

УДК 159.923

DOI: <https://doi.org/10.17721/2616-7786.2023/9-1/12>

Дафна ШАРОН-МАКСИМОВ, асп.

ORCID ID: 0000-0003-1134-8195

e-mail: Sharon_dafna@hotmail.com

Вищий навчальний заклад "Університет менеджменту освіти", Київ, Україна

МОДЕЛЬ ТРАНСФОРМАЦІЇ ТРАВМІВНИХ ПЕРЕЖИВАНЬ ДИТИНИ МЕТОДОМ ХІБУКІ-ТЕРАПІЇ

Вступ. Присвячено опису моделі трансформації травматичних переживань дитини, що входить до концепції Хібукі-терапії, яка зараз активно впроваджується в Україні ізраїльськими та українськими психологами.

Методи. Використано метод моделювання конструйованого ідеального об'єкта на основі виявлення зв'язків між змінними з метою подальшої верифікації у психотерапевтичній практиці.

Результати. Представлено модель трансформації травмівних переживань дитини, яка відображає п'ять рівнів функціонування психіки, які є основними мішенями впливу у психотерапії за методом Хібукі-терапії: емоційний, когнітивний, міжособистісний, поведінковий, фізичний. Передбачається, що компоненти представленої моделі, у частині її процесуальності, будуть доповнені після проведеного експерименту.

Висновки. Передбачається, що компоненти представленої моделі, у частині її процесуальності, будуть доповнені після проведеного експерименту.

Ключові слова: дитяча травма, лялька Хібукі, метод Хібукі-терапії, модель трансформації травмівних переживань дитини, психотерапія травми.

Вступ

Постановка проблеми. Травматичний досвід війни є однаково патогенним для дорослого і дитячого населення. Клінічні дослідження доводять, що серед найпоширеніших психічних розладів воєнного і післявоєнного часу, які виникають у третини людей, є посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) і депресія (Steel, et al., 2009). Водночас серед українських науковців поширюється думка, що у дорослих хворих на ПТСР в останні роки спостерігається комплексний посттравматичний стресовий розлад (кПТСР) (за класифікацією МКХ 1), особливістю якого є "додавання" ознак психосоціального та фізичного благополуччя. Характерними симптомами кПТСР є почуття сорому або провини, складнощі емоційної саморегуляції, головний біль, запаморочення, самоізоляція, труднощі міжособистісних стосунків, деструктивна або ризикована поведінка, наприклад, зловживання алкоголем або наркотиками, суїцидальні думки та дії (Гайдбрус, 2019).

Глибокі наслідки воєнної травми для дитини мають свої особливості, які насамперед вирізняються своєю "невидимістю", що часто не усвідомлюється дитиною і не рефлексуються, а також пролонгованістю у часі. Досвід травмівних переживань дитини спричинює вірогідність розвитку проблем фізичного і психічного здоров'я упродовж всього життя, порушення систем взаємин із сім'єю та однолітками, виникнення проблем у навчальній діяльності і в цілому негативну картину задоволеності життям.

Водночас у західних наукових джерелах із проблем ПТСР у дітей все більше з'являється публікацій щодо критики "етноцентричності" у поглядах на природу психічної травми у дітей і, зокрема, ігнорування тих факторів, які виключають етнічний контент середовища, у якому перебуває дитина. Це стосується особливостей місцевих соціокультурних систем переконань, вірувань, свободи волі і стійкості дітей. Авторі зауважують, що дитину не варто розглядати лише як жертву обставин, позбавлених свободи волі, вони так само, як і дорослі, знаходять власні способи опанування ситуацією, здатні будувати стратегії виживання чи здійснення опору (Dupuy, & Peters, 2010). Крім того, виявлені найбільш ефективні стратегії подолання дітей в умовах надзвичайних подій та механізми вироблення ресурсу стійкості, серед них: системи переконань, здорові сімейні стосунки і дружба (Fernando, & Ferrari, 2013).

Останні дослідження наводять на думку про врахування "українського контенту" у ситуації травмівних подій війни на психіку дитини. Важливо сьогодні, не відкладаючи "на потім", віднаходити ефективні способи і методи роботи з травмами війни в актуальній ситуації "тут і зараз". Важливим є вивчення особливостей переживання травми дитиною, усвідомлення способів інтегрування травмівних подій у психічний досвід людини без порушень її розвитку і без формування наступних патологічних синдромів.

Аналіз останніх досліджень і публікацій. У контексті розгляду означеної проблеми ми прагнули звернутись до огляду тих українських публікацій, які описують дослідницькі практики роботи з дитячою травмою війни. Натомість, розвідки відповідного контенту за ключовими словами в гугл-пошуку здебільшого "пропонував" нам огляд впроваджуваних програм допомоги дітям, які реалізуються на базі різних рекреаційних закладів України. Зокрема, авторська програма "Захищені любов'ю" О. Шльонської на базі табору Gen.Camp (Смагіна, 2023); Програма "Травма війни" на базі дитячого табору від Фонду Ріната Ахметова (Фонд Ріната Ахметова, 2022); Програма психологічної і освітньої підтримки в освітньо-психологічному таборі в Підкарпатському воєводстві (Польща); Програма психологічної реабілітації у таборі "Лісова застава" (Котляр, 2017); Програма психологічної підтримки і реабілітації у таборі БФ "СОС Дитячі Містечка" (Табір СОС Дитячі Містечка, 2022) та інші.

Головною перевагою впроваджуваних програм є створення безпечного підтримувального середовища для травмованих дітей фахівцями в галузі дитячої травми і психотерапії. Програми містять комплекс різноманітних методів і напрямів психосоціальної підтримки (арт-терапія, казкотерапія, ізотерапія, КПТ-програма "Діти і війна", кататимно-імагінативна психотерапія тощо). Українська дослідниця О. Чуйко зауважує, що розгортання практик допомоги травмованим війною дітям, передбачає врахування щонайменше п'яти умов: 1) створення ресурсного середовища розвитку; 2) організація ненасильницького типу комунікації; 3) залучення дитини в мережу соціально-психологічних форм і видів діяльності, спрямованих на активізацію та мобілізацію внутрішніх ресурсів з опорою на її "сильні" аспекти; 4) робота над побудовою життєвої перспективи;

© Шарон-Максимов Дафна, 2023

5) упровадження мультидисциплінарного підходу в практику допомоги травмованим дітям (Чуйко, 2017).

Інший напрям – практики психологічної допомоги дітям з травмівними переживаннями війни в умовах загальноосвітніх закладів. Українська дослідниця Ю. Бондарук, аналізуючи теоретичні і практичні напрацювання в цій царині, зауважує, що основними напрямками психологічної підтримки дітей мати бути: діагностика та стабілізація психологічного стану, подолання негативних проявів у поведінці, налагодження соціальних зв'язків та інтеграція в мікросередовище, налагодження стосунків у сім'ї, подолання труднощів у навчанні (Бондарук, 2018). Увага дослідників концентрується довкола надання психологічної допомоги дітям серед внутрішньо переміщених сімей, які пережили кризові ситуації (бойові дії). Автор статті, Т. Каменчук, наголошує на важливості проведення занять із першої психологічної допомоги (ППД), а також розвиткові заняття, метою яких є розвиток психосоціальної стійкості до стресу (Каменчук, 2022). На необхідності оволодіння навичками ППД персоналом загальноосвітніх шкіл наголошує В. Панок (Панок, 2022).

Достатньо насиченим є поле різноманітних психологічних і психотерапевтичних методів індивідуальної роботи з дитячою травмою війни. Крім традиційно відомих методів психотерапії (ігрової, арт-терапії, ритмотерапії, пісочної терапії тощо), звертає на себе увагу популяризація методу терапії читанням (бібліотерапія). З'явилась серія книг, сюжети яких у прямій чи метафоричній манері відтворюють події, які розгортаються в Україні після початку повномасштабної війни 2022 року. Терапевтичний ефект під час читання цих книг досягається не лише за рахунок упізнання дитиною своєї конкретної ситуації і типу емоційної реакції, але і за рахунок формування у неї проактивної позиції, яка допомагає впоратися з проблемами в майбутньому. До прикладу, В. Чернишенко "Битва за місто" (пропрацювання страху, мобілізація згуртованості, віра в перемогу); К. Тихозора "Дім" (пропрацювання втрати, розлуки, повернення відчуття безпеки); З. Живка "Півник", (проблеми самоідентифікації, усвідомлення культурних і національних кодів) та ін. Інший напрям видавничої літератури, спрямований на формування у дітей навичок саморегуляції, стійкості. До прикладу, книга С. Ройз "Твоя сила: практикум для дітей та підлітків" (навчання практикам емоційної саморегуляції) (Ройз, 2022).

Проведений аналіз вказує на існування в Україні достатньо широкої практики психологічної реабілітації дитячої травми, водночас важливо, що всі вони мають набути характеру доказових практик із підтвердженою ефективністю.

Мета статті полягає в представленні моделі трансформації травмівних переживань дитини методом Хібукі-терапії в межах психотерапії дитячої травми.

Методи

Використано метод моделювання конструйованого ідеального об'єкта (трансформація травмівних переживань дитини) на основі виявлення зв'язків між змінними з метою її (моделі) подальшої верифікації для вирішення прикладних завдань у практичній психології.

Результати

Моделювання визначається через поняття "модель", яке походить від латинського слова "modus, modulus" (спосіб, образ, міра). За В. Штоффом, модель визначається як уявно чи практично створена структура, яка відтворює ту чи іншу частину дійсності у спрощеній (ідеалізованій чи схематизованій) і наочній формі.

За способом реалізації наше дослідження відповідає створенню ідеальної моделі, яка існує лише в діяльності

людини і функціонує за законами логіки. Вона є об'єктивною лише за своїм змістом (як відображення закономірностей реальної дійсності), але суб'єктивною за своєю формою і не може існувати поза цією формою.

Характер моделі визначається особливостями структури і способом функціонування її елементів. Виходячи з цього, наша модель є структурно-функціональною, оскільки, розробляючи модель трансформації травмівних переживань дитини, будемо моделювати внутрішню структурну організацію психічного розвитку дітей молодшого шкільного віку.

Таким чином, під моделлю трансформації травмівних переживань дитини методом Хібукі-терапії будемо розуміти методологічно обґрунтовану систему, яка відображає структурно-функціональні зв'язки психологічного відновлення дітей молодшого шкільного впливу під впливом терапевтичних інтервенцій за допомогою ляльки (Хібукі), представлені в наочній формі, і здатні надавати нові знання про об'єкт дослідження. У практиці роботи з лялькотерапії передбачається, що діти з великою ймовірністю проєктують свої почуття та тривоги на іграшкові об'єкти, щоб ідентифікувати себе із цими почуттями та регулювати ці емоції під час догляду за іграшковими фігурками.

У сучасній психологічній практиці існує велика кількість підходів, орієнтованих на терапію і попередження хворобливих психоемоційно-соматичних процесів у дітей та підлітків. Ми зупинили свій вибір на інтегративному підході, який передбачає асиміляцію теоретичних конструкцій, методичних прийомів, практичних технік у межах одного підходу, яким є психоаналітичний підхід.

Психоаналітичний підхід – перша терапевтична теорія травми, у якій це явище розглядалось як глибоко вкорінений у несвідомому афект, який здійснює свій патогенний вплив на психіку людини і лежить в основі невротичних розладів. Людині не вдається самостійно "утилізувати" травмівні переживання, але вона може їх здійснити за допомогою активації "свідомих рефлексів" та "поступового знищення" травмівних спогадів. Звідси походить назва відомого методу З. Фрейда – послідовне очищення. Процес психотерапії, заснований на моделі очищення, полягає в поверненні "забутого" у сферу свідомого з одночасною "розрядкою афекту" у формі катарису (спеціального очищувального переживання патогенних афектів) або абреакції (спонтанного емоційного реагування).

Теоретичну основу Хібукі-терапії становлять три психоаналітичні теорії.

1. *Теорія об'єктних стосунків.* Ця теорія фокусується на тому, які об'єкти були важливими у світі дитини, як вона їх переживала, як ці об'єкти та їхні емоційні аспекти були інтерналізовані дитиною, і як ці образи та репрезентації продовжували існувати в позасвідомому дорослого. У традиції об'єктних стосунків увага зміщена з теми едіпового комплексу на тему сепарації іта індивідуалізації, яка стає центральною у цій теорії. М. Кляйн (британський психоаналітик) припускала, що відносини з тими об'єктами, з якими пов'язані всі аспекти нашого соціального життя, починаються відразу після народження і з'являються з першим годуванням. Актуальність процесу поділу хороших і поганих іграшок, а також вплив таких процесів на розвиток Я, Кляйн пояснює визнанням того, що у дитини свідомо мати спочатку постає як хороша і погана груди, які між собою розділені, і що протягом кількох місяців ці протилежні характеристики починають з'єднуватися в єдність паралельно з більшою інтеграцією досвіду зовнішнього світу. І ці внутрішні та

зовнішні ситуації завжди взаємопов'язані, оскільки інтроєкції та проєкції діють паралельно з самого початку життя (Shpits, 2019).

2. *Теорія турботи*. Теорія виникла через інтерес до питання ролі матері в психічному розвитку дитини. Д. Віннікотт ввів поняття "первинної материнської турботи". На його думку, у матері впродовж перших місяців життя дитини формується здібність ідентифікувати себе з безпомічним малюком, дякуючи актуалізації слідів її власного дитячого досвіду. Унаслідок того, як дитина розвивається, роль матері постійно змінюється, її здатність до ідентифікації з потребами дитини редукується, і водночас починає формуватися так званий ігровий простір. Цим поняттям Віннікотт позначає ті форми "проміжного" психічного досвіду, які формуються у дитини внаслідок її відділення від матері, коли дитина не досягає ще достатньо чіткого відчуття об'єктивної реальності; вона змінюється ілюзійними феноменами, відображаючи первинні психічні процеси. Велика роль у цьому процесі належить "транзитним об'єктам" і "транзитним феноменам", так званим предметам, до яких у дитини є особлива прив'язаність через те, що вони нагадують її матір. "Транзитні об'єкти", на переконання Віннікотта, є основою для розвитку символічного мислення. Досягаючи певного ступеня контролю над цими об'єктами, дитина розвиває у собі здібність ними маніпулювати. Відносини дитини з ними ефективно насичені. Використовуючи їх, вона отримує певне задоволення (Віннікотт, 2019).

3. *Теорія прив'язаності*. Автор теорії прив'язаності Дж. Боулбі, у якій розглядаються особливості формування у ранньому віці образу світу та сприйняття дитиною себе, а також різні стилі дитячо-батьківських стосунків. Теорія обґрунтовує існування біологічно обумовленої системи прив'язаності, що відповідає за емоційні зв'язки між матір'ю і дитиною. Дж. Боулбі зауважував, що новонароджений потребує надійного

опікуна, який би оберігав дитину в ситуаціях загрози і зовнішніх ризиків. Адекватна реакція та емпатія дорослого на протести немовляти спричиняє заспокійливий ефект, завдяки чому у дитини поступово формується так званий "безпечний базис", який із часом перетворюється на вміння самозаспокоєння і подальшого самоконтролю.

Зважаючи на специфіку нашого об'єкта, погоджуємось із українською вченою Т.М. Титаренко (2019) про необхідність застосування комплексного підходу як найбільш релевантного у практиках збереження і відновлення психологічного здоров'я особистості (Титаренко, 2019). Зокрема, визначаємо, що процес трансформації травмівних переживань є складно організованим та комплексним, зачіпає всі сфери психічної організації дитини.

Зважаючи на це, передбачаємо, що використання інтервенції за методом Хібукі-терапії буде відбуватися на чотири основних рівнях функціонування психіки, які водночас є "мішенями" психологічного впливу у психотерапевтичній практиці: когнітивному, емоційному, поведінковому, фізичному. Відповідно, сфери травмівних переживань молодших школярів відповідають певним критеріям та очікуваним результатам внаслідок психотерапевтичних інтервенцій

Когнітивна – рефлексивна сфера. *Критерій*: усвідомленість і розуміння. *Очікуваний результат*: подолання травматичного згадування пережитих подій.

Емоційно – афективна сфера. *Критерій*: емпатійність і оптимізм. *Очікуваний результат*: стабілізація психоемоційного стану.

Мотиваційно-поведінкова сфера. *Критерій*: налаштованість і дієвість. *Очікуваний результат*: здатність приймати і надавати підтримку, встановлення контактів і взаємодій.

Фізично-соматична сфера. *Критерій*: відновлення функціональних можливостей організму. *Очікуваний результат*: відновлення фізичної активності (рис. 1).

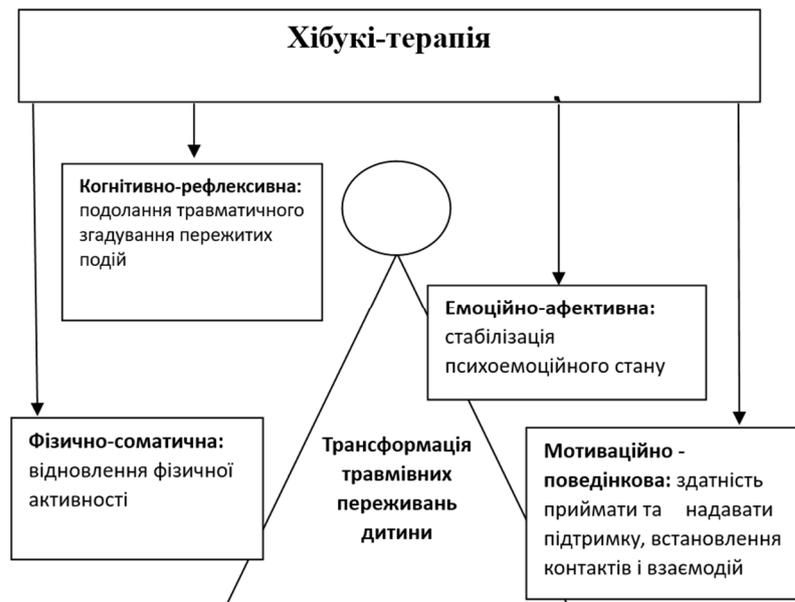


Рис. 1. Модель векторів трансформації травмівних переживань за методом Хібукі-терапії

Згідно з моделлю зміни в дитячій психіці відбуваються на когнітивному рівні, що виявляється у подоланні травматичного згадування пережитих подій ("нав'язливі спогади), активізації діяльності, побудові перспективи майбутнього, підвищенні самооцінки, вивільненні негативних думок,

активізації процесів творчості, покращенні процесів уваги, пам'яті, налагодженні здатності вчитися.

На емоційному рівні відбувається зниження (нормалізація) стану тривоги, хвилювання та напруження, прояви спонтанності, розширення репертуару позитивних

емоцій, емоційне включення в діяльність та спілкування, здатність приймати та надавати підтримку, здатність співпереживати, турбуватись.

На міжособистісному рівні – позбавлення надмірного "гіперконтролю" у стосунках з дорослими, взаємодія і контакти з дітьми, участь у колективних іграх, "вихід" зі стану усамітнення та самоізоляції.

На поведінковому рівні – зменшення рівня агресії, стабілізація психоемоційного стану, вільне висловлювання почуттів, відхід від саморуйнівної поведінки, трансформація ігор (зникнення ігор з постійним відтворенням пережитих травмивних подій), здатність до побудови (конструювання) ігрової діяльності.

На фізичному рівні – відновлення нормальної функції сну, "купірування" різноманітних соматичних симптомів пов'язаних з травмою – головний біль, заїкання, гризіння нігтів тощо, відновлення функції харчування, заняття фізичною активністю, спортивною діяльністю.

Передбачається, що комплексність психотерапевтичного впливу на різні сфери психіки дитини запускає процес дисоціації її особистості, призводить до трансформації травмивних переживань, які поступово інтегруються в загальну картину життя.

Центральною фігурою Хібукі-терапії є лялька Хібукі, що на івриті означає "обіймашка". Це м'який плюшевий песик із сумною мордочкою і довгими лапками – "іграшка, що ожила", яка обіймає дітей і завдяки спеціальним наліпкам на лапах може фізично бути присутньою з дитиною у повсякденному житті. Контакткування дитини з іграшкою створює ефект "перенесення" емоційних станів на об'єкт з можливістю виплеску нею своїх емоцій різної модальності, каналізує негативні емоції, реконструює почуття довіри, близькості, безпеки, плекає почуття турботи, що характеризує динаміку протікання процесу трансформації травмивних переживань і дозволяє повністю анігілювати негативний вплив травматичного досвіду на подальше життя дитини.

Розгортання процесу Хібукі-терапії відбувається поетапно. Короткострокова Хібукі-терапія складається з 8–10 сеансів. Наведено пропонувані теми сеансів.

1. Перше знайомство з іграшкою Хібукі: представлення іграшки та гра з нею, створення плану турботи про іграшкового песика.

2. Поглиблення знайомства з Хібукі та дарування іграшки дитині: увага на терапевтичні характеристики Хібукі (сумні очі, довгі лапи, м'яка "шкіра", довгі вуха). Укладання договору про дружбу з Хібукі та турботу про нього.

3. Створення безпечного та позитивного простору. Малювання / написання оповідання, створення колажу, використання будівельних блоків для створення безпечного простору для Хібукі.

4. Робота зі страхами: психонавчання та виявлення травм, факторів ризику, фізичних реакцій, напруження емоцій. Малювання / розфарбовування / створення фігурок із пластиліну для візуалізації страхів дитини шляхом перенесення їх на іграшку Хібукі; символічне знищення їх чи перетворення на позитивні образи.

5. Історія Хібукі: визначення емоцій, словниковий запас на тему "емоції", навички подолання труднощів. Зцілення через написання листа чи розповідь історій.

6. Емоційна карта: продовження науки розпізнавати емоції, розширення словникового запасу на тему "емоції", навички долання. Що відчуває Хібукі? Які емоції може розпізнати іграшка?

7. Ритуали та традиції Хібукі: оповідання про травму, розкриття суті травми/процес та індивідуальні стратегії її подолання.

8. Створення "Дошки мрії". Складання планів на майбутнє.

Дискусія і висновки

Таким чином, запропонована модель травмивних переживань за методом Хібукі-терапії, яка ґрунтується на психоаналітичних концепціях роботи з дитячою травмою, передбачає психологічне і психотерапевтичне опрацювання чотирьох рівнів функціонування психіки дитини: 1) емоційний; 2) когнітивний; 3) поведінковий; 4) фізичний. В основі методу лежить використання іграшки (песика Хібукі), основна роль якого полягає у "відіграванні" психосоматичних симптомів та порушень емоційно-вольової сфери, які виникли у дитини внаслідок емоційно-вольової травми або посттравматичного стресового розладу. Передбачається, що процес трансформації має динамічну структуру, яка характеризується особливостями розгортання ефективних механізмів дитячої психіки (від процесів дезорієнтації до інтеграції), має певну стадійність, вираженість. Водночас проведення експериментального дослідження із застосуванням валідних психодіагностичних процедур, дозволило доповнити компоненти представленої моделі у частині її процесуальності.

Перспективи подальших досліджень полягають у проведенні масиву експериментальних досліджень з виявлення ефективності психотерапевтичного ефекту Хібукі-терапії в роботі з дитячою травмою війни.

Список використаних джерел

- Бондарук, Ю. (2018). Зміст і основні напрями психологічної допомоги дітям, що опинилися у складних життєвих обставинах внаслідок військових дій в умовах закладу освіти. *Scientific Journal Virtus*, 28, 75–80.
- Віннікот, Д. (2019). *Розмова з батьками. Не страшний психоаналіз Віннікота*. Центр навчальної літератури.
- Гайдбрус, А.В. (2019). Комплексний посттравматичний стресовий розлад у учасників бойових дій в зоні операції об'єднаних сил у ракурсі одинадцять редакції міжнародної класифікації хвороб. *Психіатрія, наркологія та медична психологія*, 11, 19–24.
- Каменщук, Т. (2022). Роль і місце психологічної допомоги для внутрішньо переміщених сімей в умовах воєнного часу. *Науковий вісник Вінницької академії безперервної освіти. Серія "Педагогіка. Психологія"*, 1, 21–28. Видавничий дім "Гельветика".
- Котляр, А. (2017, 21 липня). *У дітей, які їдуть з табору, дуже гарні очі*. ZN UA Дзеркало тижня. <http://surl.li/invipo>
- Панок, В.Г. (2022). Психологічна робота системи освіти в умовах військового стану: особливості та принципи. У *Трансформаційні процеси соціально-гуманітарної сфери сучасної України в умовах війни: виклики, проблеми та перспективи* (с. 154–157).
- Ройз, С. (2022). Твоя сила: практикум для дітей та підлітків. <https://spilnoteka.org/broshura-tvoya-syla-praktikum-dlya-ditej-ta-pidlitkiv/>
- Смагіна, А. (2023, 5 червня). *Як працює дитячий табір для психологічної реабілітації*. Рубрика. Все по полках. <https://rubryka.com/article/gen-camp/>
- Табір СОС Дитячі Містечка. (2022, 27 вересня). *Реєстрація в осінній табір психологічної підтримки*. Департамент соціальної політики Чернівецької міської ради. <http://surl.li/invisi>
- Титаренко, Т.М. (2019). Технології відновлення психологічного здоров'я особистості в умовах війни: комплексний підхід. *Наукові студії із соціальної та політичної психології*, 43, 54–62.
- Фонд Ріната Ахметова. (2022, 27 жовтня). *Відпочити та позбутися травми війни: триває психологічна реабілітація дітей в осінньому таборі* [Відео]. YouTube. <https://www.youtube.com/watch?v=aKKMqkn8VE>
- Чуйко, О.В. (2017). Зарубіжні моделі психосоціальної реабілітації дітей, травмованих війною. У І.В. Данилюк (Ред.). *Український психологічний журнал: збірник наукових праць КНУ імені Тараса Шевченка*, 1(3), 192–204.
- Dupuy, Kendra E., & Krijn, Peters. (2010). *War and Children: A Reference Handbook*. ABC-CLIO.
- Fernando, C., & Ferrari, M. (Eds.). (2013). *Handbook of resilience in children of war*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-1-4614-6375-7>
- Shpits, R.A. (2019). *Psychoanalysis of early childhood*. Advans.
- Steel, Z. et al. (2009). Association of torture and other potentially traumatic events with mental health outcomes among populations exposed to mass conflict and displacement: a systematic. *Review and Meta-analysis Jama*, 302(5), 537–549.

References

- Bondaruk, Yu. (2018). The content and main directions of psychological assistance to children who find themselves in difficult life circumstances as a result of military operations in the conditions of an educational institution. *Scientific Journal Virtus*, 28, 75–80 [in Ukrainian].
- Camp SOS Children's Town. (2022, September 27). *Registration in the autumn psychological support camp*. Department of Social Policy of Chernivtsi City Council [in Ukrainian]. <http://surl.li/nvisi>
- Chuiko, O.V. (2017). Foreign models of psychosocial rehabilitation of children traumatized by war. In I.V. Danylyuk (Ed.). *Ukrainian psychological journal: a collection of scientific works, Taras Shevchenko KNU*, 1(3), 192–204 [in Ukrainian].
- Dupuy, Kendra E., & Krijn, Peters. (2010). *War and Children: A Reference Handbook*. ABC-CLIO.
- Fernando, C., & Ferrari, M. (Eds.). (2013). *Handbook of resilience in children of war*. Springer. <https://doi.org/10.1007/978-1-4614-6375-7>
- Haidbrus, A.V. (2019). Complex post-traumatic stress disorder in combatants in the zone of operation of the joint forces in the perspective of the eleventh edition of the international classification of diseases. *Psychiatry, narcology and medical psychology*, 11, 19–24 [in Ukrainian].
- Kamenshchuk, T. (2022). The role and place of psychological assistance for internally displaced families in wartime conditions. *Scientific bulletin of the Vinnytsia Academy of Continuing Education. Series "Pedagogy. Psychology"*, 1, 21–28. Publishing house "Helvetika" [in Ukrainian].
- Kotlyar, A. (2017, July 21). "The children who leave the camp have very beautiful eyes." *ZN UA Mirror of the week* [in Ukrainian]. <http://surl.li/nvipo>
- Panok, V.G. (2022). Psychological support of the education system under martial law: features and principles. In *Transformational processes of the social and humanitarian sphere of modern Ukraine in the conditions of war: challenges, problems and prospects* (p. 154–157) [in Ukrainian].
- Royce, S. (2022). Your strength: workshop for children and teenagers [in Ukrainian]. <https://spilnoteka.org/broschura-tvoya-syla-praktykum-diyaditej-ta-pidlitkiv/>
- Smagina, A. (2023, June 5). *How a children's camp for psychological rehabilitation works*. Heading. Everything on the shelves [in Ukrainian]. <https://rubryka.com/article/gen-camp/>
- Tytarenko, T.M. (2019). Technologies for restoring the psychological health of an individual in war conditions: a comprehensive approach. *Scientific studies in social and political psychology*, 43, 54–62 [in Ukrainian].
- Rinat Akhmetov Foundation. (2022, October 27). *Rest and get rid of war trauma: psychological rehabilitation of children in the autumn camp continues* [Video]. YouTube [in Ukrainian]. <https://www.youtube.com/watch?v=aKkMqnrk8VE>
- Steel, et al. (2009) Association of torture and other potentially traumatic events with mental health outcomes among populations exposed to mass conflict and displacement: a systematic. *Review and Meta-analysis Jama*, 302(5), 537–549.
- Shpits, R.A. (2019). *Psychoanalysis of early childhood*. Advans.
- Winnicott, D. (2019). *Conversation with parents. Winnicott's not terrible psychoanalysis*. Center for Educational Literature [in Ukrainian].

Отримано редакцією журналу / Received: 03.11.23
Прорецензовано / Revised: 14.11.23
Схвалено до друку / Accepted: 25.11.23

Dafna SHARON-MAKSIMOV, PhD Student
ORCID ID: 0000-0003-1134-8195
e-mail: Sharon_dafna@hotmail.com
Institution of Higher Education University of Educational Management, Kyiv, Ukraine

A MODEL OF TRANSFORMATION OF A CHILD'S TRAUMATIC EXPERIENCES HIBUKI THERAPY METHOD

Background. The article is devoted to the description of the model of transformation of a child's traumatic experiences, which is part of the concept of Hibuki therapy, which is being actively implemented in Ukraine now by Israeli and Ukrainian psychologists.

Methods. Modeling of a constructed ideal object-based on the identification of relationships between variables for the purpose of further verification for solving applied problems in the field of psychotherapy for children's trauma.

Results. The presented model is a methodologically justified system that reflects the structural and functional connections of the recovery of the psyche of children of primary school age under the influence of therapeutic interventions with the help of a doll – a dog (Hibuki). It is assumed that children project their feelings and anxieties onto the toy object, identifying with these feelings and regulating emotions while caring for the Hibuki. The model reflects four levels of a child's mental functioning, which are the main "targets" of interventions in Hibuki therapy: emotional, cognitive, behavioral, physical. The spheres of traumatic experiences of younger schoolchildren are described, which meet certain criteria and expected results. Cognitive – reflective sphere. Criterion: awareness and understanding. Expected result: overcoming traumatic memories of past events. Emotional – affective sphere. Criterion: empathy and optimism. Expected result: stabilization of psycho-emotional state. Motivational and behavioral sphere. Criterion: attitude and effectiveness. Expected result: the ability to receive and provide support, establishing contacts and interactions. Physical and somatic sphere. Criterion: restoration of the body's functional capabilities. Expected result: recovery of physical activity.

Conclusions. It is assumed that the complexity of the psychotherapeutic influence on various spheres of the child's psyche starts the process of personality dissociation, leads to the transformation of traumatic experiences, which are gradually integrated into the general picture of life.

Keywords: child trauma, Hibuki doll, Hibuki therapy method, model of transformation of child's traumatic experiences, trauma psychotherapy.

Автор заявляє про відсутність конфлікту інтересів. Спонсори не брали участі в розробленні дослідження; у зборі, аналізі чи інтерпретації даних; у написанні рукопису; в рішенні про публікацію результатів.

The author declares no conflicts of interest. The funders had no role in the design of the study; in the collection, analyses or interpretation of data; in the writing of the manuscript; in the decision to publish the results.