

Денис Прохоренко,

аспірант 3-го року навчання

e-mail: clenszcz@gmail.com

<https://orcid.org/0009-0004-6851-9201>

Denys Prokhorenko,

postgraduate student of the 3rd year of study

Інститут педагогіки НАПН України,

вул. Січових Стрільців, 52-Д,

м. Київ, 04053, Україна

Institute of Pedagogy of the NAES of Ukraine,

52-D, Sichovykh Striltsiv St., Kyiv, 04053, Ukraine

**ВПЛИВ ПСИХОТРАВМИ НА СПРИЙНЯТТЯ РЕАЛЬНОСТІ ДІТЬМИ З
ОСОБЛИВИМИ ОСВІТНИМИ ПОТРЕБАМИ**

**EFFECTS OF PSYCHOTRAUMATIC EXPERIENCE ON REALITY PERCEPTION IN
CHILDREN WITH SPECIAL EDUCATIONAL NEEDS**

Анотація. Метою статті є з'ясування впливу психотравматичного досвіду на сприйняття навколишнього середовища дітьми з особливими освітніми потребами (ООП), їхнє психічне здоров'я та соціальну адаптацію. У межах дослідження використано авторську методичку «Я у цьому світі», спрямовану на оцінювання когнітивних, емоційних та перцептивних компонентів сприйняття внутрішньої картини світу та суб'єктивного сприйняття власного місця у мікро-та мегасоціумі. Участь в експерименті взяли діти шкільного віку з порушеннями інтелекту, розладами уваги та гіперактивністю, розладами аутистичного спектра та з порушеннями когнітивного розвитку. В ході експерименту було отримано дані, які засвідчили наявність специфічних змін у сприйнятті навколишньої дійсності дітьми з ООП, зокрема, втрата довіри до оточуючих, труднощі у збереженні позитивних стосунків з близькими, страх невідомого, емоційна нестабільність – від байдужості і замкнутості до агресії, зниження здатності до цілісного осмислення подій, труднощі у відмежуванні реального від уявного, порушення соціальної поведінки та ін. Тобто

психотравма впливає на всі аспекти життя дитини, включаючи її соціальні відносини, біологічний стан та психічне здоров'я.

Доведено, що психотравматичний досвід виступає значущим чинником модифікації сприйняття реальності дітьми з ООП, що, своєю чергою, посилює їхні освітні потреби. З'ясовано, що провідну роль у подоланні стресових реакцій відіграє ресурсний потенціал особистості дитини, зокрема рівень розвитку когнітивних умінь, здатність до автономності та сформованість самоконтролю, які виконують функцію психологічних буферів і знижують ризик негативних наслідків психотравмуючого досвіду. Водночас у дітей з особливими освітніми потребами зазначені компоненти ресурсного потенціалу є не сформованими або порушеними, що зумовлює дефіцит внутрішніх механізмів розуміння причин стресу та саморегуляції, що підвищує їхню вразливість до психотравмуючих впливів та актуалізує потребу в цілеспрямованій психолого-педагогічній підтримці. Водночас отримані дані засвідчують актуальність подальших наукових розвідок у цій сфері з метою поглиблення розуміння механізмів впливу психотравми на дитячий розвиток і створення більш ефективних програм підтримки та психолого-педагогічного супроводу.

Ключові слова: психологія, психотравматичний досвід, емоційний стан, когнітивні особливості, соціалізація, психологічний супровід, війна.

Abstract. The aim of the article is to determine the impact of psychotraumatic experiences on the perception of the environment by children with special educational needs, as well as on their mental health and social adaptation. The study employed the author's methodology «I am in this world», which is designed to assess the cognitive, emotional, and perceptual components of children's perception of their internal representation of the world and their subjective sense of place within micro- and macro-society. The participants were school-age children with intellectual disabilities, attention deficit hyperactivity disorder, autism spectrum disorders, and cognitive developmental disorders.

During the experiment, data were obtained confirming the presence of specific changes in the perception of the surrounding reality by children with SEN, in particular: loss of trust in others, difficulties in maintaining positive relationships with loved ones, fear of the unknown, emotional instability ranging from indifference and withdrawal to aggression, reduced ability to comprehend events holistically, difficulty distinguishing reality from imagination, and impaired social behavior. These findings indicate that psychotrauma affects all aspects of a child's life, including social relationships, biological state, and mental health.

It was shown that psychotraumatic experiences are a significant factor in modifying children's perception of reality, which in turn increases their social needs. The study also found that the resource potential of the child's personality – particularly the level of cognitive skill development, autonomy,

and self-control – plays a leading role in overcoming stress reactions, serving as psychological buffers and reducing the risk of negative consequences of trauma. At the same time, in children with SEN, these components of resource potential are often underdeveloped or disrupted, leading to deficits in internal mechanisms for understanding stress causes and self-regulation. This increases their vulnerability to traumatic influences and emphasizes the need for targeted psychological and pedagogical support.

The results underscore the relevance of further scientific research in this area to deepen the understanding of the mechanisms by which trauma affects child development and to develop more effective support programs and interventions.

Key words: psychology, psychotraumatic experience, emotional state, cognitive features, socialization, psychological support, war.

Актуальність дослідження. Проблематика дослідження полягає в аналізі впливу стресових переживань на психічний розвиток дітей з особливими освітніми потребами та визначенні масштабів їхнього негативного впливу на соціальну адаптацію, комунікативні навички та інші аспекти психосоціального функціонування. Особливо актуальним це питання стає в умовах війни, оскільки травматичні події можуть перетворитися на буденну реальність у житті дітей, що супроводжує появу нових чинників порушення їхнього психоемоційного стану.

Аналіз попередніх досліджень і публікацій. Проблема психотравмуючого досвіду дитини неодноразово привертала увагу науковців в галузі психологічної, педагогічної, нейропсихологічної та суміжних галузях науки, особливо в умовах нав'язаної росією війни в Україні, що свідчить про неабияку актуальність досліджуваної проблематики.

Значний внесок у вивчення проблеми психотравматичного досвіду дітей, у тому числі з ООП, зробили численні вітчизняні та зарубіжні науковці, серед яких О. Вовченко, Л. Карамушка, О. Куліш, І. Мазоха, О. Орлов, І. Попович, Т. Титаренко, F. Alqahtani, S. Meier, R. Orji та ін. Зокрема, дослідження психотравми та її наслідків представлено у працях J. Bright, D. Jones, T. Pollock, R. Stanfrid та ін.; психофізіологічні аспекти впливу стресових чинників на організм дитини ґрунтовно висвітлюються в наукових публікаціях О. Анапрієнко, О. Гайдей, С.

Болтівця, Л. Гармаш, В. Войціцького, Т. Кульбачки, О. Васильєва; питання взаємозв'язку психотравми з виникненням і розвитком психосоматичних розладів у школярів стали предметом досліджень О. Кокун, В. Мороз, Н. Лозінська, І. Пішко; особливості поведінкових реакцій дітей, які зазнали впливу надзвичайних ситуацій і перебували в зоні стихійних лих, проаналізовано у працях Т. Панька, Я. Коломінського. Дослідження вчених охоплюють різні аспекти впливу травматичних подій на психічний розвиток осіб, соціальну адаптацію, емоційно-вольову сферу та когнітивні процеси (Куліш & Сірик, 2022; Кокун, Мороз & Пішко, 2021; Титаренко, 2020; Шеремет, 2025).

Результати досліджень закордонних вчених довели що, індивідуальні особливості відіграють значну роль у сприйнятті дійсності. Діти з травмивним досвідом більше схильні до психічної нерівноваги, тривожності, зануреності в себе, емоційних зривів тощо (J. Bright, D. Jones, T. Pollock, R. Stanfrid, S. Wozhner, R. Rosenfeld, J. Everly та ін.). Вченими досліджено механізми формування стресових реакцій, виявлено специфічні особливості психотравматичних переживань у дітей та визначено фактори, що пом'якшують або посилюють їхній негативний вплив (Alqahtani, Meier & Orji, 2021).

Водночас, незважаючи на значний обсяг накопичених знань, існує потреба у подальших дослідженнях, спрямованих на глибше розуміння впливу психотравмуючих подій на дітей з особливими освітніми потребами, виявлення взаємозв'язків між різними сферами психічного розвитку та соціальної адаптації, а також розроблення ефективних програм психологічної підтримки та психолого-педагогічного супроводу. Подальші наукові пошуки дають змогу уточнити специфіку проявів психотравми, визначити індивідуальні та групові чинники ризику й стійкості, а також створити більш диференційовані підходи до корекції та реабілітації дітей, що пережили травматичний досвід.

Мета дослідження полягає у вивченні особливостей впливу психотравмуючого досвіду на сприйняття оточуючого світу дітьми з особливими освітніми потребами, зокрема у з'ясуванні змін у когнітивній, емоційній та поведінковій сферах, а також визначенні чинників, що зумовлюють специфіку їхнього реагування на травматичні події.

Методи та методика дослідження. Дослідження впливу психотравми на сприйняття реальності дітьми з особливими освітніми потребами здійснювалося з використанням комплексу взаємодоповнюючих методів, що забезпечило всебічний аналіз досліджуваної проблеми: теоретичні методи охоплювали аналіз, систематизацію та узагальнення наукових джерел з психології, спеціальної педагогіки з метою визначення теоретичних підходів до розуміння психотравми, особливостей сприйняття оточуючої дійсності та змін у функціонуванні психічного розвитку дітей з особливими освітніми потребами; емпіричні методи передбачали психодіагностичне обстеження дітей з використанням проєктивних методів, спостереження за поведінкою дітей у навчальній та ігровій діяльності, аналіз продуктів діяльності дітей (малюнків, творчих робіт).

Психодіагностичний інструментарій включав авторську методику «Я у цьому світі», яка передбачала дослідження образу «Я», внутрішньої картини світу та суб'єктивного сприйняття власного місця у життєвому просторі. Методику розроблено в контексті проєктивного підходу, що дає змогу учаснику виразити неусвідомлені або недостатньо усвідомлені уявлення через вільну форму самовираження – малюнок, символи, метафори, слова чи асоціативні елементи. Процедура дослідження передбачала створення індивідуального візуально-символічного зображення на чистому аркуші паперу формату А4, у спокійній атмосфері протягом 20-30 хвилин. Дитині надвалася інструкція намалювати себе у цьому світі в довільний спосіб, не орієнтуючись на естетичну чи логічну правильність, а натомість – на внутрішній зміст та власне бачення. Увага експериментатора приверталася не лише на те, що саме зображено, а й те, як представлене «Я» взаємодіє з іншими елементами малюнка – людьми, простором, природою, суспільством, символічними об'єктами.

В експерименті взяли участь молодші школярі та підлітки з нормотиповим розвитком і молодші школярі та підлітки з особливими освітніми потребами, всього 58 осіб.

Варто відзначити, що під час проведення дослідження було дотримано всіх етичних норм та стандартів, включаючи отримання згоди батьків дітей,

дотримання принципів доброчесності та безпеки у роботі з дітьми. Всі матеріали, використані у проведенні дослідження, було збережено та оброблено з дотриманням конфіденційності та згідно з етичними стандартами наукових досліджень.

Результати дослідження. В ході дослідження було з'ясовано, що сприйняття навколишнього світу дітьми з ООП здійснюється крізь призму емоційно близького оточення, до якого входять матір, дід і домашня тварина. Критеріями оцінки визначено: особливості самоідентифікації, сприйняття соціального середовища та внутрішнього стану.

Нижче подано узагальнені результати за авторською методикою «Я у цьому світі» щодо чотирьох груп досліджуваних: молодші школярі та підлітки з нормотиповим розвитком (далі діти з НР) і молодші школярі та підлітки з особливими освітніми потребами (далі діти з ООП).

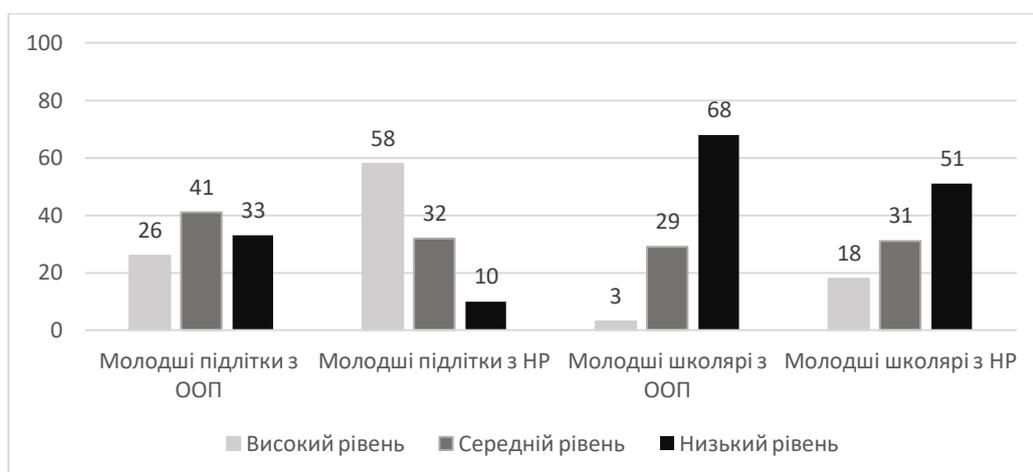


Рис. 1. Образ «Я» та рівень самоідентифікації у дітей з ООП та НР (у %)

Якісний аналіз даних дає змогу стверджувати, що діти з НР частіше зображають себе цілісно, з рисами індивідуальності та усвідомлення власної ролі у соціумі. У дітей з ООП часто спостерігається нечіткий образ «Я» або злиття себе з іншими (особливо з батьками), що свідчить про труднощі у формуванні самоідентичності.

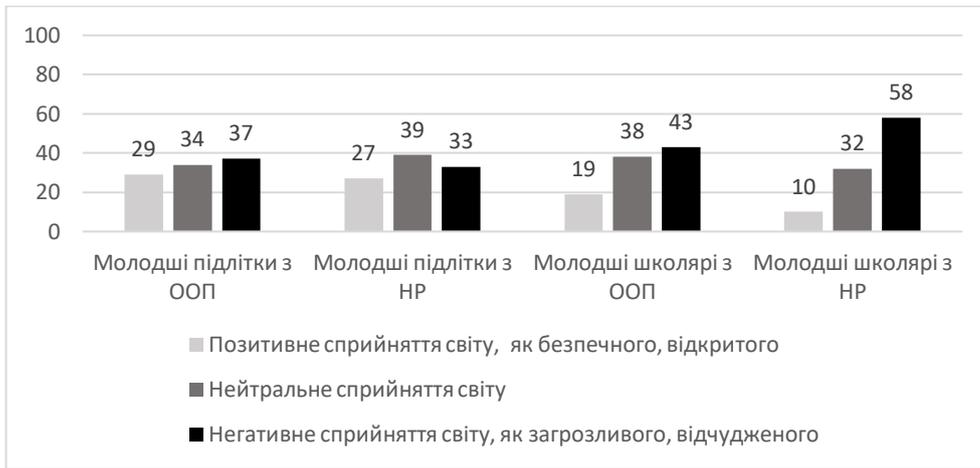


Рис. 2. Сприйняття соціального середовища дітьми з ООП та НР (у %)

Обґрунтовуючи отримані результати щодо сприйняття соціального середовища, можна стверджувати, що у дітей з НР переважає загалом позитивне уявлення про навколишній світ або нейтральне сприйняття, що часто репрезентується через шкільне середовище, взаємодію з друзями, природу, а також активну участь у соціальному житті (68% підлітки і 42% молодші школярі). Їхні малюнки демонструють ширшу картину світу, більш відкриту структуру простору, присутність значущих осіб, спільної діяльності, що свідчить про сформовану здатність до соціальної інтеграції та позитивне бачення себе у контексті соціуму. Водночас саме діти з НР частіше демонструють і підвищений рівень тривожності, особливо у віковій категорії молодших школярів (58% дітей), це пов'язано з тим, що такі діти ще не здатні повною мірою здійснювати причинно-наслідкові зв'язки щодо усвідомлення складних соціальних і політичних процесів, зокрема ситуації війни. Втім їм доступне розуміння потенційних загроз війни, можливих втрат, вони здатні критично мислити, оцінювати дії дорослих, розуміти події, які відбуваються, що, своєю чергою, активізує тривожні стани, відчуття беззахисності або екзистенційної нестабільності. Діти підліткового віку, навпаки, здатні встановлювати причинно-наслідкові зв'язки, що й формує частково негативне ставлення до світу через війну та розуміння постійної небезпеки, чим і викликані високі показники ставлення до світу (33% дітей).

На відміну від дітей з НР, діти з ООП, зокрема з порушеннями інтелекту, нерідко демонструють візуально позитивне або нейтральне уявлення про світ, яке

на перший погляд може виглядати як ознака емоційного благополуччя. Втім, ці уявлення часто є наслідком обмеженого розуміння реальної ситуації, пов'язаної з війною, соціальними кризами чи небезпекою. Через особливості пізнавальної діяльності, знижену здатність до абстрагування та обмежене усвідомлення складних соціальних контекстів такі діти не завжди розпізнають ознаки загрози у довкіллі.

Крім того, батьки або інші значущі дорослі часто навмисно обмежують обсяг тривожної інформації, намагаючись захистити дитину, підтримуючи її спокій штучно сформованим безпечним середовищем. У результаті в дітей з ООП фіксується або звужене, ізольоване уявлення про світ, обмежене лише домом і близькими людьми, або поверхнево-позитивне – без глибокого розуміння ситуації, що створює певний парадокс: за формальними показниками рівень тривожності в таких дітей може бути нижчим, ніж у їхніх однолітків з НР, що можна трактувати як обмеження в когнітивному розвитку, а не реальний стан психологічної безпеки.

Високі показники низького рівня сприйняття світу у дітей з ООП (37% підлітків і 43% молодших школярів) є наслідком взаємодії психофізіологічних порушень, деформованого або обмеженого досвіду соціалізації, недостатньої участі у самостійному пізнанні світу, а також зовнішніх факторів, пов'язаних із середовищем, в якому зростає дитина. Крім того, на сприйняття світу значно впливає низький рівень комунікації, обмежений досвід міжособистісної взаємодії, соціальне відторгнення або непорозуміння, що сприяє формуванню установки на обережне, а іноді й ворожо-недовірливе ставлення до оточення. Унаслідок цього зовнішній світ сприймається як непередбачуваний, складний для розуміння або такий, що викликає тривогу і дезадаптацію. Це може виявлятися у малюнках як образи замкнених просторів, ізольованих фігур, відсутність зображення інших людей або пейзажів, що символізують соціальний простір.

Ще одним чинником є високий рівень опосередкованості досвіду через дорослих. У багатьох випадках діти з ООП отримують знання про світ не через активну участь у подіях, а через пояснення або трансляцію дорослими, що також

формує пасивну модель сприйняття і знижує рівень самостійності у побудові образу світу.

У деяких випадках також важливу роль відіграє несформованість емоційно-афективної сфери. За наявності супутньої емоційної нестабільності, тривожності, страхів чи поведінкових порушень, сприйняття світу набуває спотвореного або загрозливого характеру. Особливо це актуально для дітей, які мають досвід травматичних подій, включно з вимушеним переміщенням через війну, втрату стабільності, зміни у родині або порушення звичного способу життя.

Отже, диференційоване сприйняття світу дітьми з нормотиповим розвитком і дітьми з ООП зумовлено не лише емоційними, а й когнітивними чинниками та особливостями соціального впливу.



Рис. 3. Дослідження внутрішнього стану дітей з ООП та НР (безпека / відкритість) (у %)

У дослідженні внутрішнього стану дітей з ООП та дітей з НР, зокрема в контексті таких психологічно значущих категорій, як відчуття безпеки та відкритість до світу, виявлено виразні відмінності, які обумовлено як індивідуальними особливостями розвитку, так і зовнішніми соціально-контекстуальними чинниками, зокрема впливом війни.

Серед дітей з нормотиповим розвитком відзначено варіативність у рівні відкритості, емоційної стабільності та сприйнятті небезпеки залежно від регіону проживання. Діти, які мешкають у західних регіонах України або в умовно

безпечних середовищах, де загроза воєнних дій проявляється епізодично, зазвичай, демонструють вищий рівень відкритості, кращу емоційну регуляцію та загалом спокійніше ставлення до стресових ситуацій. Вони частіше відображають у своїх малюнках позитивне уявлення про світ, включають елементи соціальної взаємодії, друзів, школу, природу. Такі діти зазвичай не мають стійких проявів тривожності, а їхня психоемоційна реакція на воєнний контекст є адаптивною, ситуативною.

Водночас діти з нормотиповим розвитком, які тривалий час перебували/перебувають у зонах підвищеної небезпеки (центральні, східні або південні регіони), демонструють вищий рівень замкненості, обмеження емоційної виразності, знижену довіру до оточення, уникнення зображення зовнішнього світу або теми соціальної взаємодії у своїх роботах. Близько 30% таких дітей мають ознаки психотравми, які виявляються через типові маркери: підвищену тривожність, схильність до уникання (наприклад, зображення лише себе або дому, без зовнішнього простору), використання темних кольорів, стирання чи перекреслення елементів малюнка, образи небезпеки (укриття, сирени, руйнування), а також вербальні свідчення страхів, пов'язаних із вибухами, повітряними тривогами, втратою близьких. Такі прояви можуть свідчити про наявність симптомів психотравми або гіпервразливості нервової системи в умовах хронічного стресу.

Підсумовуючи можна стверджувати, що у дітей з ООП специфіка їхнього внутрішнього стану значною мірою зумовлена особливостями когнітивного розвитку, що істотно впливає на спосіб сприйняття дійсності.

Варто додати, що шкільне середовище, у представленому образі світу, не відображено або залишено поза увагою більшості дітей з ООП, що може бути інтерпретовано як показник тривожного або негативного сприйняття школи – як простору, що не відповідає потребі в емоційній безпеці, та, ймовірно, є джерелом стресу чи напруження. Водночас це може свідчити й про відсутність належного рівня адаптації до умов навчання, емоційну або соціальну ізоляцію, труднощі у взаємодії з однолітками чи педагогами, особливо це відбивалося в малюнках дітей, які перебували в умовах інклюзивного навчання. Аналіз емоційного фону,

репрезентованого на малюнках, дає підстави свідчити про виражену потребу більшості дітей у безпеці, турботі та стабільності.

Водночас у структурі емоційного сприйняття навколишньої реальності окрему увагу треба приділити можливим проявам тривожності, пов'язаним із воєнною дійсністю, зокрема – повітряними тривогами, звуками вибухів, сирен. Було з'ясовано, що у дітей з порушеннями інтелектуального розвитку ці явища можуть викликати виражену дезорганізацію поведінки, дратівливість, емоційне виснаження або, навпаки, знижену реактивність, яка не є свідченням спокою, а радше вказує на труднощі з усвідомленням загрози. Через особливості пізнавальної сфери такі діти часто не здатні зрозуміти причинно-наслідкові зв'язки, що стосуються війни, небезпеки чи правил безпеки, однак чітко фіксують реакції дорослих, зміну емоційного тону оточення або сенсорні подразники (гучні звуки, вібрації, натовпи людей). У таких випадках страх може мати дифузний характер, неусвідомлений, але постійний, що формує загальну тривожну фонованість, знижує рівень довіри до середовища, ускладнює адаптацію та здатність до концентрації. Це особливо актуально для дітей, які перебувають у стані когнітивної дезадаптації (порушення інтелекту, РАС), коли будь-яке порушення звичного ритму життя переживається як деструктивне, навіть якщо дитина не може цього пояснити словами.

Отже, через знижену здатність до абстрактного мислення, обмежене розуміння причинно-наслідкових зв'язків та труднощі з усвідомленням соціальних і політичних подій діти з ООП рідко демонструють цілісне або об'єктивне уявлення про світ. Їхнє відчуття безпеки часто залежить виключно від емоційної стабільності найближчого оточення – батьків, педагогів, асистентів. У багатьох випадках це відчуття є хибно позитивним, оскільки базується не на реальному усвідомленні ситуації, а на обмеженому доступі до інформації або її спрощеній інтерпретації дорослими. Як наслідок, діти з ООП часто виявляють меншу реактивність на зовнішні загрози, зберігаючи у своїх роботах «зовні» позитивну картину світу (дім, родина, тварини), проте при цьому фіксується високий рівень емоційної ізоляції, замкненості у власному просторі, відсутність інших персонажів або відкритих соціальних зв'язків.

У деяких випадках спостерігається також емоційна невиразність, ригідність у виборі образів, обмежене використання кольору, що може свідчити про труднощі у вираженні емоцій, обробці сенсорної інформації або вторинні емоційні порушення на фоні загального розвитку. Попри відсутність чітко виражених маркерів психотравми у класичному вигляді, внутрішній стан дітей з ООП також є нестабільним, а реакції на стрес – гіперболізованими або, навпаки, притлумленими, що ускладнює своєчасне виявлення психологічної вразливості без поглибленої діагностики.

Отже, результати дослідження засвідчують, що сприймання реальної дійсності дітьми з ООП є динамічними показниками, які залежать від поєднання когнітивних ресурсів дитини, інтенсивності впливу зовнішніх загроз, а також емоційної підтримки з боку дорослих. У дітей з НР ці показники чутливо відображають соціально-політичний контекст, тоді як у дітей з ООП – опосередковуються рівнем розуміння, адаптаційними стратегіями та ступенем залежності від найближчого соціального середовища.

З'ясовано, що у більшості дітей з ООП фіксуються непрямі або прямі маркери психотравми: занижена самооцінка, емоційна ізоляція, почуття провини (стерті фігури, відсутність обличчя, темна кольорова палітра, самотнє розташування фігури дитини на малюнку тощо). Водночас близько 50% дітей з НР також продемонстрували окремі елементи таких емоційних проявів, що може свідчити про загальний вплив стресових подій на дитячу психіку.

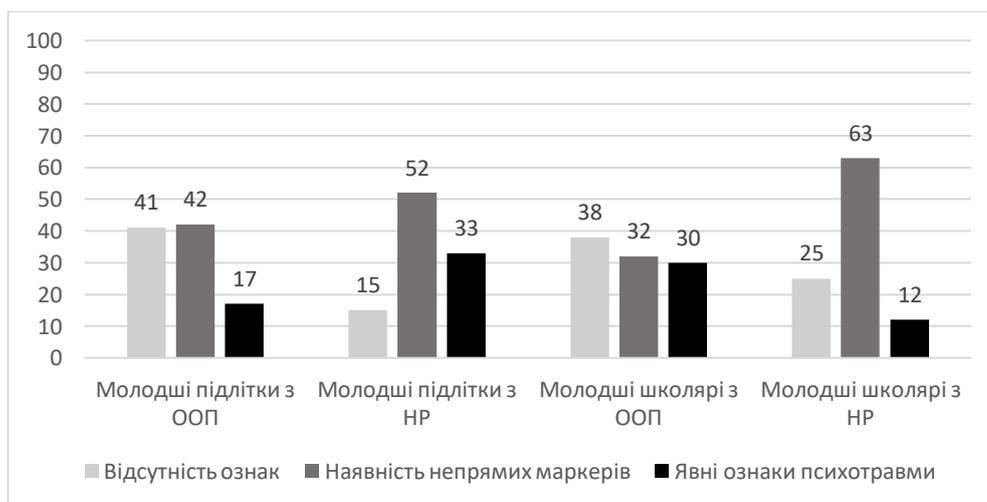


Рис. 4. Ознаки травматичного досвіду або заниженої самооцінки у дітей з ООП та НР (у %)

Отже, прямі ознаки психотравматизації виявлено \approx у 45 % дітей як з НР, так і з ООП, втім, незважаючи на схожий відсотковий показник, характер проявів психотравми, а також механізми їхнього формування істотно різняться: у дітей з НР травма частіше має вербально-рефлексивну та емоційно усвідомлену форму, тоді як у дітей з ООП – маскується під особливостями поведінки або обмеженнями когнітивної переробки інформації. Тобто діти з нормотиповим розвитком здатні на рівні розуміння інтерпретувати реальні загрози, формувати причинно-наслідкові зв'язки, пов'язані з війною, відчуттям небезпеки, втратою або зміненими життєвими умовами, що дає можливість свідчити про свідоме переживання психотравмуючого досвіду, яке у зовнішній поведінці проявляється через тривожність, замкненість, емоційну нестабільність, а у малюнках – у вигляді зображень укриттів, темної гама тощо.

Натомість, у дітей з ООП психотравматичні прояви мають переважно неусвідомлений або латентний характер. Через обмежений рівень когнітивного розвитку, знижену здатність до рефлексії, абстрактного мислення та осмислення соціальної ситуації такі діти часто не можуть прямо ідентифікувати або описати власні емоції, страхи чи тривоги, втім ці стани проявляються у поведінці або творчій продукції (у малюнках спостерігається емоційна бідність, домінування замкненого простору (наприклад, зображення лише кімнати чи будинку), відсутність соціальних контактів, спрощена символіка або повторювані захисні образи (тварина, один дорослий, укриття). Часто психотравматичні реакції виявляються у формі поведінкових порушень – підвищеної збудливості, імпульсивності, відмови від діяльності, що можуть бути неправильно інтерпретовані як лише симптоматика ООП, а не як ознаки пережитої травми.

Висновки та перспективи дослідження. Отже, проведене дослідження дає змогу свідчити про вищий рівень усвідомлення та сприйняття реальних подій дітьми з НР порівняно з дітьми з ООП. Діти з НР демонструють вищий рівень адаптації, соціальної інтеграції та емоційної саморегуляції, натомість, діти з ООП характеризуються високою варіативністю поведінкових реакцій, частими ознаками сенсорної чутливості, труднощами у соціальній взаємодії та реактивною поведінкою у відповідь на стресові ситуації.

Перспективи подальших досліджень полягають у поглибленому вивченні довготривалих наслідків психотравматичного досвіду на сприйняття реальності дітьми з особливими освітніми потребами з урахуванням вікових, нозологічних та індивідуально-психологічних відмінностей. Актуальним є і подальші наукові пошуки щодо розроблення й апробації ефективних психолого-педагогічних та корекційно-розвивальних програм, орієнтованих на подолання наслідків психотравми та формування адекватного сприйняття реальності дітьми з ООП.

ЛІТЕРАТУРА

1. Кокур, О., Мороз, В., Лозінська, & Н., Пішко, І. (2021). *Психологічна профілактика психотравматизації військовослужбовців Збройних Сил України* : <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/723954/1>
2. Куліш, О., & Сірик І. (2022). Психотерапія та психокорекція особистості з посттравматичним стресовим розладом. *Problems of Modern Psychology*. 5, 46–52. URL: <https://doi.org/10.26661/2310-4368/2022-1-5>.
3. Оксютювич, М.О., & Сабадуха, В.О. (2023). Психотравмуючий досвід дитини та особливості соціалізації при цьому. *Вчені записки ТНУ імені В.І. Вернадського. Серія: Психологія*. 34 (73), 58–65. https://psych.vernadskyjournals.in.ua/journal/5_2023/11.pdf
4. Паливода, Л. І. (2021). Проблема визначення понять «психічна травма», «психологічна травма» і «травма втрати» у психологічних проєкціях. *Вчені записки ТНУ імені В. І. Вернадського. Серія: Психологія*. 32 (71), 68–72.
5. Похілько, Д. С. (2023). *Діти та війна*. URL: <https://surl.li/lfqynd>
6. Завацька, Н. (2022). Соціально-психологічний супровід процесу реінтеграції особистості з різним груповим статусом в умовах сучасного соціуму. *Теоретичні і прикладні проблеми психології*. 1(57), 5–21. URL: <https://doi.org/10.33216/2219-2654-2022-57-1-2-5-21>
7. Титаренко, Т. (2020). *Посттравматичне життєтворення: способи досягнення психологічного благополуччя* : монографія. Кропивницький : Імекс-ЛТД..
8. Шеремет, В.М. (2025). Вплив дитячих психотравм на формування дорослого «Я-стану». *Наукові записки Серія: Психологія*. 1(7), 169–174. URL: <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2025-1-22>
9. Alqahtani F., Meier S., & Orji R. (2021). Personality-based approach for tailoring persuasive mental health applications. *User modeling and user-adapted interaction*. 253–295. URL: <https://doi.org/10.1007/s11257-021-09289-5>
10. Afuzova, H., Ogorodniychuk, Z. & Androsovyh, K. (2022). Determinants of professional orientation of future psychologists on correctional support of children with

psychophysical disorders. *BRAIN. broad research in artificial intelligence and neuroscience*. 13 (1), 188–206. URL: <https://doi.org/10.18662/brain/13.1sup1/312>

11. Vovchenko, O. (2022). Socialisation of Adolescents with Cognitive Disorders through Emotional Intelligence. *Diagnosis and Treatment*. 10, (1), 56–69. URL: <https://doi.org/10.6000/2292-2598.2022.10.01.7.1>

REFERENCES

1. Kokun, O., Moroz, V., Lozinska, N., & Pishko, I. (2021). *Psykhologichna profilaktyka psykhotravmatyzatsii viiskovosluzhbovtziv Zbroinykh Syl Ukrainy*. <https://lib.iitta.gov.ua/id/eprint/723954/1> [in Ukrainian].

2. Kulish, O., & Siryk, I. (2022). Psykhoterapiia ta psykhokorektsiia osobystosti z posttravmatychnym stresovym rozladom. *Problems of Modern Psychology*, 5, 46–52. <https://doi.org/10.26661/2310-4368/2022-1-5> [in Ukrainian].

3. Oksiutovych, M. O., & Sabadukha, V. O. (2023). Psykhotravmuichy dosvid dytyny ta osoblyvosti sotsializatsii pry tsumu. *Vcheni zapysky TNU imeni V. I. Vernadskoho. Serii: Psykholohiia*, 34(73), 58–65. https://psych.vernadskyjournals.in.ua/journal/5_2023/11.pdf [in Ukrainian].

4. Palyvoda, L. I. (2021). Problema vyznachennia poniat «psykhichna travma», «psykhologichna travma» i «travma vtraty» u psykhologichnykh proiekttsiakh. *Vcheni zapysky TNU imeni V. I. Vernadskoho. Serii: Psykholohiia*, 32(71), 68–72. [in Ukrainian].

5. Pokhilko, D. S. (2023). *Dity ta viina*. <https://surl.li/lfqynd> [in Ukrainian].

6. Zavatska, N. (2022). Sotsialno-psykhologichniy suprovid protsesu reintehratsii osobystosti z riznym hrupovym statusom v umovakh suchasnoho sotsiumu. *Teoretychni i prykladni problemy psykhologii*, 1(57), 5–21. <https://doi.org/10.33216/2219-2654-2022-57-1-2-5-21> [in Ukrainian].

7. Tytarenko, T. (2020). *Posttravmatychni zhyttietvorennia: sposoby dosiahnennia psykhologichnoho blahopoluchchia* : monohrafiia. Kropyvnytskyi: Imeks-LTD. [in Ukrainian].

8. Sheremet, V. M. (2025). Vplyv dytiachykh psykhotravm na formuvannia dorosloho «Istanu». *Naukovi zapysky. Serii: Psykholohiia*, 1(7), 169–174. <https://doi.org/10.32782/cusu-psy-2025-1-22> [in Ukrainian].

9. Alqahtani, F., Meier, S., & Orji, R. (2021). Personality-based approach for tailoring persuasive mental health applications. *User Modeling and User-Adapted Interaction*, 253–295. <https://doi.org/10.1007/s11257-021-09289-5> [in English].

10. Afuzova, N., Ogorodnychuk, Z., & Androsovykh, K. (2022). Determinants of professional orientation of future psychologists on correctional support of children with psychophysical disorders.

BRAIN. Broad Research in Artificial Intelligence and Neuroscience, 13(1), 188–206.
<https://doi.org/10.18662/brain/13.1sup1/312> [in English].

11. Vovchenko, O. (2022). Socialisation of adolescents with cognitive disorders through emotional intelligence. *Diagnosis and Treatment*, 10(1), 56–69.
<https://doi.org/10.6000/2292-2598.2022.10.01.7> [in Ukrainian].

Матеріал надійшов до редакції 21.01.2026

Прорецензовано 2.02.2026

Схвалено до друку 5.02.2026