у поведінці їх батьків/опікунів.

І власне, хороші зміни будуть спостерігатись в тому випадку, коли кожен член сім'ї буде прагнути до того, щоб мислити категорією , а що я можу зробити, щоб змінити сімейний стан, щоб його покращити, трансформувати у кращий бік.



**Рис. 2.7. Відображення результатів опитування за методикою «Типовий сімейний стан» %**

За результатами методики Тест смисложиттєвих орієнтацій (ТСО), що є адаптованою версією тесту «Ціль у житті» (Purpose-in-Life Test, PIL) Дж. Крамбо і Л. Махелика, ми отримали наступні результати:

За шкалою «Цілі в житті». Високі бали отримали 48.7% досліджуваних, що характеризує наявність у житті обстежуваних цілей у майбутньому, що додають життю свідомості, спрямованості й тимчасової перспективи. Низькі бали за цією шкалою отримали 51,3% опитаних, що може свідчити про відсутність бачення

цілей у житті людини, а також те, що такі особи, живуть сьогоднішнім чи вчорашнім днем.

За шкалою «Процес життя веде інтерес та емоційна насиченість життя». Високі бали 23,1% опитаних респондентів. Зміст цієї шкали збігається з відомою теорією про те, що єдиний сенс життя полягає в тому, щоб жити. Цей показник свідчить про те, що вони сприймають сам процес свого життя як цікавий, емоційно насичений і наповнений змістом. Високі бали за цією шкалою й низькі за іншими будуть характеризувати гедоніста, котрий живе сьогоднішнім днем. Низькі бали, за цією шкалою отримали 76,9% респондентів ці люди незадоволені своїм життям у сьогоднішній день. Але при цьому, однак, їм можуть додавати повноцінного змісту спогади про минуле чи націленість у майбутнє.

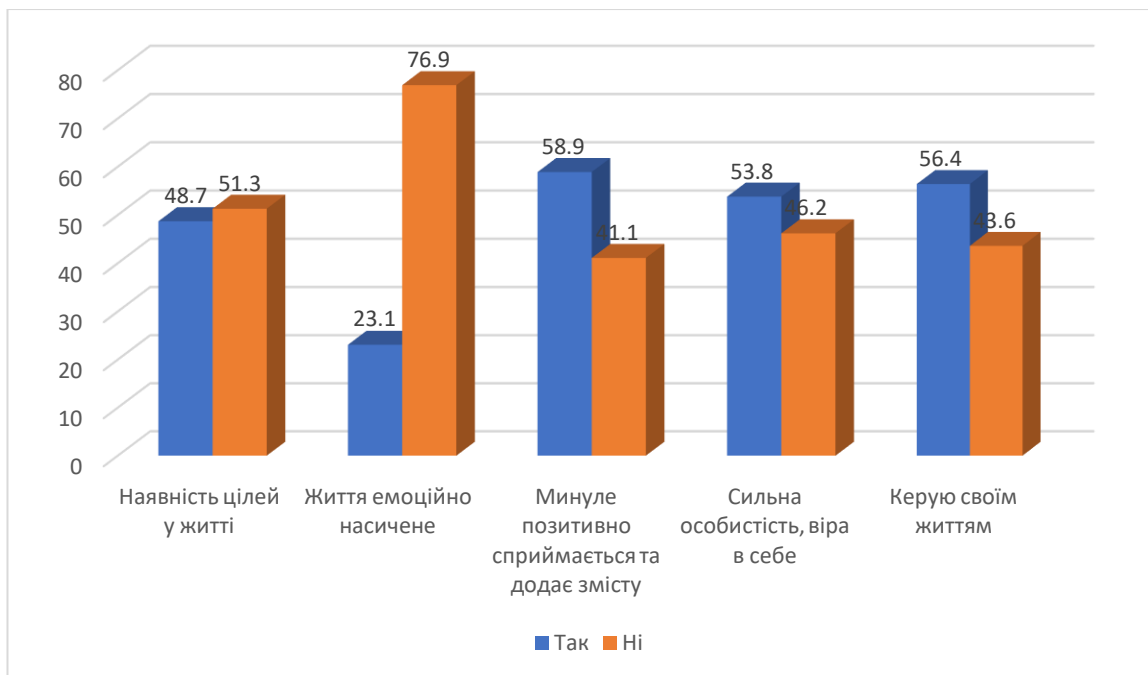
За шкалою «Результативність життя чи задоволеність самореалізацією». Бали до цієї шкали відображають оцінку пройденого відрізка життя, відчуття того, наскільки продуктивною й осмисленою була прожита її частина. Високі бали за цією шкалою отримали 58,9% опитаних, що характеризує цих людей, як таких, які доживають своє життя, у яких все в минулому, але минуле здатне додати зміст залишку життя. Низькі бали були отримані 41,1% опитаних – і це свідчить про незадоволеність прожитою частиною життя.

За шкалою «Локус контролю-Я (Я-хазяїн життя)», високі бали отримали 53,8% опитаних, що може говорити про те, що у людини є чіткі уявлення про себе, як про сильну особистість, яка володіє достатньою волею вибору, щоб побудувати своє життя відповідно до своїх цілей та уявлень про його зміст. Низькі бали були визначені у 46,2% опитаних, що свідчить про зневіру та відсутність сил контролювати події власного життя.

За шкалою «Локус контролю – життя чи керованість життям». Високі бали отримали 56,4% опитаних, і це про те, що людина хоче та керує власним життям, вона приймає ті чи інші рішення, робить або не робить вибори у своєму житті. Низькі бали, а їх отримали 43,6% респондентів демонструють певний рівень фаталізму, переконаність у тому, що життя людини непідвласне свідомому контролю, що воля вибору ілюзорна, і безглуздо що-небудь загадувати на

майбутнє.

Загальний рівень смисложиттєвих орієнтацій різняться у чоловіків та жінок. В нашому дослідженні взяли участь лише 8 чоловіків, тому в загальному ми не аналізуємо гендерні відмінності. Та вже в даному випадку ми розглянули результати, підсумували їх, і в середньому отримали загальний рівень задоволеності на рівні 70,2, що говорить про відповідність середнього рівня загального рівня смисложиттєвих орієнтацій чоловічої половини. Тоді як серед жінок показники вище середнього були визначені у 25,8% опитаних, нижче середнього – 64,4% опитаних жінок. І у 9,7% опитаних загальний рівень не відповідає середнім показникам, тобто він значно нижчий (див. Рис. 2.8.).



**Рис. 2.8. Відображення результатів опитування опікунів за методикою Тест смисложиттєвих орієнтацій (ТСО) % (n=39)**

Загальний рівень смисложиттєвих орієнтацій ми відобразили в Таблиці 2.1.

Цікавим є той факт, що відрізняється сприйняття у чоловіків та жінок свого життя. Чоловіки, відповідно, бачать своє теперішнє та минулий відрізок життя більш позитивно, ніж жінки. Ми це пов'язуємо з тим, що жінки можуть гостріше реагувати на події та більше надають ваги емоційним переживанням.

Таблиця 2.1.

## Загальний рівень смисложиттєвих орієнтацій опікунів (%)

	<i>Високий рівень</i>	<i>Середній</i>	<i>Низький</i>
<i>Чоловіки</i>	25	75	-
<i>Жінки</i>	25,8	64,4	9,7

Отже, ми можемо зробити висновок за результатами даної методики, що група опікунів розділилась, в однієї частини опитаних присутні цілі у житті, бажання щось рухати, чогось досягати (хоча причина, яку називають опікуни часто зовнішня, «щоб дітям було краще, легше, цікавіше...») та все ж це робить життя опікунів активнішим та насиченішим. Більшість опитаних дорослих, незадоволені своїм життям, вони орієнтовані, в своїй більшості на минуле, на минуле життя (хтось говорить про молодість, активну юність, свої професійні досягнення). Та більшість визначають себе сильними особистостями, вірять у свої сили (знову ж таки з позиції «у мене немає іншого вибору»), намагаються керувати своїм життям та життям свої підопічних.

Для дітей ми запропонували намалювати «Малюнок моєї сім'ї». В дослідженні взяли участь 33 дитини. Це була індивідуальна робота. Яка вимагала певного рівня сповільненості. Ми слухали спонтанні коментарі дітей. Розмовляли про їхній малюнок. Оцінювали загальне враження від малюнку. Враховували вік дитини. Адже у дослідженні взяли участь діти від 7 років до 14 років. І звісно, що малюнки відрізнялись (див. Таблиця 2.2.).

Малювання супроводжувалось емоційними проявами. Діти різного віку прагнули уваги до себе. Вони відчували щирий інтерес проявлений до них. Діти були відвертими у своїх судженнях. Вони розповідали про своїх рідних, часто згадували історії. Ми пропонували питання: «Якби я була феєю, і могла б зробити твого опікуна ще кращим. То, що хотілося б додати, чи змінити?». Щирість відповідей вражала. Діти відповідали, що «нічого не хотіли б міняти»,



інші говорили, що хочуть, «щоб дорослі менше кричали», «щоб були молодшими».

Таблиця 2.2.

**Таблиця описових характеристик малюнків дітей, які проживають в опікунській сім'ї**

Характеристики малюнка	Відсотковий розподіл			
	Тата/маму	Себе	Брата/сестру	Тварини/не живі предмети
Зображають першим	69,6	9,1	12,2	6,1
	Так	Ні	Частково	
Наявність деталізації	24,3	54,5	21,2	
	Позитивне	Негативне	Неоднозначне	
Загальне враження від малюнка	72,6	9,1	1	
	Оцінка загальної структури	Поруч	За руки	В різних частинах аркушу
36,2		18,3	15,2	30,3
Розміщення членів сім'ї	В повітрі	На лінії		
	69,7	30,3		
Кольори	Малюнок яскравий	Достатньо розфарбований	Простим олівцем	Небажання малювати
	30,3	42,4	27,3	0
Натиск/стирання	Є	немає	частково	
	33,4	36,3	30,3	

Ми можемо зробити висновок про те, що діти одні із великим задоволенням брали участь у малюванні. Великий відсоток дітей вимальовували детально малюнок, хвилювались, щоб він був гарним, іноді «ідеальним» (у розмові говорилося про прагнення, того щоб їх сім'я була саме такою). Тобто це не завжди про те, що є насправді, але відображає щирі бажання дітей. Лише невелика кількість дітей відмовились від кольорових олівців, та виявили бажання малювати простим олівцем. Хтось пояснював, що так просто звичніше малювати, хтось відверто казав, що просто не хоче малювати, хтось говорив, що просто лінь.

В загальному від більшості малюнків було позитивне загальне враження. Діти говорили, що люблять, поважають, довіряють своїм опікунам. Частіше малюнки були менш деталізовані. Хтось пояснював поспіхом, хтось казав, що не вмів краще малювати. На 30,3% малюнків були відсутні члени родини. Знову ж таки по різному: в одному малюнку брат не намалював меншого брата, який за словами опікунки, з'явився у їхній родині пізніше, він був народжений від іншого батька, тому дитина не дуже сприймає молодшого брата, конкурує, іноді проявляє агресію до нього. В декількох малюнках діти забували зображати себе. І теж пояснення були різні: «мені не вистачило місця», «я там десь є мене просто не видно». І ще в одному малюнку ми побачили, що дитина намалювала рідну біологічну маму, і не намалювала бабусю опікуна. Це був малюнок підлітка. Адже, зі слів бабусі, вона намагається обмежувати свободу, прагне, щоб дитина виконувала обов'язки по дому, вела здоровий спосіб життя, контролює друзів, час відпочинку та праці. Коли ж дитина відвідує рідну матір (яка зловживає алкоголем), то дитині видається, що там більше можливостей для самовираження, менше відповідальності, ніхто не «пристає з уроками».

Були малюнки, де сім'я зображена у повітрі, це може свідчити про відірваність від реальності, схильність до фантазії, слабкий контакт з дійсністю. Також лінія основи (землі) може означати незахищеність, вона надає малюнку стабільність.

Проведена внизу сторінки лінія характерна для дітей з нестійких сімей. І це також, є нормальним, адже деякі діти не так довго перебувають в опікунській сім'ї, їм потрібен час для адаптації. Діти часто висловлюють сум, що «бабуся старенька», відчувається певний рівень страху, що опікуна може не стати, що

знову ж таки говорить про невизначеність майбутнього. Також це може свідчити про певний рівень завищених вимог до суспільства. Часто ми чули у розмові тези, «нам усі повинні», «нам мають допомагати», «я маю таке право, бо я сирота». Великі очікування, того, що їм має щось дати держава, суспільство тощо.

Через подібні твердження у дітей розвивається певний рівень пасивності, небажання самостійно щось робити, щось досягати. І це важливо пропрацьовувати не лише з дітьми, а й з опікунами. Адже, часто саме дорослі формують таку поведінку та ставлення до життя.

## ВИСНОВКИ

1. Ми здійснили теоретично-методологічне дослідження тематики психологічних особливостей опікунської сім'ї. Визначили, що встановлення опіки чи піклування – це влаштування дітей в сім'ї громадян України, які перебувають переважно в сімейних, родинних стосунках з цими дітьми. Опіка встановлюється над дітьми до 14 років, піклування – над дітьми з 14 до 18 років. Дитина перебуває в цій сім'ї тимчасово, до того моменту, поки її повернуть у її біологічну родину, або цю дитину хтось усиновить/удочерить, або до моменту настання її повноліття. Опіка – це прийом у свою сім'ю дитину, але без придбання прав батьків. Тобто, опікуни беруть на себе обов'язок щодо забезпечення дитини, представляють її інтереси, але в цілому їх дії обмежені і строго контрольовані.

Діти, які опинились в опікунській сім'ї, мають у багажі значний травматичний досвід та переживання. Пережиті в дитинстві стреси, формують біологію людині, зокрема, ранні стреси, призводять до розвитку різноманітних хвороб. Часто пережитий стрес стає в подальшому фоном того, як ці діти вибудовують стосунки з іншими людьми. Тому опікуни повинні бути готові до того, що в майбутньому зіштовхнуться з різноманітними питаннями та труднощами.

Особливістю опікунської сім'ї можуть виступати і травматизація дітей, які пережили бездоглядність, запущеність, можливо втрату. У поєднанні із старшим віком опікунів, зі зниженим рівнем їх здоров'я, неврівноваженим психоемоційним станом та матеріальними труднощами, будуть відображатись на можливості цих дітей отримати хорошу освіту, розвивати свої здібності. Часто опікуни, в міру своєї необізнаності, можуть погіршувати стан дітей, а не допомагати їм у їх відновленні. І тоді, в міру їх зростання можуть з'являться безліч психологічних проблем. Адже, негативний досвід дитинства він негативно впливає на фізичний стан особистості, впливає на розвиток мозку та серцево-судинної системи, імунної та метаболічної. Також, такий негативний досвід пов'язаний з вірогідністю захворювань у дорослому віці, які стосуються психічних відхилень.

2. Визначили особливості виховання дітей в опікунській сім'ї. Опікунським сім'ям варто враховувати вікові особливості дітей. Адже, еволюція життя – це еволюція батьківської турботи про потомство. В системі взаємин людини, беззахисні діти найбільше часу потребують опіки та захисту дорослих. Перш ніж дитина навчиться обходитись без дорослих, мають пройти роки. Більше того, з розвитком цивілізаційних процесів період залежності постійно збільшується. Тому і діти, проходять свій особистий шлях становлення. І ті, хто їх доглядає, так чи інакше, проходять свій шлях.

Особливо, якщо щось іде не так, то опікунам варто подумати, чому так може відбуватись. І враховувати, що у кожної дитини свій темп розвитку та особливості характеру, слід врахувати і обставини, через, які проходять діти, перш ніж потрапити в опікунську сім'ю. Розвиток дитини багатовекторний, змінюється та розвивається її тіло, її інтелект та здібності. Та важливо і те, як в сім'ї вибудовуються стосунки. Стосунки зі «своїми» дорослими, з одного боку залежать від рівня розвитку та обізнаності цих дорослих, а з іншого боку ці фактори впливають на цей розвиток.

Тому важливо розуміти, який шлях розвитку проходить дитина від народження до юності, та які завдання стоять перед батьками, і до чого варто бути готовими. Отже, якщо під опіку потрапляє дитина від року, і власне, до кінця року життя, то вона потребує турботи дорослого. Ця потреба є життєво важливою, вітальною. Якщо говорити про дітей 3 річного віку, то починається «криз негативізму». І в звичайній сім'ї, і в опікунській батькам варто підготуватись до того, що всі діти сповна використовують своє право на кризу негативізму. Дитина вперто чинить супротив батькам, не слухається. Це часто пов'язують з кроками розвитку. Цей період ще називають сепараційним, це спроби відділитись від дорослого.

У віці від 4 до 7 років дитина уже починає навчатись керувати своїми емоціями, їй легше зачекати, потерпіти, погодитись на якісь обмеження та необхідні справи. Починається засвоєння психічного світу, оволодіння світом стосунків та почуттів, понять та образів, ролей та сюжетів. В цей час на перший

план виходить вибудовування стосунків з людьми. Діти цього віку вловлюють абсолютно усе: стани, реакції, правила взаємодії. закладаються основи емпатії та здатності до рефлексії. Далі науковці виділяють період від 7 до 12 років. До цього часу у дитини, в нормі, повинні сформуватись надійна прив'язаність та як би сказав З. Фройд Супер-его. Дитина готова освоювати новий навик – навчатись. В цей час діти дуже активні, інтереси часто змінюються. Батьки, сім'я в цей час сприймаються як тил. Наступний період це підлітковість. Це перехід з дитинства у дорослість. Цей перехід супроводжується неприйняттям свого тіла (зовнішнього вигляду), гормональною перебудовою, емоційною нестабільністю.

Та незважаючи на те, коротким чи довгим є строк перебування дитини під опікою, важливо, щоб вона відчувала безпеку і повагу до себе. Стосунки дитини з опікунами мають бути стабільними і базуватися на порозумінні та взаємоповазі. Опікуни мають приділяти дитині особисту увагу і допомагати їй якнайкраще розкрити власні здібності.

3. Розкрили особливості роботи психолога з опікунською сім'єю. І прийшли до висновку, що робота з опікунськими сім'ями має свою специфіку і повинна враховувати потреби та проблеми, з якими стикаються опікуни та піклувальники, а також їх вік та спроможність створити умови для повноцінного розвитку дитини. Завдання перед психологом соціальної служби – це надання психологічного супроводу, медіація конфліктів між опікуном та дитиною, консультування з приводу профорієнтації якщо дитина досягає 18 років і виходить з під опіки, інформування на різні теми: протидії сексуального насильства та експлуатації дітей, ігрової залежності. Психологічна підтримка дитини сироти, під час кризового стану, яка втратила нещодавно біологічних батьків і тепер під опікою, або знаходиться в інтернатному закладі, чи позбавлена батьківського піклування.

Психологічні методи роботи з опікунською сім'єю передбачають, в першу чергу, діагностування проблем та потреб дитини та її опікунів (піклувальників) (різні діагностики, тести, проєктивні методики, консультування). По-друге, включають такі методи, як психодрама, що дозволяє створити умови для

вираження почуттів; ігрова терапія, що спрямована на залучення дітей до різноманітних ігрових ситуацій; сімейна психотерапія, у процесі якої здійснюється пошук та усунення причин емоційних розладів та непорозумінь у сім'ї. Досить популярними в роботі з прийомними батьками є тренінги різної спрямованості. Науковці, які досліджують дану тематику визначають, що для опікунів цей метод теж досить продуктивний.

4. Здійснили емпіричне дослідження особливостей опікунської сім'ї. Визначили, що сім'ї дуже різні. Та все ж можна виділити основні їх ознаки. Опікунів, які зазвичай є старшими за віком людьми, турбує рівень фізичного здоров'я та самопочуття та фінансова спроможність. Більшість із опікунів зазначають, що факт опікунства, це вимушена міра, вибір без вибору. Опікунам достатньо важко вибудовувати стосунки з дітьми та довіру. Діти часто мають проблеми у школі, відстають у розвитку через соціальну занедбаність, невмотивовані. Через такі фактори у опікунів з'являється втома, виснаження та відчуття провини.

З результатів методик, ми зробили висновок, що батьки/опікуни у своїй більшості достатньо добре впливають на дітей. Вони прагнуть побудувати хороші довірливі стосунки. Постійно дізнаються нову інформацію про вікові та поведінкові особливості дітей. Діти у свою чергу проявляють до них повагу та любов. Звісно, що вони зіштовхуються з різними труднощами. Та результати демонструють прагнення опікунів дати дітям хороше дитинство та максимальний вклад у їхній розвиток. Негативний вплив на розвиток дитини виявлено лише у 2,6% опитаних. Що свідчить про значні труднощі в цих опікунських сім'ях. Опікуни визначають, що не можуть проконтролювати. Діти їх не чують, прагнуть гуляти, розважатись. Не хочуть вчитись. Проявляють агресивні тенденції. Це може свідчити про відсутність довіри у сім'ї, коли є невиправдані очікування. Та домінує значний негативізм у сприйнятті один одного.

За результатами методики «Типовий сімейний стан» нами були отримані такі результати: за шкалою загальна незадоволеність набрали всього 2,6%

респондентів; і відповідно, рівень загальної задоволеності у досліджуваних сім'ях у 97,4% опитаних.

На нашу думку, це хороший результат, адже, опікуни розуміють, що незважаючи на певні труднощі, все можна подолати та вирішити. І на загальне самопочуття в родині такі негаразди не впливають. Це також може говорити про те, що батьки/опікуни прагнуть зосередитись на позитивних моментах, а не на негативних, які виникають у кожній родині.

Та все ж таки у великій кількості опитаних, нами було визначено високий рівень нервово-психічної напруги. І ми можемо говорити про те, що, насправді, вона може бути пов'язана з абсолютно різними причинами: і особистісного характеру, і з військовими діями в Україні, і через матеріальні труднощі, і відповідно, стосуватись і дітей. Також отримані результати свідчать, що сімейна тривожність достатньо висока у 58,9% опитаних. Причин для цього на сьогодні більш ніж достатньо. Для багатьох опікунів, важливо, і це викликає тривогу, щоб у дітей було хороше майбутнє. Вони турбуються аби діти добре навчались, прагнуть дати їм професію. Тривогу, часто, викликають опасіння, щодо власної батьківської компетентності.

Також за результатами емпіричного дослідження, ми встановили, що більшість опікунів достатньо цілеспрямовані. Керують своїм життям, намагаються не втрачати оптимізм. Хоча більшість все ж демонструють загальну незадоволеність. Більше нарікань на життя, на фінансові труднощі. І мотивація щось робити, не з позиції, що це і для мене, а лише заради дітей.

Щодо роботи з дітьми, то можна зробити висновок, що великий відсоток дітей вимальовували детально малюнок, хвилювались, щоб він був гарним, іноді «ідеальним» (у розмові говорилося про прагнення, того щоб їх сім'я була саме такою). Тобто це не завжди про те, що є насправді, але відображає щирі бажання дітей. Лише невелика кількість дітей відмовились від кольорових олівців, та виявили бажання малювати простим олівцем. Хтось пояснював, що так просто звичніше малювати, хтось відверто казав, що просто не хоче малювати, хтось говорив, що просто лінь.



В загальному від більшості малюнків було позитивне враження. Діти говорили, що люблять, поважають, довіряють своїм опікунам. Хоча визначені були і моменти, коли діти не включали себе у малюнок; ігнорували опікуна, що свідчить про протест, недовіру, страх. Але у відсотковому відношенні, це дуже невеликий показник.

## СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ

1. Бевз Г. М., Кузьмінський В. О., Нескучаєва О. І. Прийомна сім'я: методика створення і соціального супроводу. Київ: Центр стратегічної підтримки, 2003. 92 с.
2. Берніс Б. Грюнвальд, Гарольд В. Макабі Консультування родини. Київ: Видавництво «Сучасна психологія», 2008. 415 с.
3. Бессел Ван дер Колк Тіло веде лік. Як лишити психотравми в минулому. Київ: Vivat, 2022. 624 с.
4. Бурбо, Л. П'ять травм і масок, які заважають бути собою. Київ: Книжковий клуб «Клуб Сімейного Дозвілля. 2020, 156 с.
5. Брюс Д. Перрі, Опра Вінфрі Що з тобою сталося? Про травму, психологічну стійкість і зцілення. Київ: Vivat, 2023. 320 с.
6. Васьківська С.В. Основи психологічного консультування. Київ: Четверта хвиля, 2014. 256 с
7. Власова, О. І., Родіна, Н. В., Целікова, Ю. О., Ворнікова, Л. К. & Тихоненко, Ю. О. Модифікація, стандартизація та адаптація анкети негативного дитячого досвіду (АСЕ). *Офтальмологічний журнал*, 1(504), 2022. С. 63–71.
8. Герман Джудіт Психологічна травма та шлях до видужання. Львів: Видавництво Старого Лева, 2023. 456 с.
9. Грицюк І. М., Федоренко Р. П., Магдисюк Л. І. Психологія сімейних взаємин: теорія та практика. Луцьк: Вежа-Друк, 2022. 252 с.
10. Грицюк І. М., Магдисюк Л. І. Дослідницькі методи в різних галузях практичної психології. Луцьк: Вежа-Друк, 2022. 248 с.
11. Закон України «Про забезпечення організаційно-правових умов соціального захисту дітей-сиріт та дітей, позбавлених батьківського піклування» від 1 січня 2005 року №6. Відомості Верховної Ради України (ВВР). Офіц. вид. К.: Парлам. вид-во, 2005. с.147.  
URL:[https://kodeksy.com.ua/pro\\_zabezpechennya\\_organizatsijnopravovih\\_umov\\_sot\\_sial\\_nogo\\_zahistu\\_ditejsirit\\_ta\\_ditej\\_pozbavlen\\_bat\\_kivs\\_kogo\\_pikluvannya.htm](https://kodeksy.com.ua/pro_zabezpechennya_organizatsijnopravovih_umov_sot_sial_nogo_zahistu_ditejsirit_ta_ditej_pozbavlen_bat_kivs_kogo_pikluvannya.htm).

12. Заверико Н.В. Соціально-педагогічна робота з опікунською сім'єю. [Електронний ресурс]. *Педагогічні науки*. [https://web.znu.edu.ua/herald/issues/2008/ped\\_2008\\_1/2008-26-06/zaveryko.pdf](https://web.znu.edu.ua/herald/issues/2008/ped_2008_1/2008-26-06/zaveryko.pdf)
13. Конституція України від 6 червня 1996 року №30. Відомості Верховної Ради України (ВВР). Офіц. вид. Київ: Парлам. вид-во, 1996. с.141. URL: <https://www.president.gov.ua/documents/constitution254%D0%BA/96%D0%B2%D1%80#Text>
14. Коваленко Є. І., Кириленко С.В. Енциклопедія батьківства: посібник з сімейного виховання. Київ: КНТ, 2008. 592 с.
15. Конвенція ООН про права дитини Увесь текст Конвенції: [www2.ohchr.org/english/law/crc.htm](http://www2.ohchr.org/english/law/crc.htm)
16. Костів В. І. Моральне виховання дітей із неповних сімей : монографія. Наук-метод. центр «Укр. етнопедагогіка і народознаво», НДЦ «Надія». Івано-Франківськ, 2011. 304 с.
17. Костів В., Ваврищук Л. Підготовка майбутніх соціальних педагогів до роботи з патронатною сім'єю. *Освітній простір України*. 2017. Вип. 10. С. 53-59. URL: [http://nbuv.gov.ua/UJRN/oru\\_2017\\_10\\_9](http://nbuv.gov.ua/UJRN/oru_2017_10_9).
18. Кочарян, О. С., Барінова, Н. В. & Харченко, А. О. Специфічність структури інфантильного травматичного досвіду у демобілізованих учасників бойових дій в Україні з постстресовою психологічною дезадаптацією, що пережили різні типи інфантильних травм. *Психологічне консультування і психотерапія*, 2(9), 2018. С. 34–56.
19. Мажец Д. К. Опіка над дітьми в добу суспільних змін. Івано-Франківськ: Плай, 2001. 226 с.
20. Михайлюк С. А. Проблема психолого-педагогічного супроводу опікунської сім'ї: правові та соціальні аспекти. Електронний ресурс. Режим доступу: [https://library.vspu.net/jspui/bitstream/123456789/9233/1/Mihailuk\\_Pedagogichni\\_poschuk\\_v\\_12\\_2021-103-105.pdf](https://library.vspu.net/jspui/bitstream/123456789/9233/1/Mihailuk_Pedagogichni_poschuk_v_12_2021-103-105.pdf)

21. Наказава Д. Дж. Уламки дитячих травм. Чому ми хворіємо і як це припинити. Київ: Форс, 2022. 332 с.
22. Петрановська Л. В. Таємна опора: прив'язаність в житті дитини. Харків: Видавництво АСТ, 2016. 279 с.
23. Попіль М.І. Сучасні напрями практичної психології. Тексти лекцій. Дрогобич: Редакційно-видавничий відділ Дрогобицького державного педагогічного університету імені Івана Франка, 2013. 125 с.
24. Приходько Л. М. Соціально-педагогічні особливості виховання дітей в опікунській сім'ї. Електронний ресурс. Режим доступу: [https://scienceandeducation.pdpu.edu.ua/doc/2011/5\\_2011/14.pdf](https://scienceandeducation.pdpu.edu.ua/doc/2011/5_2011/14.pdf)
25. Столярчук О. А. Психологія сучасної сім'ї. Кременчук: ПП Щербатих О. В., 2015. 136 с.
26. Толстоухова С. В., Яременко О. О., Вакуленко О. В. Технологія роботи з різними категоріями клієнтів центрів соціальних служб для молоді: Київ: ДЦССМ, 2003. 88 с.
27. Туриніна О. Л. Психологія травмуючих ситуацій. Київ: ДП «Вид. дім «Персонал», 2017. 160 с.
28. Ушакова І. Психології сім'ї. Харків: НУЦЗУ, 2019. 90 с.
29. Харченко, А. О. (2018). Психологічні особливості структури травматичного емоційного досвіду демобілізованих учасників бойових дій в Україні з постстресовою психологічною дезадаптацією. Дис. канд. психол. наук. Харків. 2018. 243 с.
30. ЮНІСЕФ: Дитячий фонд ООН [www.unicef.org](http://www.unicef.org)
31. Fushteі О. Соціальний супровід дитячих будинків сімейного типу. *Науковий вісник Ужгородського університету. Серія: «Педагогіка. Соціальна робота»* 2(49), 2021. С. 223–227.
32. <https://pravdop.com/ua/publications/kommentarii-zakonodatelstva/v-chem-raznica-mezhdu-usinovleniem-i-opekoy-konsultaciya-yurista-po-semeynomu-pravu-01-2020/>
33. <https://journals.indexcopernicus.com/api/file/viewByFileId/1750761>

34. [https://dovira.kh.ua/index.php?id\\_pidkategorii=19&id\\_kategorii=3](https://dovira.kh.ua/index.php?id_pidkategorii=19&id_kategorii=3)
35. <https://react-aph.org/uk/hto-mozhe-buti-opikunom-abo-pikluvalnikom-dlya-dorosloyi-lyudini/>
36. Центр громадського здоров'я України (МОЗ) phc.org.ua/
37. [https://www.coe.int/t/dg3/children/childrenicare/CYPBooklet\\_Ukr.pdf](https://www.coe.int/t/dg3/children/childrenicare/CYPBooklet_Ukr.pdf)
38. <https://www.edu-ugcc.org.ua/resursy/internet-resursy/napratsyuvannya-vseukrajinskoho-naukovo-metodychnoho-seminaru-pozytyvna-sotsialna-vzajemodiya-u-navchalno-vyhovnomu-protsezi/empatychna-konfrontatsiya-hlybynnyh-shem-osobystosti-yak-resurs-u-nalahodzhenni-mizhosobystisnoji-vzaemodiji/>
39. <https://confidence.net.ua/useful/teoriya-pryvyazanosti-ta-dity-pid-opikoyu>
40. <https://moodle.oa.edu.ua/login/index.php>

## ДОДАТКИ

### Додаток А

#### *Методика «Типовий сімейний стан»*

П – психолог

Р – респондент

1. Психолог: «Подумки поверніться додому, у сім'ю! Згадайте почуття, із яким ви відчиняєте двері додому! Згадайте почуття, із яким думаєте про домашні справи на роботі! Як ви відчуваєте себе у вихідні дні та ввечері? Згадайте все ваше сімейне життя! Як ви відчуваєте себе найчастіше? Позначте на шкалах!»

П: (дає бланк для відповідей). Р: (відзначає).

2. Психолог: (звертає увагу на рису респондента, найбільш виражену на шкалах): «Ви відзначили, що відчуваєте себе в сім'ї дуже... (називається відповідна риса). Це, скоріше, приємне чи неприємне почуття? Прошу вас згадати декілька випадків із вашого сімейного життя, коли ви почували себе дуже ... (називається той же стан)».

3. Р (розповідає).

П: «Спробуйте ще раз оцінити свій стан удома на цих же шкалах! Усе залишається по-старому чи щось зміниться?» Р: (звичайно міняє оцінку з деяких шкал, якщо при цьому на перший план вийшов інший стан, то вся процедура повторюється від п. 2).

Обробка: бали зі шкал, помічених однаковим індексом, сумуються. Стан констатується, якщо сума оцінок із 4-х субшкал перевищує або дорівнює за У (загальна незадоволеність) – 26 балам; за Н (нервово-психічне напруження) – 27 балам; за Т (сімейна тривожність) – 26 балам.

1.Задоволеним	0	7Незадоволеним У
2.Спокійним	0	7 Стривоженим Т
3.Розслабленим	0	7 Напруженим Н
4.Радісним	0	7 Засмученим У
5.Потрібним	0	7 Зайвим Т
6.Відпочилим	0	7 Замученим Н
7.Здоровим	0	7 Хворим У
8.Сміливим	0	7 Несміливим Т
9.Безтурботним	0	7 Стурбованим Н
10.Хорошим	0	7 Поганим У
11.Спритним	0	7 Незграбним Т
12.Вільним	0	7 ЗайнятимН

Т-; У-; Н-

Прізвище, ім'я, по батькові \_\_\_\_\_

### *Тест смисложиттєвих орієнтацій (ТСО)*

Тест смисложиттєвих орієнтацій є адаптованою версією тесту «Ціль у житті» (Purpose-in-Life Test, PIL) Джеймса Крамбо і Леонарда Махелика. Методику розроблено авторами на основі теорії прагнення до змісту й логотерапії Віктора Франкла (Франкл, 1990). Вона переслідувала ціль емпіричної валідазації низки представлень із цієї теорії, зокрема представлень про екзистенціальний вакуум і ноогенні неврози. Суть цих уявлень полягає в тому, що невдача в пошуку людиною змісту свого життя (екзистенціальна фрустрація) і відчуття втрати, що випливає з її змісту (екзистенціальний вакуум), є причиною особливого класу щиросердечних захворювань – нозогенних неврозів, які відрізняються від раніше описаних їх видів. Спочатку автори прагнули показати: а) що методика вимірює саме ступінь «екзистенціального вакууму» у термінах Франкла; б) що останнє характерно для психічно хворих і в) що він не тотожний просто психічній патології (Crambaugh, Mahotick, 1964, p. 201). «Ціль у житті», що діагностує методика, автори визначають як переживання індивідом онтологічної значимості життя (там само).

Оригінальна методика в її остаточному варіанті складається з 20 шкал, кожна з яких являє собою твердження із закінченням, що роздвоюється: два протилежних варіанти закінчення задають полюси оціночної шкали, між якими можливі сім градацій переваги.

Обстеженим пропонується вибрати найбільш придатну із семи градацій і підкреслити чи обвести відповідну цифру. Обробка результатів зводиться до підсумовування числових значень для всіх 20 шкал і перекладу сумарного балу в стандартні значення (процентилі). Висхідна послідовність градацій (від 1 до 7) чергується у випадковому порядку зі спадної (від 7 до 1), причому максимальний бал (7) завжди відповідає полюсу наявності мети в житті, а мінімальний бал (1) – полюсу її відсутності.

Поряд з описаною вище формалізованою частиною А тест Крамбо і



Махолика містить також частини В і С. Частина В складається з 13 незакінчених пропозицій, що стосується теми змісту й безглуздості життя, а в частині З обстежуваному пропонується викласти коротко, але конкретно, його устремління й цілі в житті, а також розповісти, наскільки успішно ці бажання й мета реалізуються. Автори тесту підкреслюють, що частини В і С не потрібні для більшості досліджень, однак дуже корисні під час індивідуальної роботи в клініці за умови, що їх оцінює психіатр, клінічний чи консультуючий психолог (Crumbaugh, Maholick, 1981).

*Інструкція:* Вам запропоновані пари протилежних тверджень. Ваше завдання – вибрати одне з двох тверджень, яке, на вашу думку, більше відповідає дійсності, і відзначити одну з цифр 1, 2, 3, залежно від того, наскільки ви впевнені у виборі (чи 0, якщо два твердження, на вашу думку, однаково правильні).

1. Зазвичай мені дуже нудно.	<b>3 2 1 0 1 2 3</b>	Зазвичай я повний енергій.
2. Життя здається мені завжди хвилюючим і захоплюючим.	<b>3 2 1 0 1 2 3</b>	Життя здається мені зовсім спокійним і рутинним.
3. У житті я не маю визначених цілей і намірів.	<b>3 2 1 0 1 2 3</b>	У житті я маю дуже ясні цілі й наміри.
4. Моє життя уявляється мені вкрай безглуздим і безцільним.	<b>3 2 1 0 1 2 3</b>	Моє життя уявляється мені цілком осмисленим і цілеспрямованим.
5. Кожен день здається мені завжди новим і несхожим на інші.	<b>3 2 1 0 1 2 3</b>	Кожен день здається мені цілком схожим на всі інші.
6. Коли я піду на пенсію, я		

<p>займуся цікавими речами, якими завжди мріяв зайнятися.</p>	<p><b>3 2 1 0 1 2 3</b></p>	<p>Коли я піду на пенсію, я постараюся не обтяжувати себе ніякими турботами.</p>
<p>7. Моє життя склалося саме так, як я мріяв</p>	<p><b>3 2 1 0 1 2 3</b></p>	<p>Моє життя склалося зовсім не так, як я мріяв</p>
<p>8. Я не домігся успіхів у здійсненні своїх життєвих планів.</p>	<p><b>3 2 1 0 1 2 3</b></p>	<p>Я здійснив багато чого з того, що було мною заплановане в житті.</p>
<p>9. Моє життя порожнє й нецікаве.</p>	<p><b>3 2 1 0 1 2 3</b></p>	<p>Моє життя наповнене цікавими справами.</p>
<p>10. Якби мені довелося підбивати сьогодні підсумок мого життя, то я б сказав, що воно було цілком осмисленим.</p>	<p><b>3 2 1 0 1 2 3</b></p>	<p>Якби мені довелося сьогодні підбивати підсумок мого життя, то я б сказав, що воно не мало змісту.</p>
<p>11. Якби я міг вибирати, то я б побудував своє життя зовсім інакше.</p>	<p><b>3 2 1 0 1 2 3</b></p>	<p>Якби я міг вибирати, то я б прожив життя ще раз так само, як живу зараз.</p>
<p>12. Коли я дивлюся на навколишній світ, він часто приводить мене в розгубленість і занепокоєння.</p>	<p><b>3 2 1 0 1 2 3</b></p>	<p>Коли я дивлюся на навколишній світ, він зовсім не викликає в мене занепокоєння й розгубленості.</p>
<p>13. Я людина дуже обов'язкова.</p>	<p><b>3 2 1 0 1 2 3</b></p>	<p>Я людина зовсім не обов'язкова.</p>

<p>14. Я думаю, що людина має можливість здійснити свій життєвий вибір за своїм бажанням.</p>	<p><b>3 2 1 0 1 2 3</b></p>	<p>Я думаю, що людина позбавлена можливості вибрати через вплив природних здібностей та обставин.</p>
<p>15. Я можу назвати себе цілеспрямованою людиною.</p>	<p><b>3 2 1 0 1 2 3</b></p>	<p>Я не можу назвати себе цілеспрямованою людиною.</p>
<p>16. У житті я ще не знайшов свого покликання й чітких цілей.</p>	<p><b>3 2 1 0 1 2 3</b></p>	<p>У житті я знайшов своє покликання до мети.</p>
<p>17. Мої життєві погляди ще не визначилися.</p>	<p><b>3 2 1 0 1 2 3</b></p>	<p>Мої життєві погляди цілком визначилися.</p>
<p>18. Я вважаю, що мені вдалося знайти покликання й цікаві цілі в житті.</p>	<p><b>3 2 1 0 1 2 3</b></p>	<p>Я навряд чи здатний знайти покликання й цікаві цілі в житті.</p>
<p>19. Моє життя в моїх руках, і я сам керую ним.</p>	<p><b>3 2 1 0 1 2 3</b></p>	<p>Моє життя не підвладне мені й воно керується зовнішніми подіями.</p>
<p><b>20. Мої повсякденні справи приносять мені задоволення.</b></p>	<p><b>3 2 1 0 1 2 3</b></p>	<p><b>Мої повсякденні справи приносять мені суцільні неприємності та переживання.</b></p>

### Ключі шкал тесту СЖО

Для підрахунку балів потрібно перевести відзначені випробуваним позиції на симетричній шкалі 3 2 1 0 1 2 3 в оцінки по висхідній чи спадній асиметричній шкалі за таким правилом:

– у висхідну шкалу 1234567 переводяться пункти 1, 3, 4, 8, 9, 11, 12, 16, 17.

– У спадну шкалу 7654321 переводяться пункти 2, 5, 6, 7, 10, 13, 14, 15, 18, 19,

20. От приклад перекладу відповідей на перші п'ять пунктів тесту оцінки по асиметричних шкалах:

1. 3 2 1 0 1 2 3 -> 3

2. 3 2 1 0 1 2 3 -> 1

3. 3 2 1 0 1 2 3 -> 4

4. 3 2 1 0 1 2 3 -> 5

5. 3 2 1 0 1 2 3 -> 2.

Після цього сумуються бали асиметричних шкал, що відповідають позиціям, відзначеним випробуваним.

Загальний показник ОЖ – усі 20 пунктів тесту;

Субшкала 1 (цілі) – пп. 3, 4, 10, 16, 17, 18.

Субшкала 2 (процес) – пп. 1, 2, 4, 5, 7, 9.

Субшкала 3 (результат) – пп. 8, 9, 10, 12, 20.

Субшкала 4 (локус контролю – Я) – пп. 1, 15, 16, 19.

Субшкала 5 (локус контролю – життя) – пп. 7, 10, 11, 14, 18, 19.

Норми, необхідні для оцінки результатів, наведені в таблиці.

Таблиця

#### Середні й стандартні відхилення субшкал і загального показника ОЖ N

Шкала	Чоловіки		Жінки	
	X	$\sigma$	X	$\sigma$
1. Мета	32,90	5,92	29,38	6,24

2. Процес	31,09	4,44	28,80	6,14
3. Результат	25,46	4,30	23,30	4,95
4. ЛК-Я	21,13	3,85	18,58	4,30
5.ЛК-життя	30,14	5,80	28,70	6,10
Загальний показник ОЖ	103,10	15,03	95,76	16,54

### **Інтерпретація субшкал:**

1. *Цілі в житті.* Бали за цією шкалою характеризують наявність чи відсутність у житті обстежуваного цілей у майбутньому, що додають життю свідомості, спрямованості й тимчасової перспективи. Нижчі бали за цією шкалою навіть при загальному високому рівні ОЖ будуть належати людині, котра живе сьогоднішнім чи вчорашнім днем. Разом із тим високі бали за цією шкалою можуть характеризувати не тільки цілеспрямовану людину, але й прожектера, плани якої не мають реальної опори в сьогоденні та не підкріплюються особистою відповідальністю за їх реалізацію. Ці два випадки нескладно розрізнити, з огляду на показники за іншими шкалами СЖО.

2. *Процес життя веде інтерес та емоційну насиченість життя.* Зміст цієї шкали збігається з відомою теорією про те, що єдиний сенс життя полягає в тому, щоб жити. Цей показник свідчить про те, чи сприймає випробуваний сам процес свого життя як цікавий, емоційно насичений і наповнений змістом. Високі бали за цією шкалою й низькі за іншими будуть характеризувати гедоніста, котрий живе сьогоднішнім днем. Низькі бали, за цією шкалою – ознака незадоволеності своїм життям у сьогоденні; при цьому, однак, їй можуть додавати повноцінного змісту спогади про минуле чи націленість у майбутнє.

3. *Результативність життя чи задоволеність самореалізацією.* Бали до цієї шкали відбивають оцінку пройденого відрізка життя, відчуття того, наскільки продуктивною й осмисленою була прожита її частина. Високі бали за цією шкалою та низькі за іншими будуть характеризувати людину, котра

доживає своє життя, у якої все в минулому, але минуле здатне додати зміст залишку життя. Низькі бали – незадоволеність прожитою частиною життя.

4. *Локус контролю-Я (Я-хазяїн життя).* Високі бали відповідають уявленню про себе, як про сильну особистість, яка володіє достатньою волею вибору, щоб побудувати своє життя відповідно до своїх цілей та уявлень про його зміст. Низькі бали – невіра у свої сили контролювати події власного життя.

5. *Локус контролю – життя чи керованість життям.* При високих балах – переконання в тому, що людині дано контролювати своє життя, вільно приймати рішення та втілювати їх у життя. Низькі бали – фаталізм, переконаність у тому, що життя людини непідвласне свідомому контролю, що воля вибору ілюзорна, і безглуздо що-небудь загадувати на майбутнє.

**Додаток В*****Методика «Як Ви впливаєте на розвиток своєї дитини?»******(О. П. Главник)***

Позначте висловлювання, які Ви найчастіше вживаєте, спілкуючись із дитиною.

1. Скільки разів тобі повторювати?!
2. Порадь, будь ласка, як мені вчинити в цій ситуації.
3. Не знаю, що б я без тебе робила.
4. І в кого ти такий удався?!
5. Які в тебе чудові друзі!
6. Ну на кого ти схожий?!
7. Ти моя опора і помічник!
8. Ну що за друзі в тебе?!
9. Про що ти тільки думаєш?!
10. Який ти в мене розумний!
11. А ти як вважаєш?
12. У всіх діти як діти, а ти...
13. Який ти в мене кмітливий!

За позначені висловлювання 1, 2, 4, 6, 8, 9, 12 нарахуйте собі по 2 бали. За номери 3, 5, 7, 10, 11, 13 – по 1 балу. Підрахуйте загальну кількість своїх балів: якщо вийшло

7–8 балів – Ви живете з дитиною душа в душу. Вона щиро любить і поважає Вас. Ваші стосунки сприяють становленню її особистості;

9–10 балів: Ви непослідовні у взаєминах з дитиною. Вона поважає Вас, хоча і не завжди з Вами відверта. На її розвиток впливають здебільшого випадкові обставини;

10–12 балів: Вам слід уважніше ставитися до дитини. Поки що її розвиток більше залежить від випадковостей, ніж від Вас;

13–14 балів: Ви й самі відчуваєте, що дієте неправильно. Між Вами і дитиною існує недовіра. Намагайтеся приділяти дитині більше уваги, враховувати її запити й інтереси.



### Анкета

#### 1. Як так сталося, що ви стали опікунами?

- це був вибір без вибору;
- це було усвідомлене, обдумане рішення;
- якби я/ми цього не зробили, то дитина/діти пропали б

Ваш варіант відповіді \_\_\_\_\_

#### 2. Чи легко вам знаходити спільну мову з дитиною/дітьми

- так, звісно;
- ні, це дуже складно;
- по-різному буває, але в основному легко;
- по-різному буває, але в основному дуже важко;
- іноді мені здається, що цього ніколи не буде;
- чим більше часу ми живемо разом, тим мені легше;

Ваш варіант \_\_\_\_\_

#### 3. З якими психологічними труднощами ви зіткнулись, взявши під опіку дитину/дітей:

- вони не ідуть на контакт;
- у них виявилось багато психологічних проблем: тривожність, агресивність, емоціна нестриманість, негативізм тощо;
- проблеми у школі;
- відсутність мотивації до будь-якої діяльності;
- маніпуляції;
- відставання в розвитку;

Ваш варіант \_\_\_\_\_

#### 4. Які проблеми і труднощі турбують вас особисто, після того як ви взяли під опіку дітей:

- здоров'я;
- фінансовий аспект;
- стан психологічного виснаження;

- втома;
- невиправдані очікування;

Ваш варіант \_\_\_\_\_

**5. Чи потребуєте ви психологічної підтримки?**

- так**
- ні
- іноді потребую
- частіше не потребую
- мені ніхто вже не допоможе.

Ваш варіант \_\_\_\_\_

### Проективна методика «Малюнок сім'ї»

Сімейну ситуацію, яку батьки оцінюють з усіх боків позитивно, дитина може сприймати зовсім інакше. Дізнавшись, яким вона бачить навколишній світ, сім'ю, батьків, себе, можна зрозуміти причини виникнення багатьох проблем і ефективно допомогти їй при їх вирішенні.

#### Призначення тесту

Тест призначений для виявлення особливостей внутрішньосімейних відносин. Методику можна використовувати з 3,5 років.

Інструкція: «Намалюй, будь ласка, свою сім'ю». Не слід давати які-небудь вказівки чи уточнення. На запитання, яні може поставити дитина, типу «Кого треба малювати, а кого не треба?», «Треба намалювати всіх?», «А дідуся малювати треба?», відповідати слід ухильно, наприклад: «Малюй так, як тобі хочеться».

#### Процедура

Дитині дають простий олівець середньої м'якості, набір кольорових олівців, гумку і стандартний чистий аркуш паперу формату А4. Використання будь-яких додаткових інструментів виключається.

Поки дитина малює, психолог повинен ненав'язливо проводити спостереження, відзначаючи такі моменти, як:

- порядок заповнення вільного простору.
- порядок появи персонажів малюнка.
- час початку і закінчення роботи.
- виникнення труднощів при зображенні того чи іншого персонажа або елементів малюнка (надмірна зосередженість, паузи, помітна повільність, користування гумкою і т.д.).
- час, витрачений на виконання окремих персонажів.
- емоційний настрій дитини під час зображення того чи іншого персонажа.
- спонтанні коментарі дитини.

Після виконання завдання слід отримати максимум додаткової інформації, організувавши коротку бесіду за допомогою запитань.

1. Скажи, хто тут намальований?
2. Де вони знаходяться?
3. Що вони роблять?
4. Хто в сім'ї найбільш хороший і чому?
5. Їм весело чи нудно? Чому?
6. Хто з намальованих людей найщасливіший? Чому?
7. Хто з них найбільш нещасний? Чому?
8. Як у цій сім'ї карають дітей за погану поведінку?
9. Кого одного залишать вдома, коли поїдуть на прогулянку?
10. Чому дитина не намалював кого-небудь з членів сім'ї (якщо так сталося)?

При опитуванні психолог повинен з'ясувати сенс намальованого дитиною почуття – почуття до окремих членів родини.

Якщо інформації недостатньо можна розширити бесіду і задати дитині вирішити 6 ситуацій: 3 з них мають виявити негативні почуття до членів сім'ї, 3 – позитивні.

1. Уяви собі, що ти маєш два квитки в цирк. Кого б ти покликав з собою?
2. Уяви, що вся твоя родина йде в гості, але один з вас захворів і повинен залишитися вдома. Хто він?
3. Ти будуєш з конструктора будинок (вирізаєш паперову сукню для ляльки), і в тебе не виходить. Кого ти покличеш на допомогу?
4. Ти маєш ...квитків (на один менше, ніж членів сім'ї) на цікаву кінокартину. Хто залишиться вдома?
5. Уяви собі, що ти потрапив на безлюдний острів. З ким би ти хотів там жити?
6. Ти отримав у подарунок цікаве лото. Вся сім'я сіла грати, але вас однією людиною більше, ніж треба. Хто не буде грати?

**Першим зображується** найбільш значимий, головний або найбільш емоційно близький член сім'ї. Як правило, це той, хто більше часу буває з дітьми, більше, ніж інші приділяє їм увагу

Як правило, діти, отримавши завдання намалювати сім'ю, починають малювати членів сім'ї. **Деякі ж діти спершу, малюють різні об'єкти**, лінію підстави, сонце, меблі і т. д. І лише в останню чергу приступають до зображення людей. Така послідовність виконання завдання є своєрідною захисною реакцією, за допомогою якої дитина відсуває неприємне їй завдання в часі. Найчастіше це спостерігається у дітей з неблагополучної сімейної ситуацією, але це також може бути наслідком поганого контакту дитини з психологом.

**Повернення до малювання тих же членів сім'ї**, об'єктів, деталей вказує на їх значущість для дитини.

**Паузи** перед малюванням певних деталей, членів сім'ї найчастіше пов'язані з конфліктним ставленням і є зовнішнім проявом внутрішнього дисонансу мотивів. На несвідомому рівні дитина як би вирішує, малювати йому чи ні людину або деталь.

**Стирання намальованого**, перемальовування можуть бути пов'язані як з негативними емоціями по відношенню до члена сім'ї, так і з позитивними. Вирішальне значення має кінцевий результат малювання. Якщо стирання і перемальовування не привели до помітно кращої графічної презентації – можна судити про конфліктне відношення дитини до цієї людини.

**Спонтанні коментарі** часто прояснюють сенс мальованої змісту. Тому до них треба уважно прислухатися. Також треба мати на увазі, що коментарі все ж є засобом ослаблення внутрішнього напруження, і їх поява видає найбільш емоційно “заряджені” місця малюнка. Це може допомогти направити і питання після малювання, і сам процес інтерпретації.

**Оцінка загальної структури** Якщо члени сім'ї зображені так, що тримаються за руки, то це може відповідати реальній ситуації в сім'ї, а може бути відображенням бажаного. Але, загалом малювання членів сім'ї із сполученими руками, об'єднаність їх у загальній діяльності є індикаторами психологічного

благополуччя, сприйняття включеності в сім'ю. Малюнки з протилежними характеристиками (роз'єднаністю членів сім'ї) можуть вказувати на низький рівень емоційних зв'язків.

Якщо якийсь персонаж віддалений від інших фігур, це може говорити про “дистанцію”, яку дитина помічає в житті і виділяє її.

Малюючи одного з членів сім'ї вище за інших, дитина тим самим надає йому винятковий статус. Цей персонаж, на думку дитини, володіє найбільшою владою в сім'ї, навіть якщо досліджуваний малює його найменшим порівняно з розмірами інших. Нижче всіх інших дитина схильна малювати того, чий вплив в сім'ї є мінімальним. Для прикладу, якщо дитина вище всіх ставить свого молодшого брата, то, на її думку, він саме той, хто управляє всіма іншими.

Якщо взагалі не зображені люди або зображені тільки люди, які не пов'язані з сім'єю, то це свідчить про травматичні переживання, пов'язані з родиною, відчуття знедоленої, покинутості (тому такі малюнки часті у дітей, які нещодавно прийшли в інтернат), аутизм, відчуття небезпеки, великий рівень тривожності, результат поганого контакту психолога з дитиною.

Діти зменшують склад сім'ї, “забуваючи” намалювати тих членів сім'ї, які їм менш емоційно привабливі, з якими склалися конфліктні відносини.

Часте явище в дитячих малюнках – відмова малювати молодшого сиблінга. Пояснення, такі, як “Брата я забув намалювати” або “Для молодшого брата місця не вистачило” не повинні вводити вас в оману. Нічого випадкового в малюнку сім'ї немає. Все має своє значення, виражає ті чи інші почуття і переживання дитини по відношенню до близьких йому людей.

**Збільшення складу родини** пов'язано з незадоволеними психологічними потребами в сім'ї. Це свідчить про спробу заповнити пустоти, відшкодувати брак близьких, теплих відносин, компенсувати недостатність емоційних зв'язків.

Коли близьке розташування фігур обумовлено задумом **помістити членів сім'ї в обмежений простір (човен, маленький будиночок)**. свідчить про

спробу дитини об'єднати, згуртувати родину (для цієї мети дитина вдається до зовнішніх обставин, так як відчуває марність такої спроби).

На малюнку можуть бути присутніми і **вигадані персонажі**, які також символізують незадоволені потреби дитини. Не отримавши їх задоволення в реальному житті, дитина задовольняє ці потреби в своїй фантазії, в уявних стосунках. У такому випадку вам слід попросити дитину розповісти докладніше про цього персонажа. У його відповідях ви знайдете те, чого їй не вистачає в дійсності.

Дитина може зобразити **поблизу одного з членів сім'ї домашню тварину, якої насправді немає**. Це може говорити про потребу дитини в любові, яку вона хотіла б отримати від цієї людини.

Якщо дитина малює **лінію землі і розташовує людину високо від неї** (людина ніби в повітрі), то це може свідчити про відірваність від реальності, схильність до фантазії, слабкий контакт з дійсністю. Також лінія основи (землі) може означати незахищеність, вона надає малюнку стабільність.

**Проведена внизу сторінки лінія** характерна для дітей з нестійких сімей.