



ПСИХОСОЦІАЛЬНА ПІДТРИМКА УЧАСНИКІВ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ

НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНИЙ ПОСІБНИК

КИЇВ, 2023

Міністерство освіти і науки України
Державна наукова установа
«Інститут модернізації змісту освіти»
Громадська організація «Ла Страда-Україна»
Дитячий фонд ООН (ЮНІСЕФ)

ПСИХОСОЦІАЛЬНА ПІДТРИМКА УЧАСНИКІВ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ

НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНИЙ ПОСІБНИК

Авторки: Андрєєнкова В. Л., Войцях Т. В., Гриців І. П., Мельничук В. О., Сабліна Н. О., канд.псих.н., Флярковська О. В., канд.пед.н., Харківська Т. А.

Упорядниці: Андрєєнкова В. Л., Войцях Т. В., Флярковська О. В.

Схвалено для використання в освітньому процесі (рішення експертної комісії з психології та педагогіки від 01.03.2023 року (протокол №1)).

П86 **Психосоціальна** підтримка учасників освітнього процесу. Навчально-методичний посібник. / Андрєєнкова В. Л., Войцях Т. В., Гриців І. П., Мельничук В. О., Сабліна Н. О., Флярковська О. В., Харківська Т. А. – К., 2023. – 126 с.

ISBN 978-966-137-162-9

Посібник розкриває теоретичні та практичні засади психосоціальної підтримки освітян для отримання ними терапевтичного захисту. У ньому узагальнюється сутність критичних і кризових ситуацій, їхньої типології, характерних особливостей кризових станів і специфіки їхнього переживання особистістю. Подана методологія кризової психосоціальної допомоги (зміст, стратегії, напрями, форми й методи) сприятиме формуванню у педагогічних працівників готовності вирішувати типові завдання під час виконання професійної діяльності, спрямованої на допомогу. Важливим є надання низки практичних рекомендацій, а також допоміжної літератури методичного інструментарію, розробленого на основі Спецкурсу для підвищення кваліфікації для слухачів (освітян) очно-дистанційної форми навчання щодо здійснення ефективної психосоціальної допомоги учасникам освітнього процесу в різноманітних життєвих кризових ситуаціях. Посібник структурований таким чином, щоб сприяти педагогічним працівникам оперативно використовувати запропоновані матеріали не лише для теоретичного курсу, але й для практичного застосування. Він містить орієнтовний тематичний план, програму, інформаційні матеріали, завдання для самостійної роботи, питання для самоконтролю й список використаної та рекомендованої літератури.

Посібник рекомендований керівникам та педагогічним працівникам закладів освіти, викладачам інститутів післядипломної педагогічної освіти, практичним психологам, соціальним педагогам, а також іншим фахівцям допомагаючих професій та представникам громадських організацій.



Київ, 03113, а/с 26,

Тел./факс: +38 (044) 205 36 95

E-mail: info@la-strada.org.ua

www.la-strada.org.ua, www.facebook.com/lastradaukraine

Національна гаряча лінія для дітей та молоді (дзвінки безкоштовні)

0 800 500 225 або 116 111 (з мобільного)

Електронні канали консультування:

Telegram - CHL116111

Instagram - [childhotline_ua](https://www.instagram.com/childhotline_ua)

Messenger - [childhotline.ukraine](https://www.messenger.com/profile/childhotline.ukraine)

Представництво Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні

Email: kyiv@unicef.org Вебсайт: www.unicef.org.ua

Facebook: UNICEFUkraine Instagram: UNICEF_Ukraine Twitter: UNICEF_UA

Видання підготовлене в рамках проєкту «Розвиток систем попередження та реагування на насильство в закладах освіти і підвищення стійкості підлітків», який впроваджується Дитячим фондом ООН (ЮНІСЕФ) та ГО «Ла Страда-Україна». Зміст публікацій є виключно відповідальністю ГО «Ла Страда-Україна» і не обов'язково відображає погляди ЮНІСЕФ.



Видання надруковано в рамках проєкту «Попередження ґендерно зумовленого насильства, торгівлі людьми та порушення прав дитини» за підтримки донорської організації «Хліб для світу».

УДК 37.013.77:[159.922.7:159.944.4]](477)(072)

ISBN 978-966-137-162-9

© Представництво Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні, 2023

© ГО «Ла Страда-Україна», 2023

© Андрєєнкова В. Л., Войцях Т. В., Гриців І. П., Мельничук В. О., Сабліна Н. О., Флярковська О. В., Харківська Т. А., 2023

ЗМІСТ

Вступ	4
Тема 1. Особливості набуття травматичного досвіду дітьми та дорослими в період війни.....	7
Тема 2. Вікові особливості проживання травматичного досвіду дітьми в період війни.....	16
Тема 3. Перша психологічна допомога. Алгоритм дій.....	33
Тема 4. Основи професійної та емоційної безпеки фахівців в умовах надзвичайних ситуацій.....	49
Тема 5. Ресурсний стан. Відновлення фахівців після роботи з особами, які проживають кризи, втрати та горе.....	58
Тема 6. Поняття «резилієнс». Основні фактори формування резилієнс у дітей. Роль закладів освіти.....	66
Комплекс вправ та технік для допомоги/самодопомоги в стані стресу, а також для зняття емоційного напруження та стабілізації емоційного стану.....	90
Спецкурс підвищення кваліфікації для слухачів (освітян) очно-дистанційної форми навчання «Психосоціальна підтримка учасників освітнього процесу».....	103
Корисні посилання.....	120
Інформація про авторів/авторок та упорядників/упорядниць.....	123

ВСТУП

Запит на психосоціальну допомогу в кризових ситуаціях передбачає високі вимоги до якості підготовки фахівців. Тому необхідною є підготовка спеціалістів, які володіють технологіями надання психосоціальної допомоги та соціо-емоційної підтримки, а також здатні проводити свою діяльність у нестандартних ситуаціях.

В Україні потреба в психосоціальній підтримці відчутно зросла від початку повномасштабного вторгнення росії, адже наші співвітчизники стикнулися з такими кризовими подіями, які складно передбачати та проживати. Багато людей втратили рідних, житло, були роз'єднані з близькими чи вимушено залишили власні домівки, перебували під обстрілами чи тимчасовою окупацією. Все це позначається на їхньому стані, викликаючи дистрес, що в подальшому може призвести до проблем із психічним чи фізичним здоров'ям.

Так само значна кількість учасників освітнього процесу отримала психологічні травми різного ступеня, які часто призводять до посттравматичного розладу, потребують постійної психологічної підтримки та допомоги. Саме тому вагомого значення в сучасних умовах розвитку системи освіти набувають питання забезпечення:

- психологічно комфортного освітнього середовища для всіх здобувачів освіти;
- якісного освітнього процесу для дітей та підлітків, які мають психологічну травму;
- набуття педагогічними працівниками компетентностей щодо роботи з дітьми, які отримали психологічну травму;
- соціо-емоційної підтримки педагогічних працівників.

Російська агресія проти України зумовила низку викликів для психологічної служби та працівників закладів освіти, а саме:

- значне зростання чисельності учасників освітнього процесу, які отримали психологічні травми різного ступеня внаслідок воєнних дій та потребують постійної психологічної підтримки та допомоги;
- дефіцит практичних психологів/послуг із психологічного супроводу під час освітнього процесу з огляду на збільшення кількості людей, яким це вкрай необхідно;
- недостатню підготовку педагогічних працівників щодо надання базової психологічної підтримки та для роботи з дітьми, які отримали психологічну травму;
- недостатню обізнаність батьків стосовно особливостей психічного здоров'я дітей та можливості надання їм психологічної підтримки тощо.

Попри масштабність і складність усіх цих викликів система освіти має великі можливості допомагати учасникам освітнього процесу. Професійний та організаційний ресурси, якими вона володіє, здатність до широкого соціального впливу сприяють комплексному та системному підходу до всіх освітян.

У системі освіти України відповідно до ст. 76 Закону України «Про освіту» (від 05.09.2017 № 2145-VIII) діє психологічна служба, що забезпечує своєчасне та систематичне вивчення психофізичного розвитку здобувачів освіти, мотивів їхньої поведінки та діяльності з урахуванням вікових, інтелектуальних, фізичних, ґендерних та інших індивідуальних особливостей, сприяє створенню умов для соціального та інтелектуального розвитку здобувачів освіти, охорони психічного здоров'я, надання психологічної та соціально-педагогічної підтримки всім учасникам освітнього процесу відповідно до цілей та завдань системи освіти. Діяльність психологічної служби в системі освіти України здійснюють практичні психологи, соціальні педагоги, методисти та директори (завідувачі) навчально-методичних кабінетів/центрів/ лабораторій.

Психологічна служба як складова державної системи охорони психічного та соціального здоров'я громадян покликана надавати соціальну та психологічну допомогу особистості не лише для її розвитку та саморозвитку, але й для подолання кризових моментів її життя. Значну роль у збереженні психологічного здоров'я учасників освітнього процесу відведено практичним психологам і соціальним педагогам, загальна кількість яких в Україні складає 23 315 осіб. За інформацією з областей, працівники психологічної служби в системі освіти впродовж 2020/2021 навчального року надали 1 189 876 консультаційних послуг учасникам освітнього процесу з наступних питань: допомога дітям та сім'ям, які постраждали у воєнних конфліктах, – 61 248; допомога дітям та сім'ям, які перебувають у складних життєвих обставинах, – 109 020; психологічний та соціально-педагогічний супровід дітей-сиріт, дітей, позбавлених батьківського піклування, – 117 078; психологічний та соціально-педагогічний супровід дітей із сімей учасників АТО (ООС) – 92 575; психологічний та соціально-педагогічний супровід дітей із сімей внутрішньо переміщених осіб – 65 119; психологічний супровід дітей з особливими освітніми потребами в умовах інклюзивної освіти – 27 063; профілактика шкідливих звичок (вживання наркотичних речовин, напоїв, що містять алкоголь, тютюнопаління тощо) – 183 512; дитяча злочинність – 88 876; торгівля людьми – 27 111; домашнє насильство – 53 591; булінг – 82 670; суїцидальна поведінка дітей – 41 763; робота з дітьми з груп ризику – 140 250.

Одним із головних завдань закладу освіти є повсякденна психологічна допомога здобувачам освіти та їхня емоційна підтримка. Психосоціальну допомогу в закладі освіти можуть надавати як педагогічні, так і інші працівники (вчителі-предметники, класні керівники, шкільний лікар, практичний психолог, соціальний педагог тощо), які знають та вміють застосовувати алгоритм першої психологічної допомоги.

Психосоціальна допомога спрямована на психологічну підтримку в складних і кризових ситуаціях, які викликають психологічний дискомфорт та емоційну нестабільність; на сприяння ефективній адаптації до соціального середовища, до мінливих соціальних умов як окремих особистостей, так і груп населення.

Психосоціальна допомога – термін, близький за значенням до психотерапії та соціальної роботи. У широкому сенсі психосоціальна робота трактується як напрям соціальної роботи, основна мета якого – надання першої психологічної допомоги, соціальної підтримки особам, які перебувають у важкій життєвій ситуації, а також як організація комплексу умов для продуктивної адаптації людини в змінених умовах життєдіяльності.

У вузькому сенсі психосоціальна робота – це діяльність, яка спрямована на відновлення втраченої психосоціальної рівноваги, на пошук ресурсів особистості та ресурсів соціального середовища для подолання труднощів у складній життєвій ситуації. Основні завдання психосоціальної допомоги у практиці соціальної роботи – розширення діапазону соціальних і особистісних ресурсів особи для самостійного вирішення проблем, які виникають, для подолання труднощів, актуалізації її творчих, інтелектуальних, особистісних, духовних і фізичних можливостей, необхідних для виходу з кризового стану, стимулювання самоповаги і впевненості у власних силах.

Водночас не бажано переносити методи психології до соціальної роботи, оскільки такі складні види діяльності, як психологічне консультування та психотерапія вимагають спеціальних професійних навичок та практичної підготовки фахівця. Оволодіння технологіями психосоціальної допомоги визначає гуманні заходи реагування на страждання особи, яка може потребувати підтримки.

Також важливо враховувати, що проживання кризових ситуацій, зокрема в умовах війни, може мати негативний вплив і на соціо-емоційне здоров'я самих фахівців, які надають допомогу постраждалим. Відповідальне надання допомоги також означає турботу про власне здоров'я та благополуччя.

Фахівцям професій, які передбачають надання допомоги, зокрема й педагогічним працівникам, фахівцям психологічної служби в системі освіти вкрай важливо дбати про власну безпеку (емоційну, фізичну, професійну), щоб мати можливість якісно та своєчасно надати допомогу іншим.

Саме тому одним із пріоритетних завдань у системі освіти є питання підвищення професійної компетентності педагогічних працівників для оволодіння сучасними технологіями психосоціальної допомоги та методами самодопомоги й відновлення в кризових ситуаціях.

Методичний матеріал розміщений в Посібнику апробовано під час проведення вебінарів для освітян України (березень-грудень 2022 року) у співпраці ГО «Ла Страда-Україна» з ДНУ «Інститут модернізації змісту освіти» за підтримки проєктів «Розвиток систем попередження та реагування на насильство в закладах освіти і підвищення стійкості підлітків», який впроваджується в Україні Дитячим фондом ООН (ЮНІСЕФ) та ГО «Ла Страда Україна»; «Запобігання гендерному насильству, торгівлі людьми та порушенням прав дітей, а також надання послуг підтримки постраждалим» який впроваджується ГО «Ла Страда-Україна» за підтримки донорської організації Міжнародна Протестантська агенція служби розвитку протестантської Діаконії «Хліб для Світу».

Всі використанні вправи, де не має авторства, були апробовані працівниками психологічної служби, що підтвердило доцільність та ефективність їх використання для цілеспрямованої психологічної підтримки в складних і кризових ситуаціях.

ТЕМА 1. ОСОБЛИВОСТІ ПРОЖИВАННЯ ТРАВМАТИЧНОГО ДОСВІДУ ДІТЬМИ ТА ДОРΟΣЛИМИ В ПЕРІОД ВІЙНИ¹

Матеріали для тренера/тренерки

1. Привітання учасників і учасниць. Окреслення мети та завдання освітнього заходу. Правила роботи групи.

Мета: сприяти створенню атмосфери довіри та доброзичливості для конструктивної роботи.

Метод роботи: повідомлення тренера/тренерки, колективне обговорення.

Необхідні матеріали: презентація.

Хід проведення

Тренер/тренерка представляється, вітає учасників/учасниць і ознайомлює з метою та завданнями освітнього заходу, правилами роботи групи та спілкування на час онлайн-навчання, обговорює з учасниками/учасницями значення та зміст кожного пункту.

За бажанням та пропозиціями учасників/учасниць перелік запропонованих правил може бути доповнений чи змінений.



До уваги тренера/тренерки!

Пропоновані пункти правил роботи групи на час навчання в онлайн-режимі:

- активність та залучення до групового процесу;
- взаємодія (чат, голосовий режим);
- піднята рука = хочу висловитися;
- мікрофон за бажанням;
- веб-камера (за можливості);
- «вільна нога» (за потреби) тощо.

2. Знайомство та очікування

Мета: знайомство учасників та учасниць заняття, формування атмосфери емоційної довіри та безпеки.

Метод роботи: самопрезентація.

Необхідні матеріали: презентація.

Хід проведення

Тренер/тренерка пропонує учасникам і учасницям представитися (написати в чаті або проговорити ім'я, прізвище, місце перебування, сферу професійної діяльності), а також дати відповіді на такі запитання:

- для чого я тут;
- які очікування від себе, групи та тренера/тренерки?



До уваги тренера/тренерки!

Мотивуйте учасників та учасниць озвучити певні очікування, які б вказували на їхні освітні та/або емоційні потреби під час навчання.

¹Таймінг (тривалість) визначається залежно від виду освітнього заходу (практикум, семінар, тренінг) та форми проведення (очно, онлайн). Важлива умова: дотримуватися структури та логіки розробки заняття.

3. Визначення основних понять – «надзвичайна ситуація», «стрес», «травма», «травматичний стрес»

Мета: активувати та розширити знання про головні характеристики понять та обговорити основні положення, важливі для розуміння та врахування в роботі з дітьми у період війни.

Метод роботи: повідомлення тренера/тренерки, мозковий штурм, колективне обговорення.

Необхідні матеріали: презентація.

3.1. Повідомлення тренера/тренерки

Тренер/тренерка пропонує учасникам/учасницям розглянути основні поняття, що характеризують події сьогодення та емоційні чи поведінкові реакції людини на ці події, а також наголошує на важливості розуміння головних акцентів, важливих для врахування в роботі з дітьми та їхніми батьками в період війни для надання емоційної підтримки та формування життєстійкості.

” **Надзвичайна ситуація** означає таку, в якій життя, фізичне та психічне благополуччя або розвиток можливостей людини перебувають під загрозою внаслідок збройного конфлікту, стихійного лиха або проблем у соціальній чи правовій системі і де місцевий потенціал щодо виходу з кризи або вже використаний, або не є адекватним.

”

Термін «**криза**» стосується стресової ситуації, де попередній досвід людини та її звична стратегія виживання не є адекватними для розв'язання ситуації. Криза може бути раптовою та драматичною, але може розвиватися й поступово.

Криза настає, коли під тиском життєвих обставин відмовляють звичайні механізми, щоб ефективно їм протистояти.

Розрізняють внутрішні та зовнішні кризи. До **внутрішніх** можна віднести кризи змін (природні, викликані розвитком особистості) і кризи, що пов'язані з внутрішніми конфліктами. **Зовнішні** кризи пов'язані з дефіцитом оточення (фізична та емоційна депривація) та травматичними подіями.

” **Травматичні кризи** – це гострі або тривалі психоемоційні стани людини після нещасного випадку: вбивства, самогубства, хвороби, розлучення, інвалідності, катастроф, війни, революції, шкільного та виробничого стресу, смерті родичів, батьків, друзів, домашніх тварин тощо.

”

Термін «**травма**» використовується для опису емоційного стану дискомфорту та стресу. Психотравма може бути спричинена:

- подіями, які становлять небезпеку для життя, серйозного ураження тіла чи сексуального скривдження (особа може бути жертвою події, її свідком чи довідатися про травматичну подію, що сталася з рідними, зокрема про смерть чи загрозу життю);

- сильними стресовими подіями, що перевершують ресурси подолання їхніх наслідків та залишають «рану» у психіці;

- спогадами про незвичний катастрофічний досвід, травматичну подію, які порушили почуття безпеки та цілісності людини.

Основні психотравмуючі події високого або надмірного стресового рівня:

- ☑ війна;
- ☑ масове інтерперсональне насильство;
- ☑ стихійні лиха та техногенні катастрофи;
- ☑ пожежі;
- ☑ ДТП (дорожньо-транспортна пригода);
- ☑ сексуальне насильство;
- ☑ фізичне насильство;
- ☑ бути свідком насильства;
- ☑ бути свідком самогубства (чи довідатися про самогубство близької особи);
- ☑ скривдження дітей (фізичне/сексуальне та часто супутнє емоційне занедбання/скривдження);
- ☑ медичні хвороби з раптовим розвитком загрози життю, інвазивними медичними процедурами;
- ☑ бути свідком травматизації інших осіб та наслідків травми.

У випадку психотравми стратегії розв'язання проблем, якими досі володіла людина, стають неадекватними до нової ситуації.

Класифікація травматичних подій

Монотравма (наприклад, ДТП).

Мультитравма – одночасно різні види травм у певному спільному часовому проміжку (наприклад, участь у бойових діях).

Секвенційна травма – той самий вид травми, яка має систематичний характер (наприклад, домашнє насильство).

Травма розвитку – травматичне дитинство: повторювані травматичні події, відсутність безпечної прив'язаності, емоційне занедбання.

Травма війни – зачіпає як військових, так і цивільних осіб у зоні бойових дій, біженців, медиків та інших. До неї входять:

- ☑ загроза життю та серйозному фізичному ураженню;
- ☑ особисте поранення/бачити смерть чи поранення інших;
- ☑ полон, тортури, знуцання, екстремальні умови проживання;
- ☑ вбивство/поранення інших;
- ☑ сексуальне насильство;
- ☑ невідомість.

Термін **«травмовані»** є прикметником від терміна «травма». Травмованою вважається особа, яка отримала одну чи більше травм. Травматичний вплив не є обов'язковим наслідком участі в ситуації, яка може травмувати. Якщо травматичний досвід великий/тривалий, емоційно болісний чи шоківий, тоді він може призвести до тривалого руйнівного в розумовому і фізичному плані результату.



Важливо пам'ятати!

Люди по-різному реагують на травму, тож її наслідки для психічного здоров'я можуть бути теж дуже різними: або зовсім відсутніми, або дуже яскраво вираженими.

3.2. Мозковий штурм, колективне обговорення особливостей реакцій дітей та дорослих на стресові та психотравмуючі ситуації

Тренер/тренерка просить учасників/учасниць мозковим штурмом визначити та викласти в чаті або проговорити фактори, які, на їхню думку, зумовлюють ту чи іншу реакцію людини на травму. Відтак узагальнює та резюмує результати мозкового штурму.

Реакцією на воєнні події у дітей та дорослих може бути **травматичний стрес**.

Загалом стрес – це невід'ємна частина життя людини. Стрес-реакція як стан психічної напруги виникає в процесі життєдіяльності в найбільш незвичних, несподіваних, складних або важких умовах. Спектр таких подій – від «дуже приємно» до «вкрай неприємно».

”

Стрес (від англ. stress – напруга, тиск) – неспецифічна реакція організму у відповідь на дуже сильну зовнішню дію (подразник), яка перевищує норму, а також відповідна реакція нервової системи.

”

Стрес розрізняють за особливостями подразника, що його спричинює:

- ☑ **фізичний стрес** (внаслідок дії фізичних чинників: опік, травма, надсильний шум тощо);
- ☑ **емоційний стрес** (внаслідок дії психогенних чинників, які викликають неприємні, шкідливі, токсичні емоції).

Стрес як особливий психофізіологічний стан забезпечує захист організму від загрозливих та руйнівних впливів, як психічних, так і фізичних.

Біологічна функція стресу – адаптація.

Інтенсивність стресу може бути різною: від мінімальної до надмірної.

На ранній стадії розвитку стресу зазвичай поліпшуються загальне самопочуття та стан здоров'я в цілому. Але посилюючись, стрес сягає свого апогею. Цю точку можна назвати оптимальним рівнем стресу, бо якщо стрес зростає і надалі, то завдає шкоди для організму.

Види стресу за Г. Сельє:

- ☑ **еустрес** (дослівно «хороший стрес»; синонім «конструктивний стрес») – захисна реакція організму, яка протікає без істотних «втрат» для нього, тобто з мінімальними витратами, збагачує людину усвідомленням своїх реальних можливостей;
- ☑ **дистрес** – надмірний стрес; деструктивний стрес, перебування в стані обмеження або утиску; є захисною реакцією організму, яка завдає збитків для організму, ослаблює його можливості; виявляється в нездатності адаптуватися до стресових ситуацій та спричинених ними наслідків, а також у дезадаптивній поведінці.

Чим більшою є інтенсивність і тривалість або повторюваність стресової дії, тим вище вірогідність переходу еустреса в дистрес.



До уваги тренера/тренерки!

Продемонструйте учасникам/учасницям слайд «Як працює система тривоги в стані норми?»

Прокоментуйте, що сигнал про небезпеку (будь-який сенсорний подразник), який сягає мозкових структур, завжди отримує як об'єктивну (змістовну, смислову, ірраціональну), так і суб'єктивну (емоційну) оцінку. У стані норми цей процес відбувається одночасно: є відповідна емоційна реакція без негативного або токсичного забарвлення (*наприклад, хвилювання, тривога, настороженість, обережність тощо*) та здійснюється аналіз ситуації щодо рівня загрози для життя та здоров'я людини. Отже, поведінкова реакція, спрямована на нейтралізацію загрози, вмикається після отримання об'єктивної оцінки та є відповідною до схваленого рішення: чи є реальна загроза і якого вона рівня небезпеки. У разі, коли немає сприйняття загрози, стресова реакція не виникає. Це так званий «верхній, довгий шлях» реакції на стресор.

За наявності факторів, які позначаються на інтенсивності стрес-реакції, вплив суб'єктивної оцінки може переважати. Особливо, якщо сигнал «загроза» виникає на тлі емоцій негативного афектного забарвлення (*наприклад, панічний страх, гнів, лют, відчай тощо*). У такому разі сенсорна інформація набуває ролі тригера, автоматично запускаючи послідовність відповідних фізіологічних реакцій, зокрема стрес-реакцій (так званий «нижній, швидкий шлях» реакції на стресор).

Запропонуйте учасникам/учасницям дати відповідь на запитання: «Які фактори впливають на інтенсивність стрес-реакції?»

На допомогу тренеру/тренерці!

Фактори, які впливають на інтенсивність стрес-реакції:

- ☑ особливості стрес-подразника;
- ☑ значимість стрес-подразника для певної людини;
- ☑ функціональний стан людини до впливу стрес-подразника:
 - фізіологічний;
 - фізичний;
- ☑ наявність впливу супутніх внутрішніх умов (особливості функціонування організму людини: спадковість, минулий досвід) та зовнішніх (клімат, дієта, ліки тощо).

Отже, враховуючи всі фактори, що впливають на інтенсивність стрес-реакції та її наслідків, важливо пам'ятати: **те, що для однієї людини є травмою, для іншої може нею не бути або не стати.**

І саме від інтенсивності та повторюваності стресових подій, а також від рівня стресостійкості людини, її віку, стану здоров'я, досвіду проживання психотравмуючих чи стресових подій та інших факторів залежить, якими будуть наслідки для людини під час та після події.

”

Травматичний стрес – це незвична для людини реакція організму (емоційна, фізіологічна, поведінкова, когнітивна). Поведінка, яка виходить за розуміння умовної норми для тієї чи іншої людини. Тому що події навколо цієї людини теж є для неї новими, неочікуваними або невизначеними, тобто такими, що також виходять за межі нормативно звичних ситуацій.

Травматичний стрес – це нормальна реакція здорової людини на ненормальні для неї події (події, що виходять за межі звичайного життєвого досвіду людини).

”

Коло людей, котрі можуть переживати травматичний стрес, досить широке. Воно охоплює не лише безпосередніх учасників подій, але й членів їхніх сімей, а також тих осіб, які перебували поруч із подією або спостерігали за нею через ЗМІ, або навіть чули розповіді про події. Особливо це стосується дітей з огляду на обмеженість їхнього життєвого досвіду, на вразливість і незрілість дитячої психіки.

Особливості реагування організму людини на травматичні умови

Розрізняють чотири типи реакцій людини на стресові та травматичні події:

- емоційна;
- поведінкова;
- когнітивна (інтелектуальна);
- фізіологічна.

Реакції кожної людини на травматичні ситуації є індивідуальними, спільного для всіх «сценарію» не існує! Важливо розуміти, що в травматичній ситуації робота кори головного мозку та всіх вищих його функцій (зокрема мислення, контроль, аналіз та інші) тимчасово призупиняються. Натомість лімбічна система, найдавніша частина мозку, яка відповідає за швидке реагування (інстинкти, емоції, здатність до виживання, захисту) починає працювати на повну потужність. Виникають спонтанні, неусвідомлювані реакції (стимул-реакції), інтуїтивні, сформовані раніше та зафіксовані на рівні однієї з трьох основних стратегій захисту:

- «Бий!» («Нападай!»);
- «Тікай!»;
- «Замри!»

До уваги тренера/тренерки!

Зверніть увагу учасників/учасниць на те, що стратегія захисту «Замри!» – це реакція для всіх шоккових станів. Людина припиняє (або зменшується її здатність) дихати та відчувати – саме так психіка захищається від надмірно інтенсивних почуттів та емоцій. Коли людина зазнає фізичного болю, який не здатна витримати, то впадає в кому або втрачає свідомість. Те саме відбувається і на емоційному, поведінковому та когнітивному рівнях. Психіка вимикає чутливість для того, щоб вижити і не зруйнуватися. І це теж нормальна реакція організму, проте лише в тому випадку, коли вона тимчасова.

Якщо травматичне переживання, травматичний досвід особи фіксують на одній з цих стратегій, то надалі така людина (дитина чи доросла) вдаватиметься до певної поведінки, навіть в умовно безпечному середовищі.

В екстремальних травматичних умовах у людини спочатку відбувається мобілізація функціональних резервів організму, відповідна стресова реакція, вилив гормонів з наступним перерозподілом і спадом. Резерви організму виснажуються, розвивається виражений астено-депресивний стан, нервово-психічне напруження.

В екстремальних ситуаціях у людей виникає інша форма сприйняття подій – гостра реакція на стрес. З досвіду фахівців, які працюють у службах екстреного реагування та в умовах надзвичайних ситуацій, цей тип реакції виявляється в один із двох способів: йдеться про так звані «рухову бурю» чи «уявну смерть». Основна відмінність цих способів у тому, що перша реакція протікає **за типом збудження**, а друга – **за типом гальмування**.

Треба розуміти, що «шлях» реагування на травматичні умови та тривалість кожного з етапів у різних людей будуть індивідуальними. Хтось у травматичних ситуаціях швидко проходить процес психологічної та соціальної адаптації, формує систему життєдіяльності в незвичних для себе умовах та виробляє/застосовує конструктивні стратегії дій. Для інших притаманна дезадаптивна та деструктивна поведінка, яка не дає їм змоги адекватно реагувати на навколишні події. Проте, якщо рівень стресостійкості людини низький або в період потрапляння людини в психотравмуючу ситуацію є ще додаткові супутні фактори, що знижують рівень життєстійкості, внутрішніх резервів може бути недостатньо і виснаження може проявитися дуже швидко (навіть миттєво). І це також зумовлюватиме ту чи іншу стрес-реакцію або стратегію поведінки людини.

ВАЖЛИВО!!!

Приймаємо та поважаємо стратегії та реакції людини, яка потрапила або перебуває в екстремальних травматичних умовах!

Людина в екстремальних травматичних умовах – НЕ «хворий», а звичайна людина! За результатами досліджень, лише 8 % чоловіків та 20 % жінок, які зазнали травматичної події, потерпають через посттравматичні стресові розлади (ПТСР). Такий стан можна подолати та навчитися ним керувати. Переважна кількість людей (70%) вважають, що вони можуть впоратися з травмою та відновитися без сторонньої допомоги.

Разом із тим, своєчасна Перша Психологічна Допомога важлива для прискорення відновлення після отримання травматичного досвіду!

Особливості реагування дітей на травматичні умови

Криза, що охопила країну, безпосередньо впливає на батьків (особливо на виконання ними батьківських функцій), що, в свою чергу, позначається на дітях. У цей період знижена або порушена здатність любити, працювати та насолоджуватися життям. Отже, ми розуміємо, що в період війни є великий ризик психологічного травмування навіть тих дітей, які не перебувають у так званих гарячих зонах (окуповані території, блокада, обстріли тощо). Вони можуть травмуватися внаслідок реакцій дорослих на навколишні події, через втрату рідних, батьків, друзів, домашніх тварин... І важливо пам'ятати, що ті події або буденні справи в житті дитини, які дорослим здаються незначними або не вартими уваги, в разі їхнього «зникнення», «знищення», ігнорування або знецінення дорослими можуть також стати причиною психологічного травмування дітей.

ЗОНА ОСОБЛИВОЇ УВАГИ!

- В умовах кризи діти реагують і мислять не так, як дорослі.
- Частіше дітей лякає (травмує) не сама кризова подія, а реакція дорослих на неї.
- Не всі діти потребують першої психологічної допомоги. Дехто з них, як і дорослі, дуже легко долають і переживають неприємний досвід.
- Сумні думки та переживання виникають практично в усіх без винятку дітей (незалежно від віку).
- Потрібно стежити за «навідними» запитаннями від дітей.
- Будь-яка ненормальна реакція на ненормальну ситуацію є **НОРМАЛЬНОЮ!**
- Дуже важливо розуміти і **ВЧАСНО ПОМІЧАТИ** зміни, які виявляються у поведінці дітей різного віку.

Важливість своєчасного втручання: ППД, психотерапія, лікування

Якщо вплив екстремальних умов на індивіда не зупинити, можливими є стресові розлади, а в разі довготривалих впливів – посттравматичні стресові розлади (ПТСР), серйозні емоційні та поведінкові розлади з показаннями до медичного лікування; астеничний синдром; порушення сну; пригнічення; депресії.

Травматичні кризи, як гострі, так і хронічні, помітно впливають на розвиток дитини і залишають глибокий слід в її свідомості, якщо найближче соціальне оточення не подбало про те, щоб надати їй відповідну та своєчасну допомогу.

Можливий перебіг травматичного досвіду

Гостра стресова реакція (перші три дні).



Гострий стресовий розлад (до 4-х тижнів).



Посттравматичний стресовий розлад – ПТСР (після 4-х тижнів).

Чим раніше дорослі, які опікуються дитиною, або педагогічні працівники помітять у дитини симптоми, що вказують на її неспроможність самотійно впоратися з травматичним досвідом, і своєчасно нададуть їй першу психологічну допомогу (ППД) та, за потреби, переспрямують до відповідних фахівців, які працюють із ГСР та ПТСР, тим ефективнішим буде процес відновлення розвитку та життєдіяльності дитини до адекватного рівня.

ВИКОРИСТАНІ ДЖЕРЕЛА:

1. Богданов С. О. та ін. Навчально-методичний посібник «Підготовка вчителів до розвитку життєстійкості/стресостійкості у дітей в освітніх навчальних закладах». Київ Унів. вид-во Пульсари. 2017. 208 с.
2. Бочкор Н., Дубровська В., Залеська О. Соціально-педагогічна та психологічна робота з дітьми у конфліктний та постконфліктний період: метод. рек. Київ: МЖПЦ «Ла Страда-Україна». 2014. 84 с.
3. Вольнова Л. Навчальний посібник «Психосоціальна допомога в роботі з кризовою особистістю». Київ. 2012. 275 с.
4. Кісарчук З. Г. Методичний посібник «Психологічна допомога дітям у кризових ситуаціях: методи і техніки». Київ: Логос. 2015. 232 с.
5. Мюллер М. Якщо ви пережили психотравмуючу подію/ пер. з англ. Діана Бусько, наук. ред. Катерина Явна. Львів. Видавництво Свічадо. 2015. 120 с.
6. Соціально-педагогічна та психологічна допомога сім'ям з дітьми в період військового конфлікту: навчально-методичний посібник. Київ: Агентство «Україна». 2015. 176 с.

ТЕМА 2. ВІКОВІ ОСОБЛИВОСТІ ПРОЖИВАННЯ ТРАВМАТИЧНОГО ДОСВІДУ ДІТЬМИ В ПЕРІОД ВІЙНИ²

Матеріали для тренера/тренерки

1. Привітання учасників і учасниць. Визначення мети та завдання освітнього заходу. Активізація правил роботи групи.

Мета: сприяти створенню атмосфери довіри та доброзичливості для конструктивної роботи.

Метод роботи: повідомлення тренера/тренерки, колективне обговорення.

Необхідні матеріали: презентація.

Тренер/тренерка представляється, вітає учасників/учасниць та ознайомлює з метою і завданнями освітнього заходу. Також презентує пропонувані правила роботи групи та спілкування на час онлайн-навчання й обговорює з учасниками/учасницями призначення та зміст кожного пункту.

За бажанням та пропозиціями учасників/учасниць перелік запропонованих пунктів може бути доповнений чи змінений.

Після колективного обговорення правил роботи групи тренер/тренерка пропонує схвалити їх та «затвердити» оплесками або емоційними реакціями в чаті.

2. Травмуюча подія. Підходи «резилієнс» і «травма»

Мета: сформувати розуміння особливостей впливу травмуючих подій на якість життєдіяльності людини; проаналізувати зміст підходів «резилієнс» і «травма» та механізми їхнього впливу на подолання наслідків надзвичайних ситуацій, здатних спричинити травматизацію.

Метод роботи: повідомлення тренера/тренерки, колективне обговорення.

Необхідні матеріали: презентація.

Подія, що сприймається людиною як загрозлива для існування та порушує її нормальну життєдіяльність, може стати для неї травмуючою подією, потрясінням, переживанням особливого характеру. До травмуючих подій відносять ситуації, що містять загрозу фізичній цілісності самої людини, її близьких або тих, хто перебуває поруч; вони виходять за межі звичайних людських переживань і зумовлюють інтенсивний страх за життя, жах і відчуття безпорадності; ці ситуації є також несподіваними, стрімко виникають і розвиваються, можуть тривати досить довго, а також повторюватися впродовж життя.

В умовах воєнних конфліктів діти та дорослі можуть переживати такі травмуючі ситуації:

- ☑ перебування в зоні воєнних дій, під обстрілами (тривале переховування у сховищах);
- ☑ травми, поранення, що загрожують життю;
- ☑ участь близької людини у воєнних діях;
- ☑ втрата близької людини;
- ☑ насильницька смерть людей (людини), яка відбулася на очах;
- ☑ насильство, погрози;
- ☑ полон (наприклад, викрадення, утримання в заручниках);

²Таймінг (тривалість) визначається залежно від виду освітнього заходу (практикум, семінар, тренінг) та форми проведення (очно, онлайн). Важлива умова: дотримуватися структури та логіки розробки заняття.

- ☑ вимушене переселення з місця проживання;
- ☑ руйнування житла, виселення з будинку;
- ☑ втрата контактів з близькими людьми і страх за свою безпеку та безпеку рідних;
- ☑ розлучення сім'ї, коли члени родини змушені жити окремо;
- ☑ холод, голод (або загроза голоду);
- ☑ раптова втрата майна до стану злиденності.

Важливо розрізнати *травмуючу подію* і *психологічну (психічну) травму*. Адже жахлива подія може спричинити травму, та може й не мати таких негативних наслідків.

” **Психологічна травма (психотравма)** – це травма, що виникла в результаті дії на психіку людини особисто значущої інформації; емоційна дія, яка спричинила психічний розлад; шкода, завдана психічному здоров'ю людини через інтенсивний вплив несприятливих факторів середовища або гостроемоційні, стресові впливи інших людей на її психіку. ”

У багатьох людей, які потрапляють до травмуючих ситуацій, ознаки та симптоми психічної травми не розвиваються, хоча майже всі люди у відповідь на травмуючі події виявляють стресові реакції різного характеру та рівня інтенсивності. Поява психотравми розглядається як наслідок **незавершеності інстинктивної реакції організму на травматичну подію**.

Якщо дорослій людині чи дитині бракує ресурсів і стратегій опанування стресовою ситуацією, у них може виникнути стан напруженості, який разом з фізіологічними змінами в організмі викликає порушення його рівноваги. Ця реакція є спробою впоратися з джерелом стресу. Опанування стресом містить психологічні (когнітивні та поведінкові стратегії) та фізіологічні механізми. Якщо спроби впоратися з ситуацією неефективні, стрес триває й надалі та може спричинити появу патологічних реакцій та органічних ушкоджень (дистрес). Тож замість активізації мобілізаційної функції організму стрес може додати серйозних розладів.

Стрес стає травматичним, коли під впливом стресора виникають зміни в психічній сфері. В такому випадку порушуються когнітивна модель світу, афективна сфера, мозкові механізми, які керують процесами навчання, система пам'яті тощо. Стресорами, які здатні спричинити травматичний стрес, є екстремальні, травмуючі події, ситуації, що загрожують життю самої людини або її близьких. Такі події радикально порушують почуття безпеки дитини чи дорослого, викликаючи переживання травматичного стресу, психологічні наслідки якого є різноманітними. Переживання травматичного стресу у деяких людей стає причиною появи в них посттравматичного стресового розладу (ПТСР).

Дуже вагома для людини втрата та занурення в один із етапів її проживання, що передбачає високий ризик руйнівних наслідків для психофізичного здоров'я людини, – один із факторів розвитку психотравми.

У світовій практиці склалися два підходи до подолання наслідків надзвичайних ситуацій, які можуть спричинити травматизацію: «резилієнс» і «травма» (Табл. 1). Підхід «травма» фокусує увагу на психічних розладах, спровокованих травмуючими подіями. Підхід «резилієнс» враховує здатність людей протистояти травматизації і фокусується на внутрішніх ресурсах, які допомагають людям подужувати складні обставини.

Таблиця 1. Підходи до надання допомоги людям у надзвичайних ситуаціях

Резилієнс	Травма
Орієнтується на посилення ресурсів сім'ї, громади та людини під час опанування складної ситуації, на захист та сприяння психосоціальному благополуччю.	Орієнтується на запобігання, діагностику та лікування наслідків психічної травматизації.
Ідея: більшість людей під час та після надзвичайної ситуації здатна протистояти психічній травматизації.	Ідея: більшість людей внаслідок надзвичайної ситуації мають ознаки психічної травми.
Фіксується на питаннях психічного здоров'я та благополуччя.	Фіксується на питаннях психічного нездоров'я.
Вивчає механізми збереження нормального функціонування людей.	Вивчає механізми порушення нормального функціонування людей.

Для подолання наявних протиріч та задіяння ресурсних переваг кожного з підходів до надання допомоги людям у надзвичайних ситуаціях в ООН було створено Міжвідомчий постійний комітет (МПК). Виходячи з численних досліджень та з досвіду різних країн, які пережили лиха, катастрофи та воєнні конфлікти, він підготував «Керівні принципи МПК з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в надзвичайних ситуаціях». Це дозволило інтегрувати підходи, спрямовані на підтримку соціально-психологічного благополуччя, через посилення ресурсів, з одного боку, та психічного здоров'я – з іншого. Керівні принципи визначають, що *«Основним питанням психосоціальних інтервенцій після пережитих лих є переведення постраждалих з ролі «жертв» до «тих, хто вижив».*

Відмінність «жертви» від «того, хто вижив» у тому, що перша відчувається заручником ситуації, яку вона геть не контролює, заручником середовища або власних переживань, тоді як особистість, яка вижила, відновлює почуття контролю та спроможна виходити зі складного становища. Жертва є пасивною та залежною від інших; уцілілий, навпаки, здатен бути активним та докладати певні зусилля, щоб допомогти громаді чи самотужки впоратися з наслідками катастрофи.

3. Особливості проживання втрати

Мета та завдання: визначити види втрат; ознайомити з етапами проживання втрати; обговорити фактори, які впливають на особливості переживання втрат, зокрема в умовах війни.

Метод роботи: повідомлення тренера/тренерки, колективне обговорення.

Необхідні матеріали: презентація.

Проживаючи травмуючу подію, людина (дорослий, дитина) проходить **«стежкою втрат»³** (Схема 1). Адже будь-яка надзвичайна ситуація чи стресова подія пов'язана з втратами в житті людини. Втрати можуть бути різними за своїм значенням для людини, відповідно, швидкість та наслідки проходження етапів проживання втрати теж індивідуальні для кожного.

³Вправа «Стежка втрат»// Правила безпеки та можливості отримання допомоги в період конфлікту в Україні : методичні рекомендації/ Автори: Андрєєнкова В. Л., Войцях Т. В., Ковальчук Л. Г., Лунченко Н. В. Київ : Агентство «Україна», 2014., 48 с. - Стор.15.

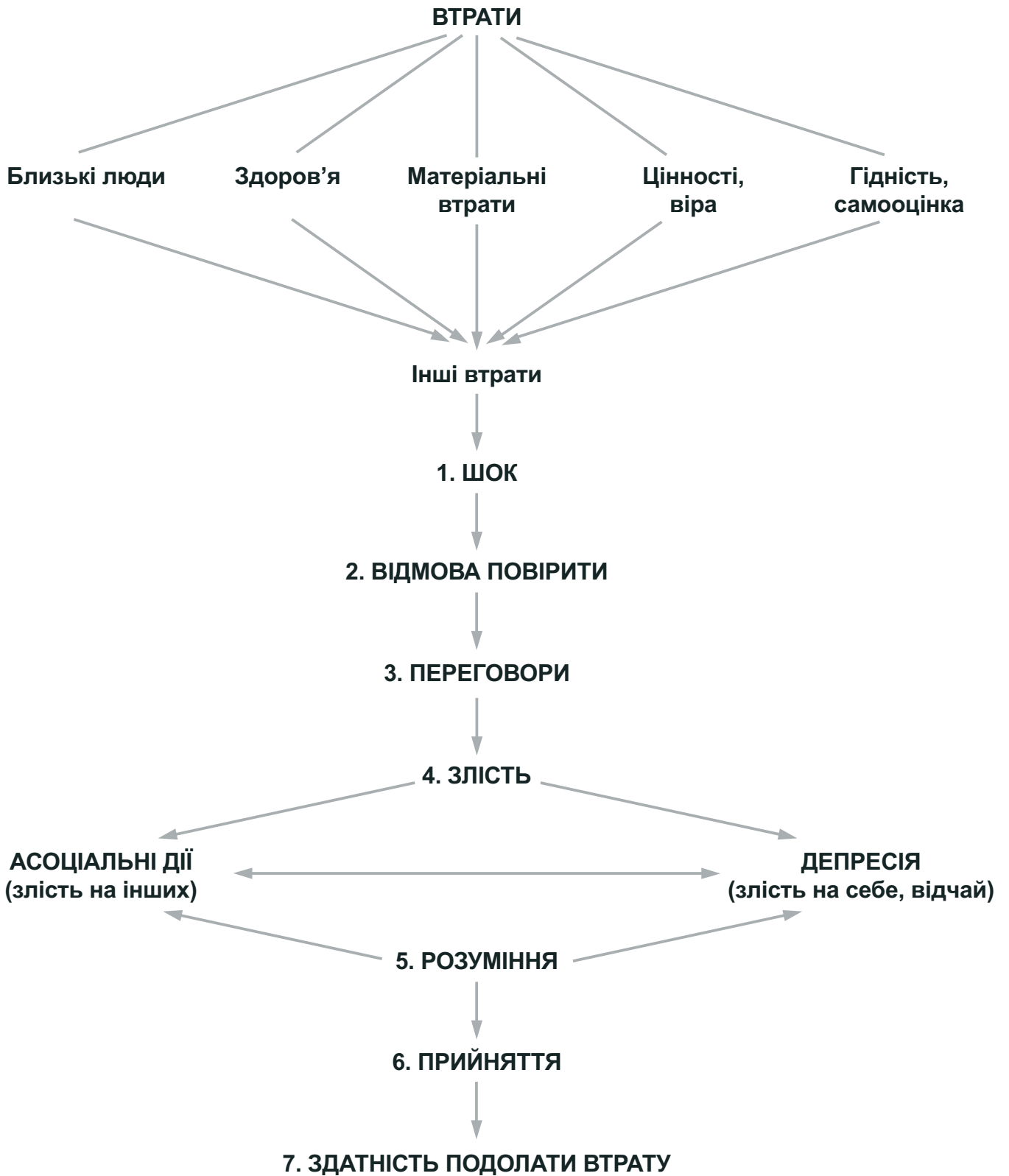


Рис. 1. Схема «Етапи переживання втрати»

Схема «Етапи переживання втрати» побудована таким чином, що охоплює майже всю структуру проходження через досвід втрати. У цій структурі ми вирізняємо 3 компоненти: об'єкт втрати, етапи страждання та процес подолання емоційних наслідків втрати.

Запропонуйте учасникам/учасницям згадати події з їхнього життя, пов'язані з втратами, розповісти, як вони поводитися під час переживання кожної стадії «стежки втрат» та підтвердити власним досвідом особливості проживання кожного етапу втрати.

Важливо!

Щоб запобігти ретравматизації учасників/учасниць, наголосіть на тому, що це має бути спогад про подію, яка вже давно минула, тож нині не є травматичною для них. І, відповідно, має нульовий або мінімальний вплив на емоційний стан аудиторії.

До уваги тренера/тренерки!

Опрацьовуючи схему «Етапи переживання втрати», поясніть учасникам/учасницям зміст кожного етапу, а також проаналізуйте з групою (мозковий штурм) ризики для психічного здоров'я людини та її соціального благополуччя в разі, якщо вона загрузла на одному з перших 5 етапів. Також обговоріть особливості та ризики 6 етапу. Зверніть увагу на те, що найпродуктивнішим є 7 етап, який передбачає повернення людини до стану благополуччя та здатності розвиватися в нових умовах життя.

Поясніть, що запропонована схема дозволяє зосередитися на природному діапазоні почуттів, які переживають люди за неминучих, сумних або трагічних змін чи втрат у власному житті. Вона також підтверджує, що такі стани та почуття є нормальною реакцією людини на будь-яку травмуючу життєву ситуацію. Ці переживання людина долає, коли намагається впоратися з будь-якими несподіваними змінами в її житті. Розуміння того, що відбувається з людиною, дорослою чи дитиною, в період проживання втрати чи горювання, важливе для своєчасного та безпечного надання їй допомоги чи підтримки.

Схема 1. ЕТАПИ ПЕРЕЖИВАННЯ ВТРАТИ⁴

Страждання не однорідне за своїм змістом упродовж тривалого часу, воно змінюється, виявляється по-іншому на кожному етапі чи стадії. Хоча дорослі та діти по-різному реагують на втрати, є певний набір схожих реакцій та подібної поведінки.

Етапи 1 і 2. Страждання розпочинаються через дію шокуючих обставин, у які зазвичай на початках навіть важко повірити. Саме тому перший етап страждання називається ШОК, за ним одразу починається етап ЗАПЕРЕЧЕННЯ або ВІДМОВИ ПОВІРИТИ.

Ці два етапи тісно взаємопов'язані. Між ними практично відсутня дистанція. В цьому можна перекопатися на прикладах із власного досвіду: коли ви щось втрачаєте, то спочатку переживаєте потрясіння (шок), який, в свою чергу, спонукає заперечення втрати. Вам важко в неї повірити і прийняти. Тобто наростає внутрішній ПРОТЕСТ проти такого факту.

⁴Види втрат. Етапи страждання. Допомога дитині в почутті подолання втрати // Книга для батьків. Посібник до тренінгового курсу «Підготовка кандидатів у прийомні батьки та батьки-вихователі»/ за заг. ред. Т. Ф. Алексєєнко. – К.: Основа-Принт, 2006. – 496 с. - С.113-125.

Протестна поведінка пов'язана з тими ж почуттями, що відносяться до шоку й заперечення. На цьому початковому етапі діти й дорослі своїми діями та вчинками намагаються запобігти втраті або заперечують, що вона сталася.

Етап 3. Це – ПЕРЕГОВОРИ. Іноді ми відчуваємо, що можемо домовитись і виправити ситуацію. Ми відчуваємо, що є дія, виконання якої може усунути загрозу. З цим етапом також часто пов'язане почуття провини.

Більшість дітей, які переживають втрату близької людини (зазвичай батьків), на цьому етапі запитують себе «Чому?» і вважають, що відповідь на це запитання збігається з так званою концепцією «поганої людини». Важливо враховувати, що ця концепція має кілька моделей. Одні діти вважають, що в усьому, що сталося, винні лише вони. Деякі діти, особливо старшого віку, створюють альтернативну модель концепції «поганої людини». Вони вважають винними того, хто їх «залишив», і водночас готові їм це пробачити, аби лишень вони повернулися. Дехто з дітей не вважає винним ні себе, ні близьку людину, яку втратили, але звинувачують інших дорослих, які на даний час ними опікуються (наприклад, соціальних працівників, вчителів, прийомних батьків тощо). Такі діти можуть або вмовляти відпустити їх додому, обіцяючи за це бути слухняними, або втекти чи щось заподіяти собі або іншим.

Етап 4. На четвертому умовному етапі проживання втрати, горювання чи страждання спостерігаються прояви ЗЛОСТІ. Вони можуть бути спрямовані як на інших, так і на себе. На цьому етапі приходить усвідомлення того, що втрата дійсно сталася і повернути все назад неможливо.

”

Злість – сильна негативна емоція, через яку особа виявляє своє ставлення до когось чи чогось. Іноді виконує захисну роль організму, є способом активного пристосування до соціального середовища, перетворення його за власними інтересами.

”

Люди, які виражають злість до інших, зазвичай поведуться вороже чи демонструють АСОЦІАЛЬНІ ДІЇ. Внутрішню напругу вони можуть виплескувати на тих, хто є поруч. Їхня злість може виявлятися у грубоощах (неввічливому спілкуванні), образливих жестах і словах, у неконтрольованих діях, наслідками яких можуть бути розбитий посуд, поламані або пошкоджені речі, тілесні травми. У такі моменти дії людини можуть бути небезпечними як для неї самої, так і для оточуючих.

Але фокус злості на четвертій стадії, як ми визначили раніше, може бути спрямований не лише зовні, але і всередину. Зазвичай це виявляється у ДЕПРЕСІЇ.

”

Депресія – це емоційний стан, який характеризується пригніченим або тужливим настроєм, зниженням фізичної та психічної активності, песимістичними оцінками щодо себе та зовнішнього світу, занепадом життєвих сил. Для цього стану характерним є поєднання почуття провини за минулі дії з розгубленістю та безпомічністю перед життєвими труднощами, думками про відсутність перспективи. Важливо розуміти, що дитяча депресія може бути менш помітною для батьків та фахівців аніж виявлення їхньої злості.

”

Між цими двома видами поведінки є зворотний зв'язок (це відображено на схемі), тому що вони базуються на однакових почуттях – невдоволенні собою, іншими, обставинами життя. Якщо почуття злості вчасно виявити та скерувати в здоровий спосіб (наприклад, на досягнення в спорті, на інші види самовдосконалення, самоорганізації чи організації свого простору), це допоможе дитині позбутися концепції «поганої людини».

Етапи 5 і 6. Вони характеризують особливості подолання емоційних наслідків втрати. Подолання починається з РОЗУМІННЯ І ПРИЙНЯТТЯ сильного страждання. В цей період люди починають більше відчувати реальність і розуміти (звичайно, відповідно до свого віку, спроможностей, інтелектуального та емоційного розвитку), що саме сталося і з якої причини. Коли люди досягають стадії розуміння своєї втрати, вони можуть виразити, залежно від віку та здатності, чому відчувають сором, провину, злість, радість або сум. Діти починають відходити від концепції «поганої людини». Водночас існує ризик відмови допускати щось нове в своєму житті через страх так само його загубити, а отже знову проживати біль втрати.

На етапі прийняття, незалежно від того, наскільки глибокими є страждання людини, повільно, але все ж таки вона повертатиметься до звичного життя. На початках вона робитиме крок вперед і два назад, але поступово почне усвідомлювати, що життя не зупинилося, і буде задіювати приховані «резерви сил».

Етап 7. ЗДАТНІСТЬ ПОДОЛАТИ ВТРАТУ – це про змогу прийняти нове до свого життя та розбудувати його в осучаснених життєвих умовах. Коли дорослі та діти успішно минають етап страждання через втрату, вони часто здатні допомогти іншим осилувати подібні негаразди. Подолання дає більше енергії для виконання життєвих завдань, з'являється відчуття надії на майбутнє. Отже, на стадії подолання втрати людина не просто вміє жити в нових умовах, а й мотивує інших, допомагає тим, хто опинився в складній ситуації, надихає власним прикладом.



ВАЖЛИВО!

Усвідомлення того факту, що реакції, почуття та душевні муки людини на етапах переживання втрати є нормальним явищем, а не ознаками слабкості, додає сил прийняти те, що сталося і почати рухатися далі в своєму розвитку.

4. Вікові особливості реакцій дітей на травмуючі події

Мета: сформувати розуміння вікових особливостей реакцій дітей на травмуючі події, зокрема під час війни, а також важливості своєчасного їхнього виявлення та надання/організації ефективної допомоги.

Метод роботи: повідомлення тренера/тренерки, робота в малих групах, колективне обговорення.

Необхідні матеріали: презентація.

4.1. Інформаційне повідомлення

Вперше про психічну травму вчені почали говорити після Другої світової війни. Вони звернули увагу на те, що діти поруч із дорослими легше переживали важкі події (зокрема перебування в концтаборі). Разом із тим, якщо травмуюча подія перевищує психічні (когнітивні та емоційні), а також фізіологічні спроможності до опанування нею, то виникають наступні реакції.

Травмуючі спогади, сповнені негативних почуттів:

- ⊙ яскраві та хаотичні образи;
- ⊙ спогади, які не вдається забути;
- ⊙ раптові згадування про фрагменти подій чи тілесні відчуття, що виникали у травмуючій ситуації;
- ⊙ вкрай неприємні спогади, що вриваються в свідомість;
- ⊙ страх, злість, почуття безпорадності й втрати контролю, порушення сну, жахіття.

Когнітивні наслідки:

- ☑ виникнення стійких і нав'язливих думок (переконань), які супроводжуються негативними переживаннями та хибно відображають реальність.

Діти, які пережили травмуючу подію, можуть фіксуватися на **двох типах думок (переконань):**

1. «Важливі люди в моєму житті не можуть забезпечити мою безпеку» – втрата довіри до оточення;

2. «Надбання нових знань і вмій також не забезпечує безпеку» – втрата довіри до себе (негативний образ себе).

Наслідком цього стає небажання брати участь у соціальних контактах (родина, навчання), спілкуватися з людьми, дбати про здоров'я тощо.

4.2. Вправа «Вікові особливості реакцій дітей на травматичні події»

Згуртуйте учасників та учасниць в 4 (8) груп (рекомендовано не більше 4-5 осіб у групі).

Варіант 1. Кожна група обирає один вік і описує реакції на травматичну подію, характерні для цього віку. Групи презентують свої напрацювання на загал, відбувається спільне обговорення. За потреби, групи доповнюють або редагують свої напрацювання, якщо виявляють невідповідності (наприклад, реакції, що не властиві віку чи не стосуються травматичного стресу).

Варіант 2. Кожній групі дається аркуш з описаними віковими реакціями. Завдання: визначити, якої вікової групи вони стосуються. Після опрацювання завдання рекомендується обговорення таких запитань:

«За якими ознаками визначили вік?»;

«Що спільного та відмінного для різних вікових груп?»

Після спільного обговорення запропонуйте переглянути таблицю 2 та знову обмінятися думками.

Таблиця 2. Вікові особливості реакцій дітей на травмуючі події

Психологічні особливості дітей різного віку	Реакції на стрес дітей різного віку
Діти віком від народження до 3 років (включно)	
<p>Дитина не говорить чи майже не говорить. Комунікація здійснюється за допомогою мови тіла. Майже повне чи повне нерозуміння ситуації чи події. Фізичний контакт – джерело комфорту. Найбільша загроза для немовляти – бути залишеним.</p>	<p>Погано спить, не хоче спати одна, просинається з криком. Боїться, що з вами щось трапиться. Не терпить розлуки з вами. Зазнає проблем з харчуванням. Не говорить так добре, як раніше, втрачає навички. Поводиться необережно, коїть щось небезпечно для себе. Лякається чогось, чого не лякалася раніше. Здається «гіперактивною».</p>

	<p>Грає інтенсивно, говорить про жахливі речі, які бачила. Стала вимогливою, командує, опирається. Стала дратівливою, гнівається, багато кричить. Б'є близьких дорослих. Стверджує, що ви в усьому винні, говорить про ненависть та нелюбов до вас. Поводиться так, ніби не відчуває жодних почуттів. Багато плаче. Сумує за людьми, яких більше не бачить після події. Сумує за речами, які загубилися під час подій.</p>
<p>Діти віком від 4 до 6 років (включно)</p>	
<p>Дитина володіє мовою, однак розуміння світу залишається вузьким, усе зосереджується навколо особистого досвіду. Дитина не розуміє наслідків надзвичайних ситуацій. Дитина залишається цілковито залежною від реакцій батьків. Дитину турбує питання смерті, але вона не до кінця розуміє, що померлі не повернуться. «Магічне» мислення.</p>	<p>Надмірне чіпляння за батьків чи інших дорослих. Поведінка «як у маленьких» (наприклад, смоктання великого пальця). Мовчанка. Відсутність активності чи гіперактивність. Відмова від ігор або повторення лише однієї гри. Страх і переживання про те, що щось погане трапиться знову. Порушення сну, часті жахіття. Зміна режиму харчування. Збентеження. Втрата здатності належним чином зосереджуватися. Виконання ролей дорослих. Дратівливість.</p>
<p>Діти віком від 7 до 12 років (включно)</p>	
<p>Дитина мислить конкретними категоріями, але у неї починає розвиватись абстрактне та логічне мислення. Дитина краще розуміє природу та взаємозв'язок речей, зокрема бачить причинно-наслідкові зв'язки, ризики та чинники вразливості. Дитина цікавиться фактами.</p>	<p>Зміна рівня фізичної активності. Збентеженість у почуттях та поведінці. Відлюдкуватість, уникання соціальних контактів. Постійне повторення розмов про подію. Неготовність чи небажання відвідувати школу. Відчуття та демонстрація страху. Негативний вплив на пам'ять, концентрацію та увагу.</p>

<p>Дитина усвідомлює, що смерть – це назавжди. Дитина розуміє втрату. Дитині важко змиритися зі змінами, що відбуваються. Дитина чітко розділяє навколишній світ на протилежності – добро та зло, правильне та неправильне, винагорода – покарання тощо. Прояви «магічного» мислення.</p>	<p>Розлади сну та апетиту. Агресія, дратівливість та невгамовність. Проблеми соматичного характеру (фізичні симптоми, пов'язані з емоційним стресом). Занепокоєння долею інших постраждалих. Самозвинувачення та відчуття провини.</p>
<p>Підлітки від 13 до 18 років</p>	
<p>Пошук власної ідентичності. Підвищення ролі однолітків, хоча прив'язаність до сім'ї зберігається. Розуміння поглядів та перспектив інших людей. Розуміння наслідків важких подій для себе та інших. Зростання почуття власної відповідальності, змішаного з провиною та соромом.</p>	<p>Відчуження, сором, почуття провини. Усвідомлення власних страхів, почуття вразливості, страх здобути образ ненормальної людини. Провокаційна поведінка, вживання ПАР, нерозбірливі сексуальні стосунки. Страх повторення того, що сталося, реакції на все, що нагадує про подію. Різкі зміни в міжособистісних стосунках, відчуження, віддалення. Радикальні зміни в ставленні до життя. Прагнення передчасно почати доросле життя. Хвилювання про інших потерпілих. Глибоке відчуття горя. Відчуття сорому чи провини за те, що не вдалося, чи через те, що не було можливості допомогти постраждалим. Замикання в собі чи жалість до себе.</p>

Психічні розлади: ПТСР, депресія, тривожні розлади, зловживання ПАР, делінквентна поведінка

Педагогу, який працює з дітьми, котрі пережили травмуючі події, слід знатися на ознаках різних хворобливих станів, через які необхідно звернутися по допомогу до спеціаліста.

Серед психічних розладів, які виникають внаслідок психічної травматизації, виокремлюють ПТСР, депресію, тривожні розлади, зловживання психоактивними речовинами. У підлітків через травматизацію може розвинути делінквентна поведінка.

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) – це непсихотична відтермінована реакція на травматичний стрес, здатний викликати психічні порушення практично у будь-якої людини.

ПТСР – це нормальна реакція на ненормальні обставини; стан, який виникає у людини, котра пережила подію, що виходить за рамки звичайного людського досвіду.

Психічна реакція на травмуючу ситуацію містить три фази, що дозволяє описати її як розгорнутий в часі процес.

Перша фаза – фаза психологічного шоку – характеризується:

1. Пригніченням активності, порушенням орієнтування в навколишньому середовищі, дезорганізацією діяльності;
2. Запереченням того, що сталося (своєрідна захисна реакція психіки). У межах норми ця фаза досить короткотривала.

Друга фаза – вплив – характеризується вираженими емоційними реакціями на подію та її наслідки. Це можуть бути сильний страх, жах, тривога, гнів, плач, звинувачення – емоції, що відрізняються безпосередністю прояву та інтенсивністю. Характерний приклад – почуття «провини уцілілого», яке нерідко доводить до депресії. Ця фаза є критичною в тому сенсі, що після неї починається або процес одужання (реагування, прийняття реальності, адаптація до обставин), тобто **третья фаза нормального реагування**, або відбувається фіксація на травмі та подальший перехід постстресового стану в хронічну форму.

Порушення, що посилюються під час розвитку посттравматичних реакцій, зачіпають усі рівні функціонування (фізіологічний, особистісний, рівень стосунків і соціальної взаємодії), призводять до стійких особистісних змін. Результати численних досліджень показали, що ознаки ПТСР можуть виявитися раптово через тривалий час після пережитої події на тлі загального благополуччя людини, причому з часом погіршення стану може ставати виразнішим.

Стадії (динаміка) посттравматичного стресу:

1. Травматичний стрес (сам критичний момент і дві доби по ньому);
2. Гострий стресовий розлад (від двох діб до місяця);
3. ПТСР – посттравматичний стресовий розлад (понад один місяць);
4. ПТРО – посттравматичний розлад особистості (впродовж усього життя).

Гострий стресовий розлад:

- ✓ перша реакція на травмуючу подію (інтенсивний страх, плач, заціпеніння);
- ✓ інтрузивні (нав'язливі) спогади про події;
- ✓ уникання (емоційна глухота, зміна інтересів, кола друзів, регресивна поведінка);
- ✓ гіперзбуджений стан;
- ✓ нові страхи та агресія.

Симптоми зберігаються до одного місяця, якщо понад місяць – ПТСР.

Індикатори ПТСР:

- ✓ відчуття незахищеності та безпорадності;
- ✓ тривога про майбутнє, очікування «поганого», страх змін;
- ✓ сором, низька самооцінка, почуття провини;
- ✓ гнів, агресивність;
- ✓ відчуження, ізолюваність;
- ✓ невиплакване горе;
- ✓ травматичні ігри та дії, що повторюються;
- ✓ деформація картини світу;
- ✓ проблеми з увагою, пам'яттю, засвоєнням матеріалу в навчанні;
- ✓ страхи;
- ✓ порушення сну, моторошні сновидіння;
- ✓ психосоматичні порушення.

Депресія

Депресія в більшості випадків є супутнім із ПТСР розладом або самостійним наслідком пережитої травми. Депресивні розлади:

- характеризуються сумним, спустошеним чи дратівливим настроєм;
- супроводжуються соматичними та когнітивними змінами, які суттєво впливають на якість життя людини.

Ознаки депресії:

- ✓ постійно пригнічений настрій;
- ✓ значне зниження інтересу чи задоволення від більшості видів активності;
- ✓ значна зміна ваги тіла чи апетиту;
- ✓ надмірна сонливість або безсоння;
- ✓ психомоторне збудження або загальмованість;
- ✓ відчуття нестачі енергії;
- ✓ почуття меншовартості або провини;
- ✓ знижена здатність до концентрації уваги та думки про власну смерть;
- ✓ суїцидальні наміри чи спроби.

Депресивні розлади змінюють спосіб опрацювання інформації, викривлюють сприйняття дійсності через негативні, песимістичні думки («Це триватиме завжди», «У мене немає жодної надії вийти із цього стану»). Негативні думки провокують негативні емоції (безнадію, сум), які, в свою чергу, живлять ці думки.

Під час депресивного розладу порушується мотиваційна сфера, що позначається на повсякденному житті людини (зменшується бажання працювати, спілкуватися, виникає відчуття втрати сенсу життя).

Виразні депресивні симптоми підвищують небезпеку, пов'язану зі суїцидальним ризиком, тому потрібна особлива увага до дорослих та дітей в стані депресії. Наявність депресивних симптомів є підставою для направлення людини до служби спеціалізованої допомоги.

Тривожні розлади

Основною ознакою цих розладів є тривога, що має стійкий характер і може не залежати від певних зовнішніх обставин. Домінуючі симптоми дуже варіабельні, але частими є скарги на відчуття постійної знервованості, тремтіння, м'язову напругу, пітливість, серцебиття, запаморочення та дискомфорт у животі. Часто виникають страхи щодо можливого настання хвороби або нещасного випадку, а також інші хвилювання та погані передчуття. Цей розлад більш характерний для дівчат і часто пов'язаний з хронічним зовнішнім стресом.

Ознаки тривожного розладу:

- ✓ тривала (постійна) внутрішня напруга;
- ✓ занепокоєність і побоювання щодо повсякденних подій і проблем;
- ✓ м'язова напруга, нездатність розслабитися;
- ✓ відчуття знервованості та клубка в горлі, утруднення при ковтанні;
- ✓ надмірні реакції на несподівані ситуації;
- ✓ полохливість, труднощі із зосередженням;
- ✓ відчуття «порожнечі в голові» через занепокоєність або тривогу;
- ✓ стійка дратівливість;
- ✓ труднощі із засинанням.

В основі тривожного розладу лежить порушене почуття безпеки, спричинене досвідом перебування в травмуючій ситуації, і зумовлене цим постійне очікування загрози. Подолати тривожний розлад також можливо за допомогою спеціаліста.

Зловживання психоактивними речовинами (ПАР)

Зловживання психоактивними речовинами (ПАР) після пережитої людиною травмуючої події – це один із непродуктивних способів, яким вона намагається впоратися зі станом напруження, тривоги, болючими спогадами тощо. При зловживанні (але не при залежності) людина може зменшити кількість вживання ПАР і контролювати його. До речовин, які люди можуть вживати для зниження дискомфортного психічного або фізіологічного стану, належать алкоголь, наркотичні засоби, медикаменти (снодійні, седативні тощо).

Зловживання містить небезпеку, оскільки обмежує функціонування людини; коло ситуацій, в яких вона здатна добре почуватися та діяти без вживання, суттєво звужене і має тенденцію звужуватися дедалі більше.

Допомога людині в подоланні зловживанням можлива за умови її вмотивованості й усвідомлення, що надмірне вживання додає ризику формування або закріплення адиктивної (залежної) поведінки. Така допомога може надаватися спеціалістами.

”

Делінквентна поведінка (лат. delinquens – провинність). Таким терміном у психології називають поведінку, яка порушує суспільні норми – як морально-етичні, так і правові. Відповідно визначають дві форми делінквентної поведінки – *асоціальну та антисоціальну*.

”

Вікові особливості проявів делінквентної поведінки

Порушення соціальної поведінки в ранні вікові періоди свідчать про проблеми психічного розвитку або про перехідні невротичні реакції, у певних випадках вони можуть виникнути внаслідок проживання дітьми травмуючих ситуацій. Наприклад:

- ☑ крадіжки, вчинені дошкільником, можуть бути пов'язані з гіперактивністю, посиленою потребою в увазі, віковою регресією;
- ☑ у молодшому шкільному віці делінквентна поведінка може виявлятися у таких формах, як дрібне хуліганство, порушення шкільних правил і дисципліни, прогулювання уроків, втеча з дому, брехливість, крадіжки;
- ☑ делінквентні дії у підлітковому віці є ще більш свідомими та довільними. Характерні для цього віку порушення – це крадіжки, хуліганство: у хлопчиків – крадіжки, проституція – у дівчат.

Останнім часом набувають поширення торгівля наркотиками, зброєю, рекет, шахрайство. За статистикою, більшість правопорушень, скоєних підлітками, є груповими, оскільки в групі знижується страх покарання, критичність до себе, посилюється агресія та жорстокість.

Поява проявів делінквентності у школярів – серйозний сигнал для педагогів, батьків, шкільних психологів та служб психосоціальної підтримки, які повинні працювати комплексно та в кооперації одне з одним. Важливим чинником побудови адекватної стратегії допомоги дитині, підлітку є розуміння внутрішніх механізмів і спонук до таких дій (які в кожному окремому випадку є різними), а також тих незадоволених потреб, які стоять за цим, наприклад, потреби в прийнятті, розумінні, допомозі, визнанні, протесті та прояві своєї незгоди з тим, що трапилося в його житті тощо.

**Важливо!**

Після обговорення особливостей вікових реакцій дітей на психотравмуючі події, зокрема в умовах війни, поставте учасникам/учасницям запитання: **«Як дорослі можуть захистити дітей від руйнівних наслідків надзвичайних ситуацій?»** та запросіть їх до обговорення.

Вислухавши відповіді учасників/учасниць, підсумуйте їх.

Не маючи змоги убезпечити дітей від самих надзвичайних ситуацій, дорослі та суспільство загалом через створення підтримуючого безпечного середовища можуть сприяти формуванню у дітей захисних ресурсів, спираючись на які вони зможуть впоратися з важкими ситуаціями і протистояти їхньому руйнівному впливу. На практиці інтеграція двох підходів «резилієнс» і «травма» в єдину систему в роботі з дитиною реалізується через диференціацію, розрізнення сфер компетенції різних фахівців, кожен із яких на своєму місці може добре виконувати свою частину загальної системи психосоціальної підтримки дорослих і дітей, котрі зазнали впливу травмуючих подій. *Педагог, вчитель, вихователь, взаємодіючи з дітьми в закладі освіти в процесі їхнього повсякденного життя, має потужний ресурс впливу на психологічне благополуччя дитини, що повністю відповідає природі та сутності феномену резилієнс.* Не маючи спеціальної компетенції в сфері допомоги при розладах, вчитель все-таки може ВЧАСНО помітити особливі реакції дитини. Підтримуючи з нею доброзичливий контакт та налагоджуючи довірливі, безпечні стосунки, він може бути посередником в отриманні адекватної спеціалізованої допомоги для дитини, характер і спосіб надання якої визначатимуть інші фахівці.

ЯК ГОВОРИТИ З ДІТЬМИ ПРО ВІЙНУ⁵

КОЛИ ПОЧИНАЄТЬСЯ ВІЙНА, ВОНА ПРИНОСИТЬ СТРАХ, ПРИГНІЧЕННЯ, ЗЛІСТЬ І ТРИВОГУ, ХОЧ ЯК БИ ДАЛЕКО НЕ ВІДБУВАЛИСЯ ЇЇ ПОДІЇ.

Діти завжди потребують захисту та безпеки, які можуть дати лише батьки, надто в часи кризи. Що б не відбувалося, дитина намагається сприймати світ стабільним і передбачуваним. Є декілька правил спілкування з дітьми, дотримуючись яких, можна, попри що б там не було, виявити необхідну для них підтримку й навіть забезпечити певний рівень комфорту.

1. Довідайтеся, що дитина вже знає і як почувається.

Оберіть час та місце, враховуючи, що розмова має виглядати природно. Дитина повинна почуватися безпечно та мати можливість вільно говорити, як от під час сімейної вечері. Намагайтесь уникнути розмов безпосередньо перед сном. Найкращим початком стане знайоме для дитини запитання про те, як вона почувається. Деякі діти можуть розуміти дещо з того, що відбувається, і не сильно через те перейматися, але багато хто відчуває мовчазну тривогу, зокрема і через брак інформації. Іноді розпочати розмову допоможуть малюнки, казки, оповідки (для молодшого віку). Діти здобувають інформацію

⁵Перекладено та адаптовано Мостовим Антоном, медіатором Національної медіаторської мережі ГО «Ла Страда-Україна»

Використані джерела:

Mary VanClay «How to talk about war with your young child – and help them feel safe»

Електронний режим доступу:

https://www.babycenter.com/child/parenting-strategies/how-to-talk-to-preschoolers-about-war-and-help-them-feel-saf_64091

по-своєму, тому важливо дізнатися, що саме вони вже почули та побачили. Треба бути готовим до запитань, які можуть видатися надміру гострими, наприклад: «Ми всі загинемо?», і зрозуміти, що вони спричинені, в першу чергу, страхом. Визнайте за дитиною право на почуття, зрозумійте, що боятися – то природно. Покажіть, що ви чуєте і розумієте дитину. Важливо, щоб діти пам'ятали, що дорослим можна довіряти.

2. Залишайтеся спокійними та спілкуйтеся з дитиною з огляду на її вік.

Діти мають право знати, що відбувається, але обов'язок дорослих – захищати їх від надмірних потрясінь. Хвилюватися – це нормально. Проте пам'ятайте: діти наслідують емоційні стани дорослих, тому варто тримати себе в руках. Говоріть спокійно, слідкуйте за мовою свого тіла та виразом обличчя. Запевніть дитину, що в цей конкретний момент вона в безпеці. Нагадайте, що прямо зараз багато людей в усьому світі працюють, щоб зупинити війну та забезпечити мир. Ви не зможете дати відповідь на деякі запитання – і це теж нормально. Поясніть, що маєте уточнити інформацію, обговорити поставлене запитання з іншими дорослими або детальніше вивчити джерела в Інтернеті.

3. Зосередьтеся на допомозі.

Дітям важливо знати, що завжди знайдуться мужні та добрі люди, які готові допомогти. Відшукайте та перекажіть позитивні оповідки про волонтерів, медиків, рятувальників, воїнів, які дбають про мир в країні. Запропонуйте взяти участь у наближенні миру, наприклад, намалювати плакат чи написати вірша. Можливо також доєднатися до збору коштів чи підпису петицій або закликів – завдання полягає в тому, щоб відвернути увагу дитини від стресової ситуації, пропонуючи їй цікавий та корисний вид діяльності. Усвідомлення причетності до чогось справді важливого може заспокоїти та надати відчуття комфорту.

4. Завершуйте розмову обачно.

Важливо переконатися, що дитина після розмови вийшла зі стресового стану. Спробуйте оцінити рівень тривоги, спостерігаючи за рухами, обличчям, тоном голосу та диханням. Нагадайте, що ви завжди поруч і готові вислухати та підтримати.

5. Залишайтеся пильними.

Допоки війна триває, небезпека зберігається. Щохвилини надходить нова інформація, подекуди невтішна. Придивіться до дитини. Як вона почувається? Чи виникають у неї нові запитання, нові теми для розмов? Високий рівень тривоги може виявлятися через болі в животі, головний біль, нічні жахіття чи порушення сну. Реакція кожної дитини – індивідуальна. Зазвичай зміни в поведінці на кшталт гніву, агресії чи, навпаки, надмірного спокою короткотривалі та з часом минають. Якщо вони тривають задовго, варто звернутися до спеціаліста.

6. Обмежуйте потік новин.

Не лишайте дитину наодинці із заголовками стрічок новин. Вимикайте інформаційні випуски, коли поруч діти віком до 10 років. Із підлітками можна обговорити, які джерела варті довіри та чому. Також зважайте, в який спосіб ви спілкуєтеся з іншими дорослими, особливо в присутності дітей. Намагайтесь уникати панічних настроїв. Винаходьте можливості, щоб відволікти дитину – запропонуйте їй ігри, читання казок або покличте на прогулянку (якщо це можливо).

7. Дбайте про себе.

Ви здатні піклуватися про інших лише тоді, коли контролюєте себе. Діти копіюють ваше ставлення до ситуації, тож подавайте приклад спокою та розважливості. Якщо тривога та смуток перемагають, знайдіть корисну діяльність чи спілкуйтеся з іншими людьми, родичами, знайомими. Якщо безпосередня загроза для життя відсутня, спробуйте обмежити час, який приділяєте вивченню новин. Визначте кілька годин, впродовж яких передивлятиметесь стрічку новин, але завжди лишайтесь на зв'язку! За будь-якої можливості намагайтесь розслабитися, зняти м'язову напругу та відновити сили.

ЯК ВІДПОВІДАТИ НА ДИТЯЧІ ЗАПИТАННЯ ПІД ЧАС ВІЙНИ?

У добірці – найпоширеніші запитання, які можна почути від дітей під час війни. Також пропонуються певні варіанти відповідей. Використовуючи їх, завжди враховуйте індивідуальні особливості дитини.

«Чому ти плачеш?»

Можна відповісти: «Я сумую, бо декому з вояків, які за нас б'ються, зараз боляче». Говоріть якомога простіше. Пам'ятайте, що дитина збентежиться, якщо побачить, що ви засмучені чи шоковані через жахливі причини, яких вона не здатна зрозуміти. Намагайтеся не виявляти надмірну слабкість при дітях.

«Чому люди помирають?»

Більшість дитячих реакцій на новини складається із здогадок. Дитина ще не має достатньо досвіду, щоб зрозуміти взаємозв'язок, очевидний для дорослих. Запитання «Що?» породжує безліч запитань «Чому?», наприклад: «Чому люди помирають? Чому люди воюють? Чому на нас напала інша країна?» Намагайтеся відповідати чесно та якомога коротше: «Люди помирають, бо їх поранив ворог. Люди воюють, щоб захистити свою країну. На нас напали, бо хочуть загарбати». Пам'ятайте, що говорити слід якомога простіше.

«Мій тато теж загине?»

На подібні запитання відповідати важко, особливо якщо батько (чи інший родич) – військовий, медик чи волонтер (або перебуває далеко від вас, у небезпечній зоні). Не варто піддаватися бажанню сказати звичне й заспокійливе «Ні, не загине». Зрештою, чи ви самі у цьому певні? А діти дуже чутливі до неправди. Тому варто сказати щось на кшталт: «Ти хвилюєшся, адже тато зараз допомагає відвойовувати країну, так? Ми всі хвилюємось. Але він не сам. Поруч із ним багато чоловіків і жінок, чия робота – захищати одне одного. Ми сподіваємось, що він вже скоро повернеться. Але поки що має справи».

«Навіщо нам їхати з дому?»

Іноді порушення звичного життя сприймається дітьми дуже болісно. Переїзд, особливо раптовий, може викликати надмірне занепокоєння. У такому випадку можна сказати: «Ми їдемо, щоб опинитися далеко-далеко від небезпеки. Подорож може бути нелегкою. Зрештою ми повернемося. Або у нас буде новий дім, більший та кращий».

Бережіть себе та пам'ятайте, що відповідати на дитячі запитання слід щиро та якомога простіше.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ТА РЕКОМЕНДОВАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ:

1. Андрееєнкова В. Л., Войцях Т. В., Ковальчук Л. Г., Лунченко Н. В. Правила безпеки та можливості отримання допомоги в період конфлікту в Україні. Київ: Агентство «Україна». 2014. 48 с.
2. Богданов С. О. та ін. Навчально-методичний посібник «Підготовка вчителів до розвитку життєстійкості/стресостійкості у дітей в освітніх навчальних закладах». Київ: Унів. вид-во Пульсари. 2017. 208 с.
3. Бочкор Н., Дубровська В., Залеська О. Соціально-педагогічна та психологічна робота з дітьми у конфліктний та постконфліктний період: метод. рек. Київ: МЖПЦ «Ла Страда-Україна». 2014. 84 с.
4. Вольнова Л. Психосоціальна допомога в роботі з кризовою особистістю: навч. посіб. Київ. 2012. 275 с.
5. Каліна Н. Ф. Психотерапія: підручник. Київ: Академвидав. 2010. 288 с. (Серія «Альма-матер»).
6. Кісарчук З. Г. Методичний посібник «Психологічна допомога дітям у кризових ситуаціях: методи і техніки». Київ: Логос. 2015. 232 с.
7. Книга для батьків. Посібник до тренінгового курсу «Підготовка кандидатів у прийомні батьки та батьки-вихователі» за заг. ред. Т. Ф. Алексєєнко. К.: Основа-Принт. 2006. 496 с.
8. Корекційно-розвиткова програма формування стійкості до стресу в дітей дошкільного віку та школярів «Безпечний простір»: навчально-методичний посіб. Київ : НаУКМА, ГЛІФ Медіа. 2017. 208 с.
9. Мюллер М. Якщо ви пережили психотравмуючу подію/пер. з англ. Діана Бусько, наук. ред. Катерина Явна. Львів. Видавництво Свічадо. 2015. 120 с.
10. Перша психологічна допомога. Керівництво щодо роботи/пер. з англ. Юлія Ясницька, науковий редактор Катерина Явна. Львів: Вид-во «Друкарські куншти». 2015. 180 с.
11. Соціально-педагогічна та психологічна допомога сім'ям з дітьми в період військового конфлікту: навчально-методичний посібник. Київ: Агентство «Україна». 2015. 176 с.

ТЕМА 3. ПЕРША ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА. АЛГОРИТМ ДІЙ

Мета: поглибити знання щодо надання першої психологічної допомоги та ознайомити з алгоритмом дій у гострих стресових ситуаціях.

Час: 160 хв.

Структура/програма заняття

№ з/п	Питання до розгляду	Форма(и)/метод(и) роботи	Необхідні матеріали	Час (хв.)
1.	Привітання учасників і учасниць тренінгу. Мета і завдання освітнього заходу.	Знайомство з тренером/тренеркою.	Презентація тренера/тренерки.	10 хв.
1.1.	Знайомство.	Колективне обговорення.	Презентація тренера/тренерки.	10 хв.
2.	Перша психологічна допомога. Алгоритм дій.		Презентація тренера/тренерки.	70 хв.
2.1.	Базові поняття першої психологічної допомоги (ППД).	Інформаційне повідомлення. Колективне обговорення.	Презентація.	10 хв.
2.2.	Перша психологічна допомога в разі гострих реакцій на травмуючу подію.	Інформаційне повідомлення. Колективне обговорення.	Презентація.	30 хв.
2.3.	Протокол надання першої психологічної допомоги в гострих стресових ситуаціях (О. Гершанов)	Інформаційне повідомлення.	Презентація тренера/тренерки.	30 хв.
3.	Алгоритм телефонного консультування.	Інформаційне повідомлення. Робота в парах. Колективне обговорення.	Презентація тренера/тренерки.	40 хв.
4.	Базові основи психологічної комунікації.	Інформаційне повідомлення. Рекомендації.	Презентація тренера/тренерки.	15 хв.
5.	Підбиття підсумків.	Колективне обговорення.	Презентація тренера/тренерки.	15 хв.

1. Привітання учасників і учасниць тренінгу

Час: 10 хв.

Тренер/тренерка представляється, оголошує мету і завдання вебінару, повідомляє про порядок роботи згідно з програмою.

1.1. Знайомство.

Мета: знайомство учасників та учасниць заняття, формування атмосфери емоційної довіри та безпеки.

Метод роботи: колективне обговорення.

Час: 10 хв.

Знайомство учасників та учасниць вебінару можна провести, застосовуючи чат, також можна попросити учасників та учасниць увімкнути мікрофон і коротко розповісти про себе (назвати своє ім'я та три речі, які вдалося зробити для себе впродовж дня або три позитивні риси характеру).

Якщо група невелика й учасники знайомі поміж себе, можна попросити кожного/-ну розказати про себе один цікавий факт. Це сприяє формуванню доброзичливої атмосфери та зменшує психологічні бар'єри між учасниками.

2. Перша психологічна допомога. Алгоритм дій

Час: 60 хв.

2.1. Базові поняття першої психологічної допомоги (ППД)

Мета: ознайомити учасників та учасниць вебінару із поняттям ППД.

Метод роботи: інформаційне повідомлення тренера/тренерки.

Час: 10 хв.

Хід проведення

Тренер/тренерка надає інформацію та пропонує учасникам та учасницям презентаційний матеріал до перегляду на слайдах.

Інформаційне повідомлення!

Що таке перша психологічна допомога?

Перша психологічна допомога (ППД) – це сукупність заходів загальнолюдської підтримки та практичної допомоги людям, які відчувають страждання і потребу в психологічній підтримці.

ППД може надавати не лише професійний психолог, а й інший спеціаліст, людина, знайома з правилами надання ППД.

ППД – це не професійне психологічне консультування, оскільки не передбачає детального обговорення, аналізу чи встановлення хронології та суті подій, які спричинили стан дистресу.

ППД включає:

- ненав'язливе надання практичної допомоги та підтримки;
- оцінку потреб і проблем;
- надання допомоги у задоволенні нагальних потреб (наприклад, таких як їжа, вода, інформація);

- вміння вислуховувати людей, але не примушуючи їх говорити;
- вміння втішити і допомогти людині заспокоїтися;
- надання допомоги в отриманні інформації, налагодженні зв'язку з відповідними службами та структурами соціальної підтримки;
- захист від подальшої шкоди.

ППД можуть потребувати:

- дорослі та діти, які зазнали психологічної травми;
- дорослі та діти, які отримали поранення;
- дорослі, які після травмуючих подій не можуть подбати про себе та своїх дітей;
- особи, які після пережитих травмуючих подій можуть завдати шкоди собі та оточуючим.

Коли надавати ППД?

Хоча люди можуть потребувати допомоги та підтримки впродовж тривалого часу після кризової події, ППД призначена для підтримки тих, хто щойно від неї потерпів. Можна надати ППД, коли вперше встановлюєш контакт з людьми, які перебувають у стані дистресу. Зазвичай це відбувається під час або одразу після події, але іноді – через кілька днів або тижнів, залежно від того, як довго тривала подія і наскільки травмуючою вона була.

Де надавати ППД?

ППД можна надавати в будь-якому порівняно безпечному місці – безпосередньо на місці події, якщо йдеться про окремий нещасний випадок, або в місцях надання допомоги постраждалим, наприклад, в медичних установах, притулках і таборах переселенців, школах, пунктах розподілу гуманітарної допомоги. Бажано намагатися надавати ППД там, де є можливість поговорити з людиною без перешкод з боку оточуючих.

Етика надання ППД:

- бути чесним з постраждалим;
- поважати думку постраждалого;
- позбутися власних стереотипів;
- поважати етнокультурні, ґендерні особливості;
- не пропонувати жодних матеріальних благ;
- не обіцяти того, що не можеш виконати;
- не пропонувати допомогу насильно;
- пояснити, що допомогу можна за бажання отримати пізніше.

ППД надають у будь-якому безпечному місці. ППД не надають у присутності сторонніх осіб.

Після презентації запропонуйте учасникам та учасницям обговорити її. Дайте можливість поставити запитання щодо почутого матеріалу. Дайте короткі відповіді на запитання.

2.2. Перша психологічна допомога в разі гострих реакцій на травмуючу подію

Мета: ознайомити учасників та учасниць вебінару з реакціями людини на травмуючу подію та алгоритмом дій.

Метод роботи: інформаційне повідомлення тренера/тренерки.

Час: 30 хв.

Тренер/тренерка виносить питання для обговорення: «Які реакції людини в кризовій ситуації ви можете назвати?»

Учасники/учасниці пропонують варіанти відповідей. Тренер/тренерка резюмує та надає інформацію.

Інформаційне повідомлення!

Страх – під час першої психологічної допомоги в разі гострих реакцій на травмуючу подію найчастіше спираються на підходи, представлені в збірнику «Екстремальні ситуації».

Ознаки: напруження м'язів (особливо м'язів обличчя); сильне серцебиття; прискорене поверхнєве дихання; безпорадність, знижена здатність до контролю власної поведінки.

Алгоритм першої допомоги

1. Покладіть руку постраждалого/постраждалої собі на зап'ясток (попередньо отримавши згоду), щоб він/вона відчув/-ла ваш пульс і зрозумів/-ла, що ви спокійні. Це буде для нього/неї сигналом: «Я – поряд, ти не один/не одна».

2. Дихайте глибоко й рівно. Спонукайте людину дихати в одному ритмі з вами.

3. Якщо людина говорить, вислухайте його/її. Продемонструйте зацікавленість, розуміння, співчуття.

4. Зробіть потерпілому/потерпілій легкий масаж найбільш напружених м'язів тіла.

5. Якщо ситуація вимагає швидкого реагування, продемонструйте, як потрібно діяти, скажіть: «Роби, як я».

НЕ СЛІД! Висміювати людину, називати боягузом/боягузкою.

Боятися всі: страх – корисна емоція, він допомагає уникнути небезпеки та вижити. Боротися зі страхом потрібно лише тоді, коли він надмірний та заважає жити й виживати.

Ступор – одна з найсильніших захисних реакцій організму. Цей стан спостерігається після дуже сильної травмуючої події, коли людина втрачає так багато енергії на виживання, що сили на контакт із навколишнім світом у неї вже немає. Ступор може тривати від кількох хвилин до кількох годин.

Ознаки: різке зменшення або повна відсутність рухів і мовлення; відсутність реакції на зовнішні подразники (шум, світло, дотики); нерухомість, яка може доходити до «заціпеніння» в певній позі, стан повної закам'янілості чи колапсу.

Алгоритм першої допомоги

1. Ваше завдання: будь-що домогтися реакції потерпілого/потерпілої, вивести із заціпеніння.

2. Зігніть потерпілому/потерпілій пальці на обох руках і притисніть їх до долонь. Великі пальці згинати не потрібно.

3. Кінчиками великого та вказівного пальців масажуйте потерпілому/потерпілій точки, розташовані на лобі, над очима посередині між лінією росту волосся й бровами, чітко над зіницями.

4. Долоню вільної руки покладіть на груди потерпілого/потерпілої. Налаштуйте свій подих під ритм його/її подиху.

5. Людина, перебуваючи в ступорі, може чути, бачити. Тому говоріть їй на вухо, тихо, повільно й чітко те, що може викликати сильні емоції (краще негативні).

6. Можна плеснути долоню потерпілого тильною стороною своєї долоні.

НЕ СЛІД! Залишати потерпілого без допомоги. В такому стані людина безпомічна, вона не може подбати про себе й уникнути небезпеки. Якщо ступор триватиме довго, настане фізичне виснаження.

Нервово тремтіння – після травмуючої події у тілі з'являється неконтрольоване тремтіння (за власним бажанням припинити тремтіння не можна). Здається, ніби людина дуже замерзла. Однак справа не в цьому, через тремтіння організм звільняється від надмірного напруження.

Ознаки: нервово тремтіння починається зненацька, зразу ж після травмивної події чи через певний час по її завершенні; тремтить усе тіло чи окремі його частини (людина не може втримати в руках дрібні предмети, запалити цигарку, випити води тощо); реакція триває досить довго, до кількох годин; потім людина почувається дуже втомленою і потребує відпочинку.

Алгоритм першої допомоги

1. Потрібно посилити тремтіння.

2. Візьміть потерпілого за плечі й сильно, різко потрясіть його протягом 10-15 секунд.

3. Попередньо поясніть людині, для чого ви це робите, інакше вона може сприйняти ваші дії як вияв агресії.

4. Після того, як тремтіння припиниться, дайте постраждалому можливість відпочити. Добре, якщо він зможе заснути.

НЕ СЛІД! Обіймати потерпілого або тулити його до себе. Намагатися зігріти, покривати чимось теплим. Заспокоювати потерпілого, говорити, щоб він опанував себе, «взяв у руки».

Важливо: відрізнити звільнення від нервового напруження через тремтіння від дрижання через знесилення і переохолодження (в цьому разі людину потрібно зігріти).

Психомоторне збудження – воно іноді буває таким сильним, що потерпілий/потерпіла губиться й не може зрозуміти, що відбувається довкола: де вороги, де свої? Де небезпека, а де порятунок? Людина втрачає здатність логічно мислити і щось вирішувати, вона не знаходить собі місця. Психомоторне збудження зазвичай триває недовго. За ним може слідувати нервово тремтіння, плач чи агресивна поведінка.

Ознаки: різкі рухи, часто – безцільні та безглузді дії; неприродне голосне швидке мовлення (людина говорить, не зупиняючись, іноді – безглузді речі); потерпілий часто не реагує на оточуючих (на зауваження, прохання, накази).

Алгоритм першої допомоги

1. Пам'ятайте, що постраждалий/постраждала може завдати ушкоджень собі чи оточуючим.

2. Використовуйте прийом «обхоплення»: перебуваючи позаду, просуньте свої руки потерпілому/потерпілій під пахви, притуліть його й злегка схиліть на себе

3. Ізолюйте потерпілого/потерпілу. Нехай поруч буде якомога менше людей. Проте не залишайтеся наодинці з постраждалим/постраждалою! Це може бути небезпечно.

4. Дайте можливість «розрядитися». Наприклад, виговоритися чи зробити щось, пов'язане з високим фізичним навантаженням.

5. Демонструйте доброзичливість, навіть якщо ви не згодні з потерпілим.

6. Замість звинувачень «Що ти за людина! Чому не можеш помовчати», скажіть про своє ставлення до його дій: «Ти дуже знервований/знервована. Тобі хочеться все розбити. Може, разом спробуємо знайти вихід із цієї ситуації?» Якщо ж звинувачувати постраждалого/постраждалу, то можна стати об'єктом їхньої агресії!

Говоріть спокійним голосом про його/її стан, почуття («Тобі хочеться щось зробити, щоб це припинилося. Ти хочеш сховатися від того, що відбувається»).

НЕ СЛІД! Сперечатися, сваритися з потерпілим/потерпілою. Вдаватися до прямої агресії щодо нього/неї (наприклад, бити). Ставити запитання.

Істерика – це нервовий напад, який виявляється в несподіваних переходах від сміху до сліз, інколи навіть не зрозуміло, плаче людина чи сміється. Напад може тривати від кількох годин до кількох днів. Сміх і ридання спричиняють тремтіння, яке сприяє емоційній розрядці. Проте присутність «глядачів» може затягувати процес стабілізації.

Ознаки: зберігається свідомість; людина робить забагато рухів; театральні пози, жестикуляція; мова емоційно насичена, швидка; інколи людина голосно плаче, ридає; може бути нестримний сміх.

Алгоритм першої допомоги під час істерики

1. Позбавтеся глядачів, створіть спокійні умови.

2. Залишайтеся з постраждалим наодинці, якщо це не буде для вас небезпечним.

3. Якщо потрібно звернути на себе увагу та домогтися якоїсь реакції – зробіть щось несподіване, що може здивувати (можна дати ляпаса, облити водою, з гуркотом кинути предмет, різко крикнути на потерпілого).

4. Говоріть упевнено, короткими чіткими фразами: «Ходімо зі мною», «Випий води», «Умийся».

5. Після істерики приходиться втома. Покладіть потерпілого спати, до прибуття фахівця спостерігайте за його станом.

НЕ СЛІД! Потурати бажанням потерпілого. Підтримувати переконання, що істеричною поведінкою можна досягти чогось позитивного.

Агресивна поведінка – мимовільний спосіб зменшення суттєвого внутрішнього напруження, прояви злості або агресії можуть тривати довго та заважати нормально функціонувати як потерпілому/потерпілій, так і тим, хто поруч.

Ознаки: дратівливість; невдоволення; гнів; намагання вдарити когось; удари руками по чомусь (наприклад, по стіні); словесні образи, лайка; м'язове напруження; підвищення кров'яного тиску.

Алгоритм першої допомоги під час агресивної поведінки

1. Заберіть у агресивно налаштованої людини зброю.
2. Зведіть до мінімуму кількість присутніх.
3. Дайте постраждалому можливість «розрядитися» (наприклад, виговоритися чи «побити» подушку).
4. Доручіть йому роботу, пов'язану з високим фізичним навантаженням.
5. Будьте доброзичливими. Навіть, якщо ви не згодні, не сперечайтесь з потерпілим/потерпілою. Інакше агресія спрямується на вас.
6. Спробуйте розрядити ситуацію смішними коментарями чи діями.
7. Агресію може зменшити страх покарання в разі: якщо потерпілий/потерпіла не має на меті отримати вигоду від своєї агресивної поведінки (наприклад, домогтися чогось, змусити оточуючих діяти певним чином); якщо покарання суворе і ймовірність його здійснення є високою.

НЕ СЛІД! Ігнорувати агресивну поведінку. Це може призвести до небезпечних наслідків: через втрату контролю людина в стані агресії може здійснити необдумані вчинки, спричинити шкоду собі чи іншим. Також не слід залишатися наодинці з агресивною людиною, особливо з озброєною.

Плач – відомо, що після плачу на душі стає легше. Така реакція обумовлена фізіологічними процесами в організмі: сльози сприяють виділенню заспокійливих речовин. Добре, якщо поруч є людина, в присутності якої легко мовчати і легко плакати, адже розділене горе – це півгоря.

Якщо ж довго стримувати сльози, то емоційної розрядки не відбувається і, відповідно, не буде й полегшення. Внутрішнє напруження може завдати шкоди фізичному та психічному здоров'ю людини.

Ознаки: тремтять губи; пригнічений вираз обличчя; обличчя напружене; ознак збудження немає (на відміну від істерики); людина плаче чи намагається стримувати сльози.

Алгоритм першої допомоги тому, хто плаче

1. Знайдіть безпечне місце, де немає людей.
2. Попросіть дозволу побути поруч. Установіть із потерпілим/потерпілою фізичний контакт: доторкніться до нього/неї, візьміть за руку чи покладіть свою руку йому/їй на плече або на спину. Важливо, щоб він/вона відчув/відчула вашу присутність.
3. Дайте потерпілому/потерпілій можливість виплакати й виговоритися. Ваше завдання – вислухати його/її.
4. Застосовуйте прийоми активного слухання, вони допоможуть потерпілому/потерпілій звільнитися від горя:
 - погоджуйтеся, періодично говоріть «ага», «так», киваючи головою, щоб підтвердити, що слухаєте та співчуваєте;
 - повторюйте уривки фраз, у яких людина описує свої почуття (наприклад, «тобі сумно», «самотньо», «ти стомився» тощо);
 - говоріть про свої почуття й почуття потерпілого/потерпілої.

НЕ СЛІД! Говорити: «Ти ж чоловік – кріпися» або «Ти ж жінка, а жінка зможе витримати все». Ставити запитання, давати поради. Заспокоювати потерпілого/потерпілу словами: «Не плач, все буде добре».

Апатія – може розвиватися після тривалої напруженої, але безуспішної роботи або в ситуації, коли людина переживає серйозну невдачу, втрачає сенс своєї діяльності, а часто й існування. Апатія може бути наслідком того, що не вдалося виконати поставлене завдання чи врятувати когось. У стані апатії людина відчуває велику втому, таку, що їй не хочеться ні рухатися, ні говорити: кожен рух, кожне слово потребує значних зусиль. У душі – порожньо, немає сили навіть на виявлення почуттів. Людина відчуває безпорадність перед життєвими труднощами, безперспективність і марність зусиль. Такий стан може тривати від кількох днів до кількох тижнів.

Ознаки: байдуже ставлення до навколишніх, до того, що відбувається; млявість; загальмованість; мовлення уповільнене, великі паузи між фразами.

Алгоритм першої допомоги

1. Поговоріть із потерпілим/потерпілою. Запитайте його/її, як він/вона почувається? Що йому/їй потрібно? Чи хоче він/вона їсти? Чи потрібно йому/їй відпочити?

2. Проведіть його/її до місця відпочинку, допоможіть зручно влаштуватися. Якщо це військовослужбовець/військовослужбовиця, то потрібно обов'язково зняти каску, бронезилет, взуття.

3. Візьміть потерпілого/потерпілу за руку чи покладіть свою руку йому/їй на чоло.

4. Дайте можливість спокійно полежати. Краще якщо йому/їй вдасться заснути, якщо ж ні, то він/вона може просто полежати із заплющеними очима.

5. Якщо можливості відпочити немає, то будьте поруч, зробіть щось разом (прогуляйтеся, випийте чаю, разом допоможіть іншим).

НЕ СЛІД! Залишати людину напризволяще, без підтримки й допомоги. Інакше апатія може перерости в депресію (гнітючі думки, почуття провини, пасивну поведінку, пригнічений стан), можуть з'явитися суїцидальні наміри і спроби вчинити самогубство.

Маячня та галюцинації – травмуюча ситуація може призвести до сильного нервового напруження, порушити рівновагу організму, негативно вплинути на здоров'я – не лише на фізичне, але й на психічне. Це може спровокувати чи загострити вже наявні психічні захворювання.

Маячня – сукупність різноманітних уявлень, ідей, суджень та умовиводів, які не відповідають дійсності, у помилковості яких потерпілого неможливо переконати. Інколи маячня супроводжується страхом, тривогою, відчуттям небезпеки.

Галюцинації – мимовільне сприйняття (зорове, слухове, смакове, дотичне, нюхове) неіснуючих об'єктів, які людина вважає реальними. Галюцинації спостерігаються не лише в разі психічних захворювань, а й при отруєннях, психічних травмах, сильних душевних потрясіннях, тривалих очікуваннях тощо.

Алгоритм першої допомоги

1. Стежте, щоб потерпілий/потерпіла не нашкодів(-ла) собі й оточенню.

2. Заберіть від нього/неї предмети, що потенційно можуть бути небезпечними.

3. Відведіть потерпілого/потерпілу до відокремленого місця, не залишайте його/її на самоті.

4. Говоріть із ним/нею спокійним голосом. Погоджуйтеся з ним/нею.

5. Потрібно викликати фахівців (психіатра) або транспортувати потерпілого/потерпілу із відповідним супроводом до медичного закладу.

НЕ СЛІД! Переконувати потерпілого/потерпілу в хибності уявлень. У такій ситуації це зробити неможливо.



До уваги тренера/тренерки!

Запропонуйте учасникам/учасницям поставити уточнюючі запитання. Якщо такі запитання будуть, обговоріть їх.

Можна винести на колективне обговорення наступні запитання:

- «Як можна зрозуміти, що торкання до людини не спровокує в неї появу негативних емоцій?»;
- «Чому під час спілкування з потерпілими треба використовувати прості слова і короткі фрази?»

2.3. Протокол надання першої психологічної допомоги в гострих стресових ситуаціях (О. Гершанов)

Мета: ознайомити учасників/учасниць із досвідом щодо надання першої психологічної допомоги в гострих стресових ситуаціях (О. Гершанова).

Метод роботи: інформаційне повідомлення тренера/тренерки.

Час: 30 хв.

Хід проведення

1. Тренер/тренерка надає інформаційне повідомлення для учасників/учасниць вебінару.



До уваги тренера/тренерки!

Під час подання інформаційного повідомлення намагайтеся не лише викладати теоретичні позиції, але й наводити приклади.

Інформаційне повідомлення!

Протокол надання першої психологічної допомоги в гострих стресових ситуаціях (О. Гершанов)

1. Увага! Працюйте лише в стабільному емоційному стані.
2. Вкрай важливо!!! ПРО ЕМОЦІЇ НЕ ГОВОРИМО, нам потрібно «увімкнути» інші частини мозку.
3. Не говоримо наступні фрази: «Заспокойтеся. Все буде добре. Все минеться. Життя налагодиться тощо». Подібні слова замість надії додадуть людині, якій ви допомагаєте, відчуття самотності. Вона вам не повірить і відчує, що ви її не розумієте, навіть якщо на словах погодиться з вами.
4. Нам потрібно самим сповільнити темп, щоб уповільнити реакції людини, якій надаємо допомогу. Говоримо в повільнішому темпі, ніж зазвичай (набагато повільнішому). Чому? Для людини, якій ми надаємо допомогу, зовнішній світ зруйнувався, більше немає нічого стабільного. Тому ми повинні бути реальними і дати відчуття опори, впевненості та стабільності.
5. Говорити чіткими короткими фразами. Можна навіть підвищити голос.
«Подивися на мене. Ти бачиш мене?» З цього можна почати. Людина досліджує ефект тонального зору. Потрібно розширити цю тональність.
6. Встановлюємо контакт і даємо перше відчуття того, що є ще щось крім пережитого жаху. Спочатку представляємося: «Я Іванна, арттерапевт». Не кажіть, що ви психолог/психологиня.

Фах психолога, психіатра, психотерапевта краще не озвучувати – людина може додатково хвилюватися, що з нею щось не так.

7. Запитайте ім'я людини: «Як вас звати?»

8. Далі – куди ти йшов, що ти робив, що ти збирався робити, коли (завила сирена, почалися обстріли – назвіть ситуацію, про яку раніше вам розповідала людина). Гострий стрес може розірвати безперервність життя. Ці запитання з'єднають ситуації в одну ціль, повернуть відчуття безперервності життя.

9. Повторюйте за людиною відповідь – чітко та ясно. Додайте якісь слова від себе, якщо знаєте ситуацію. Без емоцій та подробиць. Ми озвучуємо порядок до того, як відбулася ситуація, потім саму ситуацію і те, що відбулося після неї.

10. Ще потрібно включити мислення, повернути відчуття контролю та особистої значущості. Цей етап потребує вашої творчості. Можна, наприклад, попросити поррахувати присутніх людей, поміряти комусь тиск (якщо є можливість), подивитися номери будинків довкола. Приклад формулювання: «Допоможіть мені, мені дуже потрібно дізнатися, які номери найближчих будинків – того і того, у мене поганий зір».

11. Нормалізація. Говоримо: «Всі твої реакції, які ти відчуваєш (перерахувати те, що ви бачите, наприклад, сльози, розгубленість, тривога, спустошення, загальмованість, агресія тощо), – це нормальні реакції на ненормальну ситуацію».

12. Пошук ресурсів. Мета – ми завершуємо розмову з людиною на ресурсі. Важливо, щоб людина згадала свої приклади, варіанти впоратися зі стресовою ситуацією. Будь-які можливості давати собі раду – комп'ютерні ігри, прогулянки з собакою, пробіжка, споживання їжі – всі варіанти, крім алкоголю та наркотиків, можливі. Не наше завдання зараз оцінювати способи впоратися зі стресом. Найкращий спосіб пережити шоківі стресові ситуації – це відновити контроль (за допомогою дій) і зв'язки з іншими людьми.

13. Ситуація – людина в ступорі. Якщо людина залякла та не реагує – подайте голос (скажіть що-небудь впевнено та гучно), застосуйте візуальні подразники (помачайте рукою перед очима). Можна пробувати давати до рук щось контрастне (якщо поряд є швидка допомога, можна в них взяти лід і дати в руки). Не потрібно бити по щоках (як ми бачили в кіно).

2. Після інформаційного повідомлення проведіть колективне обговорення, ставлячи запитання:

- «Які особливості протоколу надання першої психологічної допомоги ви можете виділити?»;
- «Які у вас виникли запитання?»

3. Запропонуйте учасникам/учасницям опанувати техніки, які можна використовувати під час стресової ситуації.

Інформаційне повідомлення!

Техніки емоційної регуляції

- Дихання животом. Вдихаємо повітря через ніс, пропускаємо його під діафрагмою в живіт, затримуємо повітря, видихаємо через 2-3 секунди і плавне, повільне дихання через рот в міру вивільнення легень.
- Заземлення. Знайти хвилину і розирнутися довкола, щоб опинитися в безпосередній реальності і відчути землю під ногами (можна також напружити ступні, щоб відчути «ніби ви вросли» в землю).

- Сканування тіла і сенсомоторне маркування. Усвідомити свої тілесні відчуття та назвати їх (наприклад: напружений, затиснутий, розслаблений тощо).
- М'язова релаксація. Інколи тіло в стресовому стані завмирає, потрібно напружувати, а потім розслабляти м'язи. Напруження м'язів після розслаблення буде зменшуватися порівняно з тим станом, із якого починали.

Техніки заземлення під час стресу 5-4-3-2-1

- За допомогою органів чуття ми можемо впоратися з тривогою, відчути себе «тут і зараз», зосередившись на своєму тілі, спочатку робимо від 10 до 20 якомога глибших вдихів, затримуємо повітря на кілька секунд, далі повільно видихаємо.
- За допомогою зору знаходимо речі, від розглядання яких отримуємо задоволення (квіти, сонечко, рідні люди).
- Намагаємося почути звуки, на які ми раніше не звертали уваги (власне дихання, муркотіння котика, розмови дітей в іншій кімнаті тощо).
- Навколо нас є речі: чашка, телефон, яблуко, книжка тощо, беручи їх до рук, озвучуємо те, що відчуваємо (наприклад, чашка – тепла, прозора, кругла, гладенька), так само можна відчути домашніх улюбленців.
- За допомогою нюху намагаємося відчути приємний запах: кави, ароматного чаю, повітря тощо.
- Відчути себе «тут і зараз» допоможе також озвучення відчуттів смаку (кислий, соковите, свіжа), коли спробуємо харчі (лимон, яблуко, рукола).

Перша ментальна допомога в стресовій ситуації. Модель РІЗУ (Др. Моше Фархі, Ізраїль)

Р – разом, обов'язково бути поряд. Під час травмуючої ситуації людина відчувається самотньою та безпорадною. Важливо повернути її до відчуття того, що «ми разом, ти не один».

І – ініціатива, підтримка ефективних дій. Наш перший порив – заспокоювати людину, яка потерпає через тривогу. Цього не варто робити! Замість цього слід спонукати до активних самостійних дій, щоб відновити у людини відчуття контролю.

З – запитання, які спонукають до роздумів. Канал спілкування з постраждалими від тривоги під час інциденту повинен бути ментальним, раціональним, у жодному разі не емоційним. Потрібні запитання, які вимагають активувати думки, а не емоції. Не варто говорити «Це нормально – бути наляканим, схвильованим». Варто говорити: «Порахуй і скажи, скільки людей/машин/стілець зараз навколо тебе?» Або – «Де знаходиться найближче до тебе захищений простір?»

У – усвідомлення ситуації. Дуже важливо розповісти людині, яка постраждала, що було до ситуації та після неї. Важливо підкреслити – ця ситуація уже завершилася!



До уваги тренера/тренерки!

Обов'язково покажіть на власному прикладі техніки емоційної регуляції та заземлення. Можете попросити учасників та учасниць повторювати за вами та озвучувати власні відчуття.

По тому, як учасники/учасниці опрацювали техніки, запропонуйте їм поділитися власними відчуттями. Поставте запитання:

- «Що ви зараз відчуваєте?»;
- «Які техніки вам допомогли знизити рівень тривоги?»;
- «Як ви зможете використати ці техніки під час роботи з потерпілою особою?»



До уваги тренера/тренерки!

Зосередьте учасників/учасниць на тому, щоб вони говорили саме про відчуття, а не про думки чи власні інтерпретації цих технік.

3. Алгоритм телефонної розмови/консультування з людиною, яка опинилася в кризовій ситуації

Мета: ознайомити учасників/учасниць із алгоритмом телефонної розмови/консультування з людиною, яка опинилася в кризовій ситуації.

Метод роботи: інформаційне повідомлення тренера/тренерки, робота в парах, колективне обговорення.

Час: 40 хв.

Хід проведення

Тренер/тренерка інформує учасників та учасниць щодо структури телефонної розмови з людиною, яка опинилася в кризовій ситуації.

Інформаційне повідомлення!

Алгоритм телефонної розмови/консультування з людиною, яка опинилася в кризовій ситуації:

1. *Знайомство:* назвіть своє ім'я.

Скажіть: «Так, я вас слухаю...», запитайте: «Чим можу вам допомогти?»

Якщо співрозмовник/співрозмовниця мовчить, то потрібно допомогти розпочати розмову (підштовхування до розмови): – «Я можу зачекати, доки ви зберетеся з думками», або: «Я буду готовий/готова вас вислухати тоді, коли ви цього забажаєте», «Чи можу я вам допомогти розпочати розмову?»

2. *Особиста інформація:* запитайте – «Як я можу до вас звертатися?», з'ясуйте вік, місцезнаходження людини, чи є з нею хтось поруч, якщо так, то хто саме (під час розмови варто зазначити, що все, про що ви говорите, – це важливо, також важливо зупиняти й спрямовувати співрозмовника, щоб діалог не перетворився на монолог).

3. *Слухати:* запитайте, чим ви можете допомогти, яка причина звернення (дайте відчуття опори, скажіть: «Я поряд з вами. Я намагатимуся вам допомогти»).

Використовуйте техніку активного слухання, коментуйте почуте: «Так-так», «Еге ж», «Авжеж», «Добре», «Гаразд», «Продовжуйте» – це заохочує співрозмовника/співрозмовницю до розповіді.

Робити узагальнення можна висловом «Якщо я правильно зрозумів/зрозуміла» та/або вдаватися до мовчазного вислуховування (наприклад, очікуючи, коли співрозмовник виговориться).

4. *Додаткові запитання* (за потреби); можна ставити будь-які запитання, які збалансують стан афекту. Краще використовувати відкриті:

- які почуття це у вас викликає;
- чи не могли б ви більше розповісти про ситуацію;
- як виглядає ситуація зараз;
- як я можу вам допомогти?

Попросіть співрозмовника/співрозмовницю відтворити події за часом і послідовністю: «До чого це призвело?», «Що було до/після події?»

Спонукайте до озвучення переживань: «Коли ви відчуваєте занепокоєння?», «Що відбувається, коли ви відчуваєте страх/тривогу?»

Пропонуйте порівняння: «Чи відбувалося щось подібне коли-небудь раніше?», «З чим ви пов'язуєте це відчуття?»

5. *Психологічна інтервенція*

• Унормування, пояснення, інтерпретація (запитати, як ви можете оцінити рівень стресу за 10-бальною шкалою?). Важливо запитати:

- що було до ситуації;
- опис самої ситуації;
- що було після неї, щоб відновити зв'язок життя.

• Навички контролю та заспокоєння (можна запропонувати вправу «Дихання за квадратом», яка допоможе зняти напруження. Після чого потрібно запитати: «А як зараз ви можете оцінити свій рівень стресу?» (після дихальних вправ він мав би знизитися).

• Посилення відчуття особистої ефективності та контролю (важливо запитати, як людина долає стресові ситуації, запропонувати різні шляхи пошуку ресурсів, доки не знайдемо ті, які можуть підійти в даній ситуації). Запитайте: «Чи є близькі люди, які вас підтримують?»

6. *Визначити можливості продовження інтервенції* (запитуємо: «Куди ви йшли? Що робили? Що було?») (Ставте запитання, які допоможуть відновити зв'язок життя, створити відчуття його безперервності).

7. *Завершення*. Підсумуйте розмову: «Ви сказали, що...», «Ми з вами обговорили...», «Ми з вами спланували...» та підведіть до формулювання плану дій: «Який перший крок ви могли б зробити?», «З чого б ви могли розпочати?»

Після формування плану дій завершіть розмову. Подякуйте співрозмовнику/співрозмовниці, за потреби – домовтеся про дату та час наступного дзвінка.

8. *Окремі випадки*: коли людина одна або в незахищеному місці (важливо підказати, що робити, до кого звернутися, куди піти – людина може почуватися в паніці); людина з психічними відхиленнями (при потребі перенаправити до фахівців); батьки дітей, які перебувають у стані підвищеної тривоги, в такому випадку можна запропонувати окрему зустріч з дитиною або техніки емоційної регуляції).

Чого не слід робити під час консультування!!!

1. Не вдавайте, що зрозуміли (якщо насправді вам незрозуміло).
2. Не порушуйте теми минулого (якщо відчуваєте, що є певна травма).
3. Не кажіть людям, у чому їхня проблема.
4. Не завершуйте консультацію самостійно (абоненти/абонентки самі виявляють бажання завершити розмову).

5. Уникайте слів «повинен»/«повинна», «зобов'язаний»/«зобов'язана».
6. Не звинувачуйте.
7. Уникайте слів «завжди», «ніколи».
8. Не вживайте фраз на кшталт «Ви помиляєтесь», «Або – або», «Якщо, то...».
9. Не змінюйте предмету розмови.
10. Не глузуйте з абонента/абонентки.
11. Не вживайте незрозумілих слів.

4. Робота в парах (практикум)

Мета: практичне засвоєння алгоритму телефонної розмови/консультування з людиною, яка опинилася в кризовій ситуації.

Час: 20 хв.

Тренер/тренерка розділяє учасників/учасниць на пари. Учасник/учасниця №1 виконує роль консультанта/консультантки, який/яка використовує алгоритм телефонного консультування, щоб надати консультацію. Учасник/учасниця №2 озвучує запит на консультацію (наприклад: панічна атака, страх, втрата довіри, нерозуміння з боку рідних, інше). Завдання для пари: скласти діалог.

Після роботи в парах, за бажання, попросіть відтворити ситуацію на загал.

Після проведення вправи запропонуйте учасникам обговорити запитання:

- «Що було легко?»;
- «Що було складно?»;
- «Що допомагало?»;
- «Що ускладнювало консультування?»



До уваги тренера/тренерки!

Якщо ваша онлайн-платформа не дозволяє розподілу на пари, оберіть альтернативний метод роботи, спільно змодельуйте ситуацію та обговоріть алгоритм телефонного консультування постраждалої особи.

5. Рекомендації «Основи психологічної комунікації»

Мета: ознайомити учасників/учасниць з рекомендаціями щодо здійснення ефективної психологічної комунікації.

Метод роботи: інформаційне повідомлення тренера/тренерки.

Час: 15 хв.

Хід проведення

Тренер/тренерка надає учасникам та учасницям інформацію про основи психологічної комунікації.

*Інформаційне повідомлення!***Рекомендації «Основи психологічної комунікації»**

- Пам'ятати та розуміти, що в стресовому стані людина є дуже схильною до навіювання та впливу, тож будь-яке слово може спричинити реакцію як миттєву, так і відтерміновану.
- Використовувати принцип «приєднання і ведення»: якщо людина сидить, фахівець також сідає; якщо потерпілий рухається – активна психомоторна реакція, то фахівець, «приєднуючись», також починає рухатися, поступово сповільнюючи темп.
- Бути «активною силою», яка повертає людину до ситуації «тут і зараз».
- Використовувати фрази-інтервенції чітко, коротко, впевнено. Нести посил: «Я з вами, ви не один/не одна. Я можу вам допомогти».
- Обов'язково представитися: «Я... ім'я... фахівець з надання допомоги в кризових ситуаціях... Волонтер організації... Я знаю, як надавати допомогу в подібних ситуаціях».
- Сфокусувати потерпілого, перш за все, на фізичних відчуттях. Наприклад, взяти за руку і попросити потиснути вашу руку. Цим фахівець сприяє поверненню контролю до людини й активізує здатність до відчуття свого тіла.
- Використовувати техніку «трьох «так» для встановлення ефективного контакту: поставити послідовно три прості запитання, на які людина з великою ймовірністю відповідатиме «так».
- Поставити запитання, що передбачає вибір, або попросити про щось, що людина здатна виконати. Наприклад: налити в склянку води для себе, вибрати, що вона хоче випити – чай чи каву, розповісти, куди вона піде, щойно почуватиметься краще.
- Уникати конфронтації, підтримувати будь-які позитивні зміни в поведінці потерпілої людини, заохочуючи словами та жестами.
- Закінчуючи первинну інтервенцію, зосередитися на досвіді потерпілої людини в подоланні стресових ситуацій. Згадати, як у минулому вона долала стреси, що саме допомогло їй впоратися.
- Надати інформацію про можливі стани після травматичної події, контакти фахівців, до яких людина може звернутися в разі потреби.

***До уваги тренера/тренерки!***

Запропонуйте учасникам/учасницям поставити уточнюючі запитання. Якщо такі запитання будуть, обговоріть їх.

6. Підбиття підсумків. Зворотний зв'язок

Мета: систематизувати отримані знання.

Метод роботи: рефлексія отриманого досвіду.

Час: 15 хв.

Хід проведення

Тренер/тренерка просить учасників та учасниць поділитися своїми враженнями від вебінару.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Олександр Гершанов. Основи роботи з травмою. 2023. 26 с. URL: <https://rm.coe.int/ptsd-ukr/1680a0a10b>
2. Гірник Андрій. Чернобровкіна Віра. Посібник для тренера «Перша психологічна допомога». Київ. Університетське видавництво Пульсари. 2017. 90 с.
3. Методичні рекомендації «Перша психологічна допомога. Алгоритм дій». URL: <https://mon.gov.ua/ua/news/metodichni-rekomendaciyi-persha-psihiologichna-dopomoga-algoritm-dij>
4. Попередження домашнього насильства. Навчальний посібник для консультантів «гарячих» ліній. Київ. 2016. 92с.
5. Соціально-педагогічна та психологічна допомога сім'ям з дітьми в період військового конфлікту: навчально-методичний посібник. К.: Агентство «Україна». 2015. 176 с.

ТЕМА 4. ОСНОВИ ПРОФЕСІЙНОЇ ТА ЕМОЦІЙНОЇ БЕЗПЕКИ ФАХІВЦЯ В УМОВАХ НАДЗВИЧАЙНИХ СИТУАЦІЙ⁶

Матеріали для тренера/тренерки

Мета: сформуванати розуміння власної відповідальності за рівень професійного та емоційного здоров'я, розвинути мотивацію до щоденної підтримки ресурсного стану та своєчасної мінімізації ризиків вторинної травматизації.

Метод роботи: мозковий штурм, повідомлення тренера/тренерки, індивідуальна робота, колективне обговорення.

Необхідні матеріали: презентація.



До уваги тренера/тренерки!

Перш ніж розпочати обговорення запропонованого питання, попросіть учасників/учасниць висловити власну думку про те, **яку умову для досягнення ефективних результатів у роботі фахівців з дітьми вони поставили на перше місце та вважають важливою і вирішальною, зокрема в надзвичайних ситуаціях?**

Підведіть їх до думки, що фахівець може бути продуктивним і ефективним в роботі з дітьми та дорослими за умови, що сам перебуває в стані професійного та емоційного здоров'я та здатен бути безпечним для себе й інших.

Також запитайте у них (мозковий штурм), **які ризики вони можуть визначити для емоційного та професійного здоров'я фахівця в роботі з дітьми чи дорослими, які переживають психотравмуючі події.**

Вступне слово тренера/тренерки.

Фахівець може бути продуктивним, ефективним і безпечним у роботі з дітьми та дорослими за умови, якщо сам перебуває в стані професійного та емоційного здоров'я та здатен бути безпечним для себе й інших. Власна безпека фахівця – це перше правило для збереження ресурсного стану, особливо в надзвичайних ситуаціях, та здатності критично мислити, адекватно реагувати й ухвалювати виважені, доцільні рішення у взаємодії з іншими.

Розглянемо основні ризики для **емоційного та професійного здоров'я педагога в роботі з дітьми чи дорослими, що переживають психотравмуючі події.**

1. Стрес та вигорання

Робота педагогічних і соціальних працівників з дітьми в умовах надзвичайних ситуацій пов'язана з високим психологічним напруженням та значними емоційними витратами. Тому піклування й турбота педагога про себе – це перша умова його здатності працювати з дітьми, які зазнали впливу травмуючих подій. Недотримання правил екологічності своєї праці та вимог емоційної безпеки діяльності може зруйнувати здатність фахівця виконувати свої професійні обов'язки, знизити його задоволення собою, професією, життям, тобто – до професійного вигорання.

⁶Таймінг (тривалість) визначається залежно від виду освітнього заходу (практикум, семінар, тренінг) та форми проведення (очно, онлайн). **Важлива умова: дотримуватися структури та логіки розробки заняття.**

До вигорання більше схильні спеціалісти, які в своїй професійній діяльності багато та інтенсивно контактують із іншими людьми, оскільки під час роботи вони зазнають сильних нервово-психічних навантажень, що виявляються в емоційній втомі та виснаженні. Внаслідок погіршується здоров'я, поведінка, почуття, мисленеві процеси, ставлення до роботи, людей та власного життя.

Найчастіше (від 30 до 90% працівників) симптоми вигорання виявляються у наступних професійних групах: лікарів, медичних працівників психіатричної сфери, вчителів, психологів, соціальних працівників, рятувальників, працівників правоохоронних органів.

Найскладнішим є те, що вигорання розвивається поступово і в цьому його підступність. Хоча в умовах надзвичайних ситуацій, особливо у людей із низьким або недостатнім рівнем стресостійкості чи резилієнс, або через інші внутрішні чи зовнішні фактори, вигорання може поглиблюватися набагато швидше. Емоційне вигорання може стати додатковим поштовхом до професійного вигорання. При цьому людина навіть не завжди усвідомлює появу його симптомів у себе. Тому профілактика професійного вигорання починається з уміння розпізнавати його ознаки та розуміти власний стан, захищати свою нервову систему засобами психологічної саморегуляції.

Стадії розвитку вигорання:

1. Згасання емоцій;
2. Виникнення конфліктів;
3. Втрата уявлення про цінності життя, тобто стан, у якому «все байдуже».

Ознаки професійного вигорання умовно поділяють на три основні групи: психофізичні, соціально-психологічні та поведінкові.

Психофізичні симптоми:

- ☑ почуття постійної втоми не лише надвечір, але й зранку, одразу ж після сну (симптом хронічної втоми);
- ☑ відчуття емоційного та фізичного виснаження;
- ☑ зниження сприйнятливості та реактивності щодо зміни зовнішнього середовища (відсутність реакції цікавості та страху);
- ☑ загальна астенизація (слабкість, зниження активності й енергії, погіршення біохімії крові та гормональних показників);
- ☑ часті безпричинні головні болі, постійні розлади шлунково-кишкового тракту;
- ☑ різка втрата чи різке збільшення ваги;
- ☑ повне чи часткове безсоння (швидке засинання та відсутність сну вранці, починаючи з чотирьох годин, або ж, навпаки, нездатність заснути до другої-третьої години ночі та важке пробудження зранку, коли потрібно вставати на роботу);
- ☑ постійний загальмований, сонливий стан і бажання спати впродовж усього дня;
- ☑ задишка або порушення дихання при фізичному чи емоційному навантаженні;
- ☑ помітне зниження зовнішньої та внутрішньої сенсорної чутливості: погіршення зору, слуху, нюху та дотику, втрата внутрішніх, тілесних відчуттів.

Соціально-психологічні симптоми:

- ✓ байдужість, нудьга, пасивність і депресивний стан;
- ✓ підвищена дратівливість у відповідь на незначні події;
- ✓ постійне переживання негативних емоцій, почуття неусвідомленого занепокоєння і підвищеної тривожності;
- ✓ почуття гіпервідповідальності та постійний страх;
- ✓ невпевненість у власній компетентності;
- ✓ загальна негативна установка на життєві та професійні перспективи.

Поведінкові симптоми:

- ✓ незадоволення, загальмування, супротив щодо виконання роботи через відчуття, що вона стає все важчою і важчою, а виконувати її – дедалі складніше;
- ✓ зневіра, зниження ентузіазму стосовно роботи, байдужість до її результатів через відчуття, що все марно;
- ✓ невиконання важливих, пріоритетних завдань і «застрягання» на дрібних деталях, витрата більшої частини робочого часу на погано усвідомлюване чи неусвідомлюване виконання автоматичних і елементарних дій;
- ✓ цинічне ставлення до роботи та до об'єктів професійного середовища;
- ✓ дистанціювання від співробітників, підвищення неадекватної критичності;
- ✓ зловживання алкоголем, різке зростання кількості викурених за день цигарок, вживання наркотиків.

Що призводить до синдрому професійного вигорання:

- ✓ одноманітність життя: дім – робота – дім;
- ✓ обмеженість у часі, гостра регламентація часу роботи, особливо – за нереальних термінів її виконання;
- ✓ бажання усім допомогти, усіх зробити щасливими;
- ✓ постійне стикання з негативними сторонами життя;
- ✓ великі емоційні витрати на роботі та невміння відновлюватися;
- ✓ робота з немотивованими учнями;
- ✓ напружені стосунки та конфлікти серед колег;
- ✓ особисті невирішені конфлікти, внутрішні та зовнішні (наприклад, сімейні);
- ✓ надмірна відповідальність за проблеми учнів чи за своїх колег;

Фактори, які впливають на емоційне вигорання

Індивідуальні (наприклад, інтровертований тип характеру; індивідуально-психологічні особливості, які не поєднуються з професійними вимогами комунікативних професій; рівень задоволення роботою або професією, стан здоров'я тощо).

Організаційні:

1. Соціально-психологічні стосунки в організації як по вертикалі, так і по горизонталі. Вирішальну роль відіграє підтримка з боку колег і людей, що стоять вище на професійному та соціальному рівнях. Так звані горизонтальні конфлікти в групі працівників психологічно менш небезпечні, ніж конфлікти з людьми, які мають вище професійне становище.

2. Умови, зміст праці.

3. Можливість ухвалення самостійних рішень. Важливий фактор, пов'язаний з вигоранням, – це ступінь самостійності та незалежності в своїй діяльності, можливість ухвалювати важливі рішення. Відчуття значимості, інформованості та здатності ухвалювати відповідальні рішення значно пригнічує розвиток вигорання.

4. Стимулювання. Відзначається, що недостатня винагорода (грошова та моральна) чи її відсутність сприяють виникненню вигорання.

5. Стиль керівництва. Демократичний стиль керівництва меншою мірою сприяє виникненню вигорання, тоді як авторитарний стиль спілкування керівника – навпаки, сприяє йому.

2. Вторинна травматизація

Процес травмування може бути не пов'язаним безпосередньо з подіями або ситуаціями. Йдеться про вторинну травму.

Вторинна травматизація – це травма, отримана на основі інформації про травмуючу подію, яку пережила інша людина. Попри відсутність безпосереднього зв'язку з подіями або ситуацією інформація про них може викликати емоційний відгук. Феномен вторинної травматизації полягає в проживанні події на підставі мозаїчної інформації, отриманої від іншої людини чи якогось джерела інформації, при цьому відсутні логічні ланки «домальовуються» лімбічною системою у вигляді фантазійних ілюзорних новоутворень, які свідомість сприймає за справжні.

Вторинна травматизація – це не одинична подія, а процес, у якому задіяні сильні почуття та особисті способи захисту від сильних почуттів (оніміння, захисний панцир, синдром уникнення).

За ступенем інтенсивності вторинну травматизацію розділяють на **три типи**:

травма свідка, коли людина безпосередньо спостерігає за подією, але не є її учасником, має чіткі, але мозаїчні спогади про деталі події, тож лімбічна система лише додає її фрагменти, яких бракує для цілісного сприйняття (близько 10-20%);

травма слухача, коли людина не причетна до події, але близька до її учасників та має змогу слухати від них подробиці й бачити емоційні реакції. В такому випадку лімбічна система людини «домальовує» до 50% нібито інформації про подію, додаючи своєї емоційності в інтерпретацію події при її переказуванні або згадці. Цей ефект спостерігається та добре демонструється в дитячій грі «Зіпсований телефон», коли перші гравці майже точно передають інформацію, з невеликими спотвореннями, а наступні змінюють її до невпізнання. Людина, що схильна до такого типу вторинної травми, бере активну емоційну участь в діалозі, може безпосередньо реагувати на розповідь, когнітивна сфера в такому випадку лише допомагає «добудувати» логіку та цілісність сприйняття події;

травма глядача, коли людина має в наявності лише вивірений відрізок події з готовими інтерпретаціями, а психіка «домальовує» на презентований ЗМІ епізод таку кількість інформації, яка докорінно змінює саму подію в уявленні людини. Ця травма може стати результатом цілеспрямованого впливу на психіку людини не лише ЗМІ, а й Інтернет-технологій, рекламних агентств, спеціально підготовлених пропагандистів, тобто тих, хто має певну мету та формує громадську думку під неї, використовуючи різні доречні для цього технології. Результатом такого впливу може бути колосальне руйнування психіки, коли фільтри критичності сприйняття інформації відключаються.

Фахівці чи волонтери, які працюють з травмованими людьми (дорослими, дітьми) мають високий ризик вторинної травматизації. Окрім того, вони можуть перебувати одночасно і в ролі свідка, і слухача, і глядача, що підсилює ризик вторинної травматизації.

Ознаки та симптоми вторинної травми

Загальні зміни	Специфічні зміни
брак часу і сил для себе; порушення стосунків з близькими; соціальна ізоляція; підвищення чутливості до жорстокості; цинізм, черствість; глобальне відчуття відчаю та безнадії; нічні жахіття.	зміна світовідчуття; зміна почуття ідентичності, уявлень про світ, духовних потреб; применшення власних здібностей; ослаблення ресурсів; придушення психологічних потреб; зміни в сенсорному досвіді (нав'язливі образи, дисоціація ⁷ , деперсоналізація ⁸).

Фактори, що впливають на вторинну травматизацію:

- ✓ умови роботи;
- ✓ накопичення травматичних вражень;
- ✓ організаційний контекст;
- ✓ соціальний та культуральний контексти;
- ✓ індивідуальні особливості;
- ✓ особиста історія;
- ✓ особливості прояву захисних механізмів;
- ✓ стилі подолання життєвих труднощів;
- ✓ актуальна життєва ситуація;
- ✓ професійна підготовка та професійна історія;
- ✓ наявність стандартів поведінки в складних ситуаціях;
- ✓ можливість отримувати супервізійну та інтервізійну підтримку;
- ✓ можливість отримувати особисту терапію.

3. Непродуктивні взаємини («Драматичний трикутник» С. Карпмана)

«Драматичний трикутник» С. Карпмана є моделлю непродуктивних взаємин, які можуть виникати в різних системах спілкування, особливо в тих, які пов'язані з питаннями допомоги, підтримки. Перебуваючи в «драматичному трикутнику», надати ефективну допомогу та розв'язати складну чи травматичну ситуацію неможливо. Адже відбувається порушення меж у стосунках, що спричиняє появу непродуктивних, «зациклеваних» емоційних станів і зрештою може призвести до стану емоційного вигорання.

⁷**Дисоціація** – психічний процес, який належить до захисних механізмів психіки. В результаті дії цього механізму людина починає сприймати те, що відбувається з нею таким чином, ніби це відбувається не з нею особисто, а з кимось іншим. Така «дисоційована» позиція захищає від надмірних, тяжких нестерпних емоцій.

⁸**Деперсоналізація** – стан відчуження від самого себе, неадекватне сприймання людиною своєї особи, власного «я».

Ця модель передбачає поділ учасників взаємодії на три ролі: Жертва, Переслідувач і Рятівник. Між першим і другим виникає конфлікт, а третій намагається залагодити ситуацію та врятувати постраждалого. Особливістю цієї моделі є те, що такий стан може зберігатися впродовж багатьох років, певною мірою влаштовуючи кожну зі сторін, але не розв'язуючи ситуацію.

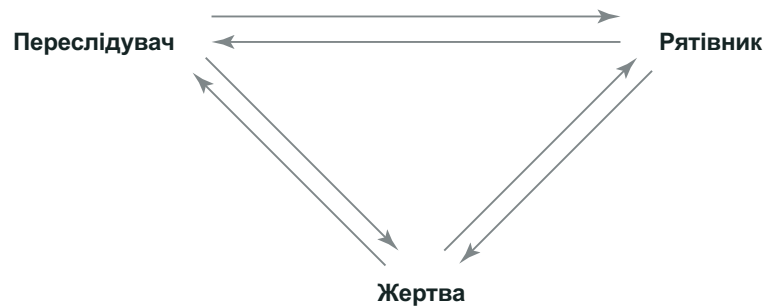


Рис. 2. «Драматичний трикутник» С. Карпмана

Переслідувач як сильна особистість тероризує оточення, Жертва отримує задоволення від того, що перекладає на нього відповідальність за свої страждання, а Рятівник бачить своє призначення в тому, щоб виручати всіх і кожного в складних ситуаціях.

” **Жертва** – той, хто страждає та потребує допомоги; справжній Жертві необхідно, щоб про неї постійно піклувались (безпорадність, пасивна агресія). ”

” **Рятівник** – той, хто допомагає і водночас:

- 1) бере на себе більше зобов'язань, ніж здатен виконати, і більше, ніж бере на себе Жертва;
- 2) діє всупереч власним бажанням і потребам;
- 3) робить те, про що його не просили, але він вважає, що саме це допоможе Жертві (гуманізм, почуття обов'язку, витіснена агресія).

”

” **Переслідувач** – той, хто вважає, що краще за інших знає «істину» про певні речі (норми, правила тощо). ”

Якщо комунікація відбувається в межах «драматичного трикутника», то здоровий спосіб надання допомоги унеможлиблюється; Жертва залишається Жертвою, Рятівник отримує задоволення від ролі всюдисущого помічника.

З часом потреби Жертви в допомозі зростають, і вона починає вимагати більшого, тобто стає Переслідувачем, перетворюючи свого Рятівника на Жертву; Рятівник почувається незадоволеним, справді постраждалим від невдячної Жертви і шукає собі нового Рятівника.

«Драматичний трикутник» «розмножується», породжуючи нових Жертв, Рятівників і Переслідувачів.

Будь-який учасник взаємодії всередині «драматичного трикутника» перебуває в усіх трьох ролях у певні моменти спілкування. Співзалежні стосунки в трикутнику засновані на тому, що всі учасники самореалізуються за рахунок одне одного. Так, Жертва знаходить собі виправдання в нападках Переслідувача, який, в свою чергу, отримує задоволення, домінуючи над нею. Рятівник вдається до агресії щодо Переслідувача під приводом захисту Жертви. Це замкнене коло, яке не так просто розірвати. Основна складність полягає в тому, що цього не хочуть самі учасники.

Особливості взаємодії з людьми з позиції Рятівника

Рятівник – це той, хто не бачить ресурсів у своїх підопічних, не довіряє їхнім здібностям і здатності до розв’язання проблем. Якщо той, хто допомагає, – Рятівник, то той, кому допомагають, стає Жертвою, яка неспроможна впоратись із ситуацією. Чим більше Рятівник допомагає, тим менше відповідальності беруть на себе його підопічні.

Позиція Рятівника зобов’язує бути завжди досяжним, компетентним, спроможним – всупереч потребі у відпочинку, в особистому просторі, потребі мати «межі» та присвячувати певний час відновленню власних ресурсів.

Щоб не потрапити у роль Рятівника, важливо спиратися на ті ресурси, які є у людини (дорослої чи дитини), і не підмінити їх власними (наприклад, не підмінити мислення дитини своїм мисленням, не робити замість неї те, що вона може виконати самотужки).

Вихід із «драматичного трикутника»:

- ✓ визнати, що стосунки сторін можуть відображати «драматичний трикутник»;
- ✓ усвідомити спосіб свого потрапляння до трикутника та свою роль – Жертви, Рятівника чи Переслідувача;
- ✓ осмислити свої «бонуси» (внутрішні вигоди) від програвання цієї ролі;
- ✓ розуміти «втрати» (ризик, наслідки) від програвання ролі, бути мотивованим до «виходу» з трикутника;
- ✓ знайти можливість отримувати бажане в інший спосіб (Рятівнику важливо допомагати і бути потрібним, Жертві – отримувати підтримку та мати опору, Переслідувачу – керувати, впорядковувати);
- ✓ вирішити основне питання: як отримати бажане, не порушуючи своїх меж та меж інших людей.

Висновок

Правило №1. Безпека. «Фахівець – власна безпека перш за все!» Або: «вигоранню – Ні!»

Ми можемо піклуватися про інших лише тоді, коли вміємо дбати про себе!

Дорослий може навчити дитину лише тому, що сам вміє робити добре!



До уваги тренера/тренерки!

Запропонуйте учасникам/учасницям поділитися власним досвідом або досвідом їхніх знайомих, друзів, колег з питання «Що допомагає (може допомогти) вам в актуальній ситуації в країні підтримувати або відновлювати ресурсність власного емоційного та професійного стану, стабілізувати емоції?» Продемонструйте їм фотоколаж «Як стабілізувати емоційний стан?»

На допомогу тренеру/тренерці

Можливі заходи підтримки емоційного та професійного здоров'я в умовах воєнного часу:

- ☑ сон;
- ☑ їжа;
- ☑ дотримання особистої гігієни;
- ☑ прогулянки на свіжому повітрі;
- ☑ читання улюблених книг/нових ресурсних книг, оповідань;
- ☑ допомога іншим;
- ☑ підтримка від сім'ї, друзів, колег;
- ☑ ресурсне (!) спілкування;
- ☑ критичне мислення;
- ☑ позитивні думки;
- ☑ перегляд сімейних фото;
- ☑ час із дітьми (читання казок, перегляд мультфільмів, творчі активності);
- ☑ перегляд улюблених фільмів, мотиваційних відео;
- ☑ музика, спів;
- ☑ контакт із природою (спостереження, присадибна ділянка, догляд за квітами);
- ☑ турбота про тварин, взаємодія з ними;
- ☑ турбота про власне тіло;
- ☑ екскурсії (ознайомлення з новим місцем проживання);
- ☑ пасивний відпочинок;
- ☑ хобі;
- ☑ супервізія/інтервізія;
- ☑ групи підтримки;
- ☑ тощо

4. Підсумкова рефлексія

Тренер/тренерка пропонує учасникам/учасницям поділитися своїми враженнями, усвідомленнями та важливими для них висновками, продовжуючи речення:

«Я сьогодні:

- зрозумів/зрозуміла...
- відчув/відчула...
- впевнився/впевнилася...»

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Балакірева К. О. Профілактика та подолання професійного та емоційного вигорання: методичні рекомендації для спеціалістів соціальних служб. URL: <https://www.slideshare.net/undpukraine/ss-48391940>
2. Богданов С. О. та ін. Навчально-методичний посібник «Підготовка вчителів до розвитку життєстійкості/стресостійкості у дітей в освітніх навчальних закладах». Київ: Унів. вид-во Пульсари. 2017. 208 с.
3. Воробейчик Я. Н., Мінкович М. Я. Самовчитель із психотерапевтичної допомоги (як допомогти собі, дітям та близьким). Одеса. 2006. 224 с.
4. Дудяк В. Емоційне вигорання. Київ: Главник. 2007. 128 с.
5. Корекційно-розвиткова програма формування стійкості до стресу в дітей дошкільного віку та школярів «Безпечний простір»: навчально-методичний посіб. Київ. НАУКМА. ГЛІФ Медіа. 2017. 208 с.
6. Мюллер М. Якщо ви пережили психотравмуючу подію. Львів. Видавництво Свічадо. 2015. 120 с.

ТЕМА 5. РЕСУРСНИЙ СТАН. ВІДНОВЛЕННЯ ФАХІВЦЯ ПІСЛЯ РОБОТИ З ОСОБАМИ, ЯКІ ПРОЖИВАЮТЬ КРИЗИ, ВТРАТУ ТА ГОРЕ

Мета: ознайомити з поняттям «ресурсний стан» та з факторами, які впливають на його рівень; опрацювати вправи та техніки, спрямовані на підтримку чи відновлення ресурсного стану фахівців допомагаючих професій; розвинути уміння самопомоги у відновленні ресурсного стану в процесі професійної та повсякденної життєдіяльності.

Метод роботи: мозковий штурм, повідомлення тренера/тренерки, індивідуальна робота, колективне обговорення.

Необхідні матеріали: презентація.

Важливо насамперед піклуватися про себе, щоб бути в ресурсному стані допомагати іншим!

Ресурсний стан – це наявність фізичних, інтелектуальних, психоемоційних, душевних сил та енергії для вирішення поточних завдань. Це комплексний стан, необхідний на даний момент і за даних обставин, щоб ефективно використовувати свої внутрішні та зовнішні ресурси для досягнення результату.

Фактично, це вміння бути «тут і зараз», спираючись на реальність та її можливості, і вчиняти такі дії, які допомагають досягти поставлених цілей.

Фізичний стан безпосередньо впливає на нашу емоційну стабільність. Що більше ми виснажені, то більш імпульсивно й неконтрольовано реагуємо на зовнішні подразники.

У кожної людини бувають дні, коли вона як на крилах літає, але бувають і такі, коли все здається похмурим і сірим. Те, що мотивувало, здається зовсім незначним або навіть абсурдним, енергія кудись зникає.

Коли людина володіє внутрішніми ресурсами, її життя стає наповненим, гармонійним. У подібному стані справи йдуть відмінно, все приносить радість. Загалом людина відчуває задоволеність своїм життям. Вона переживає досвід щастя, цілісності.

Способи створення ресурсного стану

Особистісні тренінги. Згадайте, що вас мотивує виконувати якісь завдання. Може, це виступи успішних людей, фільми про спортсменів з інвалідністю, які попри труднощі прийшли до перемоги, або ж журнали зі статтями, що надихають.

Заготовки для справ. Простий, але ефективний спосіб створити або повернути ресурсний стан жінкам, чоловікам будь-якого віку. Вам потрібно заздалегідь підготуватися до своїх справ. Хочете приготувати суп? Підготуйте для нього овочі. Завтра вранці плануєте вийти на пробіжку? З вечора підготуйте кросівки та спортивний одяг.

Відкладання справ. Впродовж дня переключайтеся між складними завданнями та улюбленими справами. Це допоможе відволіктися, відпочити та отримати заряд бадьорості для ефективнішої роботи.

Біоритми. Для створення ресурсного стану дослухайтеся до організму. Визначте, хто ви – жайворонок чи сова. І відповідно плануйте роботу.

Мінімізація помилок і провалів. Плануйте справи. Розділіть їх за ступенем важливості та терміновості. Це допоможе уникнути стану «як білка в колесі». А значить, буде більше сил для справді важливих занять.

Спілкуйтеся з однодумцями. Це заряджає і надихає позитивом. АЛЕ!!! Якщо ви постійно спілкуватиметеся на тему хвороби, це може зіграти з вами злий жарт і емоційний стан значно погіршиться. Добре, коли є люди, які розуміють вашу проблему, але окрім негативу не забувайте і про позитив.

Сюди можна додати справи, які не приносять жодної користі, наприклад, перегляд телевізора або безцільне блукання просторами Інтернету. Не зациклюйтесь на сайтах, типу хронопорталу, якщо все ж таки тягне почитати, то шукайте історії з «хепі ендом». До речі, розтрачені ресурси добре відновлює творчість!

Вправа «Колесо життєвого балансу»

Пропонуємо вам швидко за часом та легку у виконанні вправу. Вона допоможе оцінити рівень задоволення та наповненості різних важливих сфер життя.

Інструкція

1. Відмітьте в кожній сфері, які зазначені на колесі, рівень реалізованості кожної за шкалою від 0 до 10:

0 – не задоволений/-на,

10 - повністю задоволений/-на.

2. Після заповнення перегляньте, яким сферам варто приділити більше уваги. Позначте їх іншим кольором.

3. Викладіть на папері план турботи про кожну зі сфер.

Наприклад:

сім'я: ходити щонеділі до парку;

друзі: зателефонувати подрузі.

4. Зазначте терміни, в які ви маєте виконати всі ці завдання.

Виконуючи таку вправу раз на кілька місяців, ви дбатимете про баланс у всіх сферах вашого життя.

Не забувайте дбати про себе та власні потреби!

«Колесо життєвого балансу»

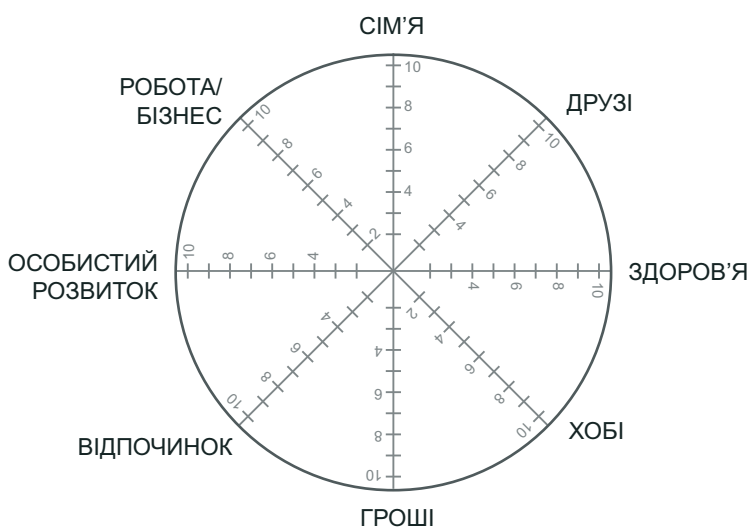


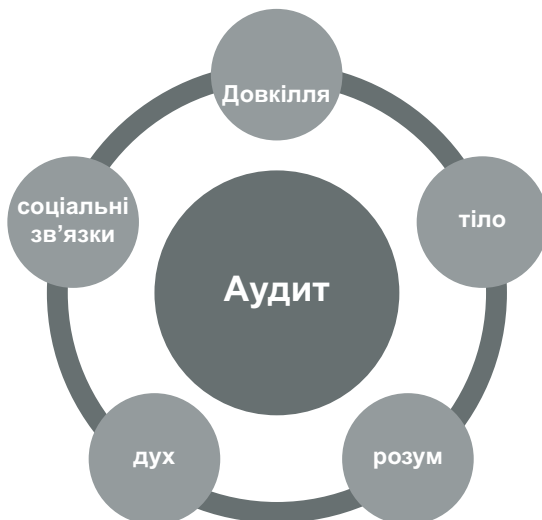
Рис. 3. Колесо життєвого балансу

Як стежити за своїм ресурсним станом?

Регулярно відстежуйте ваш стан наприкінці кожного тижня за допомогою наступних запитань.

- Як минув ваш тиждень? Відрефлексуйте та переосмисліть негативні ситуації, відзначте та похваліть себе за успіхи, нехай навіть маленькі.
- Як ви почуваетесь? Зверніть особливу увагу на свій фізичний та психологічний стан, на рівень втоми.
- Чому ви так почуваетесь? Проаналізуйте, чи достатньо мірою ви дбали про свій ресурсний стан. Якщо є проблеми, з'ясуйте, чому вони виникли.
- Як це виправити чи, навпаки, підтримати? Складіть план відновлення на найближчий час, тільки намагайтеся чергувати пасивний та активний відпочинок і переключатися на різні види діяльності.

З чого почати?



Гармонізація всіх планів



Особистісні ресурси

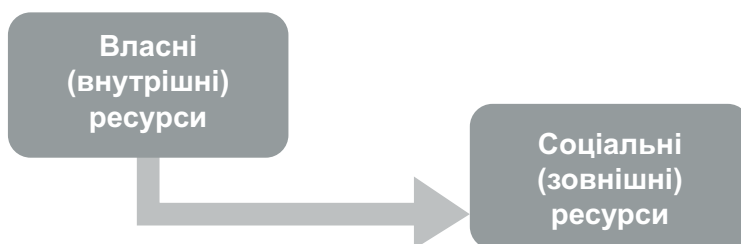


Рис. 4. Ресурсний стан

Усвідомте, куди і на що ви витрачаєте свою енергію

Перше, що потрібно зробити, – навчитися розуміти, де і як ви витрачаєте вашу енергію.

У яких ситуаціях ви негативно реагуєте на поведінку людей з вашого оточення чи надмірно переймаєтеся чужими проблемами?

Відстежуйте ваш стан кілька днів і спробуйте виявити слабкі місця. Коли вся картина у вас перед очима, ви зможете контролювати ситуації, коли вашою енергією намагаються підживитися.

Роль арттерапії в подоланні стресу

Ситуація, в якій перебуває Україна впродовж останніх місяців, виходить за межі звичайного, нормального людського досвіду: воєнні дії спричинили значне порушення життєдіяльності людей, завдали шкоди їхньому здоров'ю, спричинили великі людські жертви, значні матеріальні збитки тощо. Таку ситуацію науковці зазвичай класифікують як екстремальну (надзвичайну). Екстремальна ситуація для тих, хто її переживає, може стати кризовою, стресовою, травматичною і зумовити, відповідно, кризу, стрес, психотравму.

У людини, яка зазнала емоційного травматичного стресу, інакше починає функціонувати пам'ять – механізм травматичної пам'яті, необхідний для виживання індивіда, стає причиною посттравматичних стресових станів. Після припинення дії стресора яскраві емоційні образні спогади не просто зберігаються в довготривалій пам'яті, але знову і знову з'являються в пам'яті оперативній, сприяючи розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Травматичний стрес вважається НОРМАЛЬНОЮ реакцією на НЕНОРМАЛЬНІ обставини (події, що виходять за межі звичайного життєвого досвіду людини).

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) виникає як відкладена та/або затяжна реакція на стресову подію чи ситуацію (короткочасну чи тривалу) надзвичайно загрозливого чи катастрофічного характеру.

За даними ВООЗ, близько 80% постраждалих в екстремальних ситуаціях людей успішно долають травматичний стрес і лише у решти 20% прояви травматичного стресу трансформуються в посттравматичний стресовий розлад як хворобу, в якій виявляються фізіологічні та психологічні симптоми.

На жаль, найбільше від руйнівного впливу воєнних дій потерпають діти, адже через свій вік не здатні досягнути причини таких подій.

Головним завданням психологів та психотерапевтів у такий нестабільний та небезпечний час має бути турбота про психоемоційний стан дітей та дорослих.

Якнайкраще впоратись із цим допомагає арттерапія, спрямована на подолання сильних емоцій та переживання негативного досвіду, який складно висловити словами.

Арттерапія – це спеціалізована форма психотерапії, заснована на використанні мистецтва, образотворчої та творчої діяльності; це метод зцілення за допомогою творчості, що застосовується в психотерапії, в психокорекційній роботі психолога. Арттерапія є ефективною та корисною в роботі з дітьми, підлітками, дорослими, з жертвами насильства та воєнних конфліктів.

Завдання арттерапії в роботі з постраждалими під час війни:

- дати соціально прийнятний вихід агресії та іншим почуттям;
- полегшити процес лікування;
- опрацювати думки та почуття, які постраждалий звик пригнічувати;
- налагодити стосунки між психологом та постраждалим;
- розвинути почуття внутрішнього контролю;
- сконцентрувати увагу на відчуттях і почуттях.

Саме такі особливості притаманні арттерапії з її спроможністю ненав'язливо трансформувати болісні спогади за рахунок творчого катарсису та актуалізації ресурсних станів для інтеграції досвіду. Отже арттерапія як особливий вид психологічної допомоги, що пов'язаний з творчим самовираженням і створенням образу (артоб'єкту), мета якого – віддзеркалення внутрішнього стану дорослої людини чи дитини та відновлення душевного потенціалу у творчій діяльності, є досить перспективною в роботі з людьми, які опинилися в кризовій ситуації.

Арттерапія має особливо потужний арсенал екологічних (дбайливих, бережливих) засобів впливу в кризовому консультуванні, до яких належать: малювання, ліплення, колаж, ігри, музика, створення казок/історій, робота з піском і природними матеріалами та багато інших. Арттерапевтичні техніки завдяки їхнім специфічним особливостям забезпечують можливість максимальної за глибиною впливу та мінімальної за ступенем втручання допомоги дітям і дорослим, які стали жертвами насильства (біженці, заручники), учасниками та свідками екологічних і техногенних катастроф.

Ефективним прийомом психологічної допомоги є малювання. Хоча коли постраждала особа виявляє спротив, безпорадність (можливо, як прояв травматичної регресії), примушувати її не можна.

Найефективнішими, на наш погляд, є вільний малюнок та техніка серійного малювання. Постраждалому пропонується малювати все, що він хоче. Потім дуже важливо обговорити намальоване.

Серійне малювання – дуже ефективний метод психотерапії травми, причому не лише дитячої, але й дорослої. Цей метод можна використовувати в роботі сімейного психолога. Серійне малювання передбачає щотижневе проведення занять з малювання в присутності психолога.

Коли дитина або дорослий регулярно займається малюванням у присутності психотерапевта, відбувається активація цілющого потенціалу, конфлікти знаходять вихід та вирішення, а психотерапевт отримує більш ясне та точне уявлення про діяльність позасвідомого. Білий аркуш паперу перетворюється на безпечне місце для проєкцій, тоді як символи та образи набувають форми вмістилища різних емоцій, забезпечуючи тим самим можливість вираження почуттів. При такому безпечному вияві емоцій в сфері позасвідомого формується динамічний стан та виникають нові образи та почуття. Динаміка змін у кожній дорослої людини та дитини має свій темп, який зумовлений характером психологічної травми, проблематики і сили его.

Найефективнішим способом подолання кризової ситуації є робота з самими переживаннями, відновлення почуття контролю над власним життям і набуття нового розуміння ситуації.

Альтернатива серійному малюванню – гра з піском (піскова психотерапія), вигадкування історій, гончарство, психодрама з іграшками.

Високий психотерапевтичний ефект у роботі з кризовими станами фахівці відзначають при застосуванні спрямованої візуалізації. Особливо у випадках невідкладної психологічної допомоги (гострої кризи), коли дитині та дорослому буває важко добрати слова, щоб виразити обурення, гнів чи агресію через трагічні події в житті.

**Практичні вправи та техніки, які можна застосовувати
в стресовій ситуації та в кризовому стані.
Самодопомога під час стресових станів**

Техніка «Мій внутрішній стан»

Мета: відновлення власного ресурсного стану.

Питання:

- Який напій любите пити?
- Оберіть горнятко, порожнє, на ваш погляд, а тепер оберіть горнятко з тим напоєм, який любите.

Методичний коментар: використання МАК «Чашка усвідомленості».

Техніка «9 маленьких мандал»

Мета: регуляція емоцій та почуттів.

Інструкція: розфарбуйте 9 маленьких кіл (розмір кола – як склянка для води). Основне завдання полягає в тому, що вам потрібно розфарбувати кола, виходячи з емоцій та почуттів.

Пропонований перелік кіл з емоціями та почуттями (можна замінити на інші: меланхолію, розпач, розчарування, туга, горе, ейфорія, інтерес, щастя тощо):

перше коло – сум;

друге коло – гнів;

третє коло – злість;

четверте коло – страх;

п'яте коло – тривога;

шосте коло – здивування;

сьоме коло – любов;

восьме коло – радість;

дев'яте коло – задоволення.

Перевагу в порядку розмальовування варто надавати від негативних до позитивних емоцій та почуттів. Вибір емоцій та почуттів можна видозмінювати залежно від ваших переживань та домінуючого емоційного тла.

Наступне завдання: згадайте, коли ви останній раз переживали певну емоцію, та де в тілі вона відчувається.

Потім на великому колі розмістіть мандали в такому порядку, в якому відчуваєте самі. Ви можете скласти свою власну композицію із маленьких мандал.

Техніка «Вулкан»

Мета: саморегуляція емоційного стану засобами артпрактики (МАК-технології).

Беремо аркуш паперу, ручку/олівці та малюємо вулкан (без деталізації), виносячи свої емоції на папір.

Запитання для самоактуалізації

Який це вулкан? Як можна допомогти вулкану? (МАК). Аналіз самого вулкана, виверження, додаткові деталі, розташування на аркуші, кольори, вербальний опис.

Зображення вулкана – рівень нашого емоційного стану.

Як допомогти вулкану – сигнал про те, як можна полегшити емоційний стан.

Техніка «Коштовна ваза»

Мета: саморегуляція емоційного стану засобами артпрактик.

Беремо аркуш паперу, ручку/олівці, малюємо вазу та наповнюємо її «нашими ресурсами» за допомогою техніки колажування/мандали/додавання кольорів тощо.

Запитання для самоактуалізації

Дайте назву вашій вазі. З якою сферою вашого життя пов'язані складники вашої «роботи»?

Проаналізуйте розташування вази. Якщо уявити, що горішня частина аркуша – ваші мрії, думки, нижня – вчинки та справи, а середина – емоційно забарвлена частина вашого життя та соціальні зв'язки, то про що говорить ваш малюнок?

Які зображення/символи накладаються одне на одне? Що це для вас означає?

Яка частина колажу найресурсніша для вас?

Про які життєві завдання розповідає ваш малюнок?

Карта ресурсів

Ця техніка ресурсного стану виконується наступним чином. На аркуші паперу записують понад 15 подій у житті, які залишили найприємніші враження. Максимальна кількість цих подій може бути будь-якою. Але зазвичай це близько 50 подій, більше згадати буде складно.

Потім необхідно зосередитись на кожному пункті, намагаючись згадати максимально чітко цей момент. Чим саме він запам'ятався? Що в ньому було приємного, що зумовило стільки позитивних емоцій? Що вдалося набути завдяки цьому досвіду?



Важливо пам'ятати!

Головна мета арттерапії – гармонізація внутрішнього стану дорослого, дитини та відновлення здатності до самоцілення за рахунок творчої самореалізації.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Байєр О. О. Життєві кризи особистості. Вид-во Дніпропетр. нац. ун-ту. 2010. 244 с.
2. Гриневич Є. Г., Лінський І. В. Спільні і специфічні маркери розвитку психічних та поведінкових розладів внаслідок надзвичайних подій в якісно відмінних контингентах постраждалих. Архів психіатрії. 2006. Т. 12. №1-4. С. 16-21.
3. Католик Г. В. Тренінг релаксації як ефективна форма психокорекційної допомоги при ПТСР у дітей. Проблеми психологічного здоров'я в сучасній психотерапії: матеріали Міжн. наук.-практ. конф. Львів, 2006. С. 19-23, 152.
4. Католик Г., Корнієнко І. Техногенні катастрофи: психологічна допомога очевидцям та постраждалим. Львів: Червона Калина. 2003. 124 с. 38.
5. Католик Г., Коваль М. Вплив стресу на розвиток психосоматичних захворювань у підлітків. Збірник тез Міжнар. конф. з дитячої та юнацької психотерапії «Дитяча та юнацька психотерапія в Україні: 5-річний досвід роботи». Львів. 2006. С. 31-33.
6. Корнієнко І. Психологічна допомога дітям, що зазнали травми внаслідок катастрофи. Психолог. 2004. Грудень (№46). С. 8-16.
7. Кузьмінов В. Н., Васильєва О. О. Особливості психопатологічних порушень у хворих із синдромом алкогольної залежності, що приймали участь в екстремальних подіях. Архів психіатрії. 2004. Т. 10. №4 С. 91-94.
8. Ліщинська О. А. Можливості психологічної допомоги жертвам деструктивних тоталітарних організацій. Практична психологія та соціальна робота. 2006. №3. С. 1-4.
9. Мороз Р. Запобігання і подолання наслідків насильства. Психолог. 2006. №5. С. 23-27.
10. Мусієнко Г. О., Бараненко О. В., Гольцова С. В., Віхляєва Л. Ю. Оцінка особливостей проявів післятравматичних стресових розладів у осіб з алкогольною залежністю. Довженківські читання: теорія і практика наркології: матеріали VI Укр. наук.-практ. конф. з міжнар. участю. Харків. С. 99-102.

11. Назаров О. О., Оніщенко Н. В., Садковий В. П., Садковий О. В., Склень О. І., Тімченко О. В. Психологічні особливості базових копінг-стратегій та особистісних копінг-ресурсів працівників пожежно-рятувальних підрозділів МНС України. Х.: Вид-во УЦЗУ, 2008. 221 с.
12. Павловський П., Завадзький Л., Завадзький Б. Динаміка співвідношення між перцепцією травми, емоційною реактивністю та загостренням симптомів посттравматичного стресового розладу після перенесення катаклізму паводку. Психологія здоров'я: теорія та практика. Львів. Вид. центр ЛНУ ім. І. Франка. 2006.
13. Панок В. Г. Методичні підходи до надання психологічної допомоги потерпілим від техногенної катастрофи. К.: Центр соціальних експертиз і прогнозів. 1999.

ТЕМА 6. ПОНЯТТЯ «РЕЗИЛІЄНС». ОСНОВНІ ФАКТОРИ ФОРМУВАННЯ РЕЗИЛІЄНС У ДІТЕЙ. РОЛЬ ЗАКЛАДІВ ОСВІТИ⁹

Матеріали для тренера/тренерки¹⁰

1. Поняття «резилієнс»

Мета: сформуванню розуміння поняття резилієнс як індивідуальної характеристики особистості та динамічного процесу, важливого для збереження стану благополуччя у будь-яких умовах життя.

Метод роботи: повідомлення тренера/тренерки, індивідуальна робота, колективне обговорення.

Необхідні матеріали: презентація.

Інформаційне повідомлення!

Поняття «резилієнс» (англ. resilience) увійшло до наук про людину з механіки, де означає фізичну здатність матеріалу «повертатись у вихідний стан». Зараз цей термін широко використовується у психології, медицині, соціальних науках і розглядається у зв'язку з питаннями впливу на людину несприятливих (екстремальних, загрозливих, стресових) умов і здатності до збереження нормального функціонування людини та/або соціальної системи (сім'ї, громади, організації) під час та після такого впливу.

В україномовній психологічній літературі «резилієнс» перекладають як стресостійкість, життестійкість, життєздатність, стійкість до травми, емоційна стійкість, які вживаються для позначення ресурсів опанування стресовими та травмуючими подіями, психологічними наслідками травматичного стресу, втрати та інших лих. Також вживається такий український переклад поняття «резилієнс», як «пружність», зокрема «психологічна пружність».

За визначенням Всесвітньої організації охорони здоров'я (ВООЗ), резилієнс – це здатність відносно добре осилювати важкі ситуації, наповнюватись особистими ресурсами.

Поняття «резилієнс» пов'язане з поняттям «благополуччя», яке вказує на стан, що характеризується задоволенням біологічних, матеріальних, соціальних, духовних, культурних, ментальних та емоційних потреб і дозволяє людині добре почуватися та функціонувати. Поєднання цих факторів відповідає трьом важливим складовим благополуччя – безпеці, участі та розвитку. Резилієнс тут виявляється в тому, що під час і після пережитих лих дорослі та діти здатні зберігати стан благополуччя. Тому заходи з психосоціальної підтримки дітей мають бути спрямовані на налагодження тих факторів їхнього благополуччя, які є найважливішими в конкретний момент.

Поняття «резилієнс» розглядається також у контексті теорії сильних сторін (англ. strength perspective). У цьому підході резилієнс означає навички, вміння, знання та відкриття/досвід, які накопичуються в результаті вирішення проблем та боротьби з викликами. Це означає, що під час та після надзвичайної ситуації збереження благополуччя відбувається за рахунок тих ресурсів і здатностей, які вже наявні та добре розвинені у конкретної людини чи громади, або які вона успішно розвиває під час опанування складної ситуації.

⁹Запропонована розробка є складовою частиною освітньої програми курсу підвищення кваліфікації «Базові основи формування резилієнс у дітей. Роль і можливості закладів освіти та громади» (30 ак.год/1 кредит ЄКТС) / Авторі-розробники: Андрєєнкова Вероніка, Войцях Тетяна, ГО «Ла Страда-Україна», 2022.

¹⁰Таймінг (тривалість) визначається залежно від виду освітнього заходу (практикум, семінар, тренінг) та форми проведення (очно, онлайн). Важлива умова: дотримуватися структури та логіки розробки заняття.

Сучасні підходи до розгляду резилієнс:

1) резилієнс як *індивідуальна характеристика, риса особистості, що захищає від негараздів життя* (позначається поняттям «ego-resiliency», англ.) та запобігає розвитку психічних розладів внаслідок психотравматизації; містить у собі набір таких характеристик, як гнучкість, спритність, винахідливість та міцність характеру, а також гнучкість щодо функціонування в різних зовнішніх умовах;

2) резилієнс як *динамічний процес* (вживається термін «resilience», англ.), в якому позитивна адаптація відбувається в умовах негараздів. У цьому сенсі *резилієнс розуміється як безперервний, активний процес появи нових сил і ресурсів адаптації та відновлення, який має нерівномірну динаміку в умовах виникнення нових ризиків і вразливих місць*.

Досі дискутується питання про те, чи є резилієнс рисою або процесом, але існує спільне розуміння, що це поняття описує здатність окремих осіб, сімей і груп успішно функціонувати, адаптуватись і справлятися, попри психологічні, соціологічні, культурні та/або фізичні негаразди.

Резилієнс (як риса і процес) розвивається та виявляється у людей впродовж їхнього розвитку.

Висновок

Високий або достатній рівень резилієнс дорослого чи дитини є важливою умовою для забезпечення трьох складових благополуччя на всіх етапах життя людини незалежно від навколишніх подій. А саме: здатність забезпечити власну безпеку, готовність та здатність брати участь у соціальних та життєвих процесах, дбати про власний розвиток. У надзвичайних ситуаціях наявність і включення ресурсів резилієнс може запобігти розвитку патологічних наслідків травматичного стресу.

ВАЖЛИВІ ХАРАКТЕРИСТИКИ РЕЗИЛІЄНС

Резилієнс розглядається як **здатність** організму, особи чи соціальної групи **зберігати рівновагу**, певну стабільність у складній ситуації, ефективно **розв'язувати** не лише завдання з **адаптації** до умов, які змінюються, але й завдання з розвитку.

У психологічному сенсі **резилієнс** полягає також у **здатності** людини **протистояти дії стресорів** без потрапляння у стани, пов'язані з психічними розладами.

Резилієнс означає, що під час та після травмуючої ситуації **збереження** психологічного благополуччя дорослих та дітей відбувається **за рахунок тих ресурсів і можливостей, які вони мають**.

Таким чином, **конкретні завдання заходів із психосоціальної підтримки та психічного здоров'я (ПЗПСР)**, які базуються на підході резилієнс, полягають у створенні та забезпеченні:

- атмосфери безпеки, спокою, приналежності;
- умов для відновлення та стійкості, віри у власні сили та впевненості в собі;
- надання можливостей, надії та мотивації.

2. Основні ресурси та фактори розвитку резилієнс у дітей

Мета: розвивати вміння своєчасно виявляти фактори, що мають вплив на рівень резилієнс, а також актуальні потреби в розвитку та підтримці резилієнс у дітей, зокрема під час війни, в екологічній взаємодії із середовищем.

Метод роботи: повідомлення тренера/тренерки, індивідуальна робота, колективне обговорення.

Необхідні матеріали: презентація.

Основними ресурсами резилієнс у дітей є:

- ✓ контакт з турботливим дорослим;
- ✓ довіра;
- ✓ приємна активність;
- ✓ позитивний контакт з однолітками;
- ✓ почуття контролю над власним тілом та емоціями;
- ✓ здатність вирішувати конкретні проблеми;
- ✓ позитивне мислення.



До уваги тренера/тренерки!

При обговоренні з учасниками/учасницями питання «Основні ресурси резилієнс у дітей» запропонуйте їм висловити власну думку з кожного з означених ресурсів (що це для них?). Узагальніть та резюмуйте почуте.

Також запропонуйте учасникам/учасницям одразу проектувати озвучені ресурси в практичну площину, проаналізувавши за критерієм «рівень сформованості ресурсу та/або здатність/можливість його розвитку» для кожної конкретної дитини (або самоаналізу рівня власних ресурсів резилієнс). Наприклад, запропонуйте їм запитання та шкалу для оцінювання від 0 до 5, де:

- 0 – відсутність;
- 1 – початковий рівень;
- 2 – низький рівень;
- 3 – середній рівень;
- 4 – достатній рівень;
- 5 – високий рівень.

Питання для аналізу

Яким був стан/рівень ресурсів резилієнс до війни?

Яким є дійсний стан/рівень ресурсів резилієнс?

Який стан/рівень ресурсів резилієнс є бажаним?

Також запитайте учасників/учасниць, чи на всі питання з трьох у них є відповідь (якщо йдеться про незнайому дитину чи дорослого). Підведіть їх до висновку, що фахівцю, який працює над формуванням резилієнс, зокрема у дітей, важливо знати якомога більше інформації про фактори, що впливають (позитивно чи негативно) на цей процес. Це дозволить виявити потреби в підтримці та розвитку ресурсів резилієнс, а також обрати найефективніший шлях підтримки в розвитку та залучити відповідних осіб (за потреби).

**ВАЖЛИВО!!!**

Зверніть увагу учасників/учасниць, що поняття «позитивне мислення» – це не про «рожеві окуляри», а про здатність критично оцінювати ситуацію щодо отриманого позитивного або ресурсного досвіду, який надалі допоможе повернутися до стану благополуччя. А також у разі потрапляння в подібну чи іншу стресову ситуацію посприє вийти з неї швидко, з найменшими втратами та рівнем травмування. Позитивне мислення – це ресурсне мислення, спрямоване на відбудову, розвиток, відновлення, миробудування.

**ВАЖЛИВО!!!**

Підбиваючи підсумки обговорення, запропонуйте учасникам/учасницям поділитися власними висновками, підведіть їх до думки, що дорослому, який працює над формуванням резилієнс у дітей, НЕОБХІДНО, в першу чергу, самому мати, як мінімум, достатній, а бажано – високий рівень озвучених ресурсів резилієнс.

Три основні фактори, які сприяють формуванню резилієнс у дітей (науковий погляд):

- 1) ознаки/атрибути самих дітей;
- 2) сімейні фактори;
- 3) характеристики ширшого соціального оточення.

Важливі фактори благополуччя в умовах воєнного конфлікту/війни (з точки зору дітей):

- якісна та безпечна комунікація, вміння спілкуватися;
- відчуття щастя, оптимізм;
- надання допомоги іншим;
- підтримка з боку родини.

Захисні фактори, що сприяють формуванню резилієнс:

- ✓ розвиток навичок вирішення проблем;
- ✓ самоефективність;
- ✓ низький рівень конфліктності між батьками;
- ✓ позитивний зв'язок «батьки – дитина» в ранньому дитинстві;
- ✓ турботливі стосунки з рідними;
- ✓ соціальна підтримка.

Фактори та умови, що підвищують резилієнс:

- ☑ фізичне здоров'я;
- ☑ почуття гумору;
- ☑ почуття власної гідності;
- ☑ інтернальний локус контролю (*здатність до самоаналізу та пошуку причин поведінки в собі*);
- ☑ підтримка сім'ї;
- ☑ духовність;
- ☑ підтримка громади;
- ☑ інтелект;
- ☑ продуктивні способи подолання труднощів;
- ☑ відчуття напрямку чи місії;
- ☑ адаптивне дистанціювання;
- ☑ андрогінні¹¹ ґендерні ролі;
- ☑ реалістична оцінка навколишнього середовища.

**До уваги тренера/тренерки!**

При обговоренні з учасниками/учасницями питання «Основні фактори, які сприяють формуванню резилієнс у дітей», запропонуйте їм висловити власну думку щодо кожного з факторів (що вони для них означають). Узагальніть та резюмуйте почуте.

Нагадайте, що в роботі з дітьми та дорослими вони також можуть застосовувати попередньо запропоновану шкалу для експрес-аналізу наявності чи відсутності означених факторів та рівня їхнього впливу на формування/розвиток резилієнс у дітей. Це сприятиме виявленню додаткових потреб у підтримці та розвитку ресурсів резилієнс, а також планування подальшої роботи для досягнення позитивних та тривалих результатів.

Резилієнс як продукт взаємодії дитини з середовищем

Суттєвим фактором, який допомагає (або може зашкодити!) дітям, коли вони зазнають труднощів, є *сім'я та стосунки (взаємодія) з батьками*, а також певні *особисті здібності самих дітей* – їхня здатність мислити, розв'язувати проблеми, контролювати свою поведінку тощо. Якщо резилієнс (на рівні, достатньому для певного віку) формується та підтримується з раннього дитинства, такі діти є більш пружними, екологічно реагують і швидше відновлюються після психотравмуючих подій.

Недостатній для благополуччя рівень резилієнс можна розвивати впродовж життя, резилієнс можна навчати! Оскільки *вона є не вродженою властивістю, а потенціалом, продуктом взаємодії дитини з середовищем*. Найголовнішим фактором розвитку стійкості дітей є *наявність тісних стосунків з компетентними, турботливими дорослими*. Отже резилієнс залежить не стільки від характеристик дитини, скільки від наявності підтримуючих стосунків, які є не в кожній дитині.

¹¹**Андрогінність** (дав.-гр. ἀνδρας – чоловік і дав.-гр. γυνή – жінка) – одночасна присутність у однієї людини стереотипних для даного суспільства ознак чоловіка та жінки (необов'язково рівною мірою). За деякими дослідженнями, андрогінні індивіди можуть почуватися впевненіше і як незалежні й енергійні, і як сердечні, годівники і лагідні, залежно від ситуації, і, отже, є гнучкішими щодо різних ситуацій.

Одним із сучасних підходів щодо вивчення резилієнс у дітей, які постраждали під час воєнних конфліктів, є так званий соціоекологічний підхід, вперше описаний американським психологом Урі Бронфенбреннером у 1979 році. Цей підхід наголошує **на впливі навколишнього середовища, в якому зростає дитина, на її розвиток і визначає різні рівні цього впливу** (Рис. 5).

Згідно з Бронфенбреннером, індивідуум у своєму онтогенетичному розвитку розташовується на першому рівні – у мікросистемі, яка включає:

- його безпосередню активність;
- набір соціальних ролей;
- всі міжособистісні стосунки в певному контексті (сім'я, школа, сусіди, друзі).



Рис. 5. Соціоекологічний підхід

Заклад освіти як соціальна інституція належить до мікрорівня соціоекологічного оточення дитини. До цього ж рівня відноситься родина й однолітки. Всі ці компоненти не існують ізольовано, а навпаки, постійно взаємодіють і впливають одне на одного, що виявляється у наступному рівні взаємодії – мезосистемі.

Мезосистема визначає взаємодію двох чи більше таких компонентів (наприклад, відносини між родиною, школою та групою однолітків). Важливо розуміти, що на якість розвитку дитини, а наразі й на своєчасність вирішення певних питань, пов'язаних із психологічним станом дитини внаслідок психотравмуючих подій, впливає доступність і якість взаємодії між закладом освіти, однолітками, родиною, закладами позашкільної освіти (гуртки, спортивні секції), соціальними службами, медичними закладами тощо.

У свою чергу, зазначені компоненти співіснують у рамках ширшої субсистеми — **екзосистеми**, з якою дитина не завжди взаємодіє безпосередньо, але яка має значний вплив на саму дитину та її розвиток (наприклад, місце роботи батьків, ЗМІ, розширене коло родичів).

І, нарешті, **макросистема** включає три нижчі рівні – мікро-, мезо- та екзосистеми та забезпечує їхню цілісність у вигляді культури або субкультури¹².

Актуальність застосування цієї моделі дозволяє проаналізувати **взаємний вплив** на формування та розвиток резилієнс у дитини **як факторів ризику, так і факторів захисту на різних рівнях**.

Говорячи про роль дорослих і, зокрема закладів освіти у формуванні та розвитку резилієнс у дітей, важливо наголосити на екологічності взаємодії або на екологічній резилієнс.



До уваги тренера/тренерки!

Варто запитати учасників/учасниць: «Про що вам говорить термін «екологічна резилієнс» у контексті представленої соціоекологічної моделі?» Вислухайте їхні відповіді, узагальніть та резюмуюте.

¹²**Субкультура** – форма культури, що має відповідну систему символів і цінностей, які відрізняють певну соціальну групу від більшості членів суспільства.

Термін «екологічна резилієнс» стосується комплексних підходів з урахуванням факторів ризику і захисту. Екологічна резилієнс у діяльності закладу освіти передбачає, що педагог і педагогічний колектив загалом здатні створити відповідні соціально-психологічні умови в навчальному класі чи групі, які зменшуватимуть негативний вплив актуальних воєнних подій в Україні на дитину. Також заклад освіти може виступити фасилітатором продуктивної взаємодії між дитиною, її батьками та іншими соціальними інституціями (соціальними й медичними службами, творчими гуртками, спортивними секціями тощо) і позитивно вплинути на здатність оточення дитини задовольняти її потреби та вирішувати важливі питання про створення можливостей для подальшого розвитку й відновлення життя дитини. Завдяки вільному та мобільному контактуванню, залученню кваліфікованих спеціалістів система перенаправлення та зацікавленість учасників як у процесі, так і в результаті взаємодії є важливою умовою досягнення позитивних результатів та високої ефективності надання дітям необхідної допомоги.

3. Складники резилієнс у дітей. Роль, відповідальність і потреби дорослих щодо їхнього формування, підтримки та розвитку у дітей з травматичним досвідом

Мета: сформуванню розуміння важливої ролі та відповідальності фахівців і батьків щодо розвитку і підтримки резилієнс у дітей, які мають травматичний досвід.

Методи роботи: повідомлення тренера/тренерки, колективне обговорення.

Необхідні матеріали: презентація.

Вступне слово. Тренер/тренерка пропонує учасникам/учасницям розглянути важливі складники психологічної резилієнс у дітей. А також пропонує в ході обговорення поділитися:

- власним досвідом або баченням того, як педагоги, педагогічні колективи в співпраці з батьками можуть формувати ці складники в процесі соціальної взаємодії з дитиною;
- проаналізувати можливі ризики в роботі з дітьми, що мають травматичний досвід, та шляхи їхньої мінімізації й попередження;
- визначити потреби педагогічних працівників та батьків щодо формування тих чи інших складників психологічної резилієнс у дітей.

Алгоритм проведення вправи:

- а) представлення тренером/тренеркою складника та його компонентів;
- б) колективне обговорення (думка учасників/учасниць щодо питань, означених вище);
- в) узагальнюючий коментар тренера/тренерки.



До уваги тренера/тренерки!
Рекомендовано регламувати час із розрахунку по 5 хв. на кожний складник (6 складників).

Складники резилієнс у дітей

1. Базова позитивна життєва позиція:

- ✓ спокійно-позитивне емоційне тло життя;
- ✓ базове почуття безпеки та суб'єктивне благополуччя (англ. well-being);
- ✓ позитивне мислення.

Узагальнюючий коментар тренера/тренерки

У непростих життєвих ситуаціях цей складник резилієнс виявляється в тому, що дитина відчувається спокійно (це забезпечується почуттям базової довіри до світу, що визначає звичайне спокійно-позитивне емоційне тло процесу життя). Завдяки базовій безпеці в ситуаціях невизначеності чи загрози дитина здатна безпечно почуватися поруч з близькими дорослими.

Можливі способи соціальної взаємодії, що сприяють формуванню/підтримці/розвитку складника резилієнс «Базова позитивна життєва позиція» у дітей в період воєнного конфлікту/війни:

- оточення допомагає дитині реалізувати звичні для неї соціальні ролі, жити в звичних (чи наближених до них) та передбачуваних умовах, підтримувати й зберігати спокій;
- оточенню необхідно мінімізувати вплив негативних (травмуючих) новин на дитину;
- оточення забезпечує дитині можливість бути поряд з турботливими батьками/важливим(-и) для дитини турботливим(-и) дорослим(-и);
- турботливим батькам/дорослим необхідно стати для дитини прикладом позитивного копінгу¹³, застосування методів та стратегій позитивного підходу до вирішення життєвих ситуацій;
- необхідно забезпечити задоволення базових потреб дитини (сон, їжа, вода, тепло, безпека) та залучити її до різних видів безпечної та корисної соціальної активності;
- вчасно розпізнати потребу у фаховій допомозі та звернутися/переадресувати дитину до відповідного фахівця(-ів).

2. Оптимістична налаштованість, життєстійкість (англ. *hardiness*), самоефективність (англ. *self-efficacy*):

- ✓ оптимізм, здатність зберігати відчуття перспективи та надію;
- ✓ використання активних і продуктивних стратегій опанування;
- ✓ участь, контроль, прийняття ризику;
- ✓ самоефективність.

Узагальнюючий коментар тренера/тренерки

Цей складник резилієнс передбачає здатність до ресурсного (формуального) мислення, спроможність вірити та розуміти, що ситуація завершиться, буде подолана; він регулює поведінку дитини в складній ситуації через установки щодо її сили та стійкості («я можу це витримати», «я здолаю це»), що споріднює його з першим складником, зокрема з навичками позитивного мислення.

Самоефективність як компонент цього складника резилієнс базується на почутті й усвідомленні власної здатності успішно впоратися зі складною ситуацією, на довірі до себе, впевненості в собі (англ. *confidence*). Поняття самоефективності вказує на переконання дитини щодо власної здатності організовувати та здійснювати дії, необхідні для отримання бажаних результатів, на віру у власні можливості. А також на здатність брати на себе адекватну для свого віку відповідальність (делегування або самоделегування) за виконання тих чи інших дій, доручень.

¹³Копінг – психологічна стратегія та спосіб подолання людиною стресової ситуації.

Можливі способи соціальної взаємодії, які сприяють формуванню/підтримці/розвитку складника резилієнс «Оптимістична налаштованість, життєстійкість, самоефективність» у дітей в період воєнного конфлікту/війни:

- навчити дитину дотримуватися правил особистої безпеки в ситуаціях ризику;
- оточенню необхідно приймати та поважати стрес-реакції та стратегії дитини, виявити сильні сторони дитини, на які можна спиратися в процесі трансформації наявних реакцій та стратегій в ефективні копінг-стратегії;
- необхідно допомогти дитині використовувати ефективні копінг-стратегії (пошук шляхів вирішення ситуації та пошук соціальної підтримки) та відмовитись від уникання (впадати у відчай, «тікати» у хворобу, звинувачувати інших, виявляти агресію, вживати наркотики або алкоголь);
- навчати дитину підтримувати інших та допомагати їм; підвищувати рівень особистої впевненості, значущості та самоефективності;
- підтримувати оптимізм та створювати умови для повернення дитині відчуття щастя.

3. Навички та якості, що допомагають вирішенню проблем:

- ☑ інтелект, конструктивне мислення, інтелектуально-особистісний потенціал подолання;
- ☑ здатність знаходити альтернативи, різні варіанти розв'язання проблеми, гнучкість, креативність;
- ☑ здатність формувати план дій, наполегливість і поступовість у його реалізації.

Узагальнюючий коментар тренера/тренерки

Цей складник резилієнс полягає в здатності до критичного та креативного мислення, ресурсної самомотивації, оволодіння навичками ефективної та відновлювальної комунікації, в спроможності аналізувати та планувати можливі шляхи вирішення ситуації, розвиватися та навчатися впродовж життя, розвивати особисті ресурсні риси, зокрема наполегливість та цілеспрямованість.

Можливі способи соціальної взаємодії, які сприяють формуванню/підтримці/розвитку складника резилієнс «Навички та якості, що допомагають розв'язанню проблем» у дітей в період воєнного конфлікту/війни:

- важливо, щоб сім'я чи родина була здатною (зокрема й особистим прикладом членів сім'ї, родини) допомогти дитині виробити план подолання будь-якої кризової ситуації;
- бути щирим із дитиною, говорити про події та пояснювати їх зрозумілою для її віку мовою, застосовуючи прийоми й техніки ресурсної відновлювальної комунікації та керуючись принципами позитивного мислення;
- необхідно забезпечити умови для навчання дитини та розвитку когнітивної сфери, а також талантів і здібностей дитини;
- оточення сприяє організації корисного та безпечного дозвілля;
- розвивати у дитини здатність до аналізу та критичного мислення;
- оточенню необхідно застосовувати позитивний підхід до роботи з дитиною та її сім'єю.

4. Соціальні зв'язки, стосунки з оточенням, здатність надавати та отримувати допомогу (англ. connection, contribution):

- ☑ участь та почуття приналежності;
- ☑ здатність до підтримування стосунків, дружби, кооперації, солідарності;
- ☑ соціальна компетентність та просоціальна поведінка (відповідальність, емпатія та турбота, навички спілкування, почуття гумору, легкість у спілкуванні з іншими людьми);
- ☑ здатність розуміти почуття інших людей.

Узагальнюючий коментар тренера/тренерки

Цей складник резилієнс вказує на здатність підтримувати стосунки з людьми, зокрема близькі стосунки (бути прив'язаним); здатність надавати та приймати підтримку в стосунках з людьми, конструктивно взаємодіяти, кооперуватися. Показником цього може бути наявність широкого кола спілкування та мережа значущих стосунків (близькі, рідні, друзі, знайомі), налаштованість на дружбу та допомогу іншим у складних ситуаціях, здатність просити, приймати та надавати допомогу.

Можливі способи соціальної взаємодії, які сприяють формуванню/підтримці/розвитку складника резилієнс «Соціальні зв'язки, стосунки з оточенням, здатність надавати та отримувати допомогу» у дітей в період воєнного конфлікту/війни:

- навчати дитину розпізнавати та цінувати соціальну підтримку;
- розвивати емоційну та соціальну компетентність;
- створити умови для відновлення (по можливості), підтримки та розвитку значущих для дитини соціальних зв'язків або створення нових (однолітки та значущі дорослі);
- оточення сприяє підтримці або формуванню позитивного досвіду прив'язаності (стійкого психологічного, емоційного зв'язку між людьми);
- сприяти формуванню кола соціальної підтримки;
- оточення сприяє розвитку у дитини навичок командної взаємодії, а також надає позитивний приклад конструктивної взаємодії в команді, групі, соціумі;
- поважати емоції та почуття дитини, зокрема потребу дитини в горюванні, допомогти дитині прожити період горювання, використовуючи певні процедури, ритуали, щоб за їхньою допомогою надавати цьому сенсу;
- говорити з дитиною тоді, коли вона буде готова до розмови, без тиску та примусу; поважати особистий простір і час дитини.

5. Автономія, самостійність, самоконтроль:

- ☑ самостійність, певна незалежність у думках та вчинках;
- ☑ інтернальний локус контролю (здатність до самоаналізу та пошуку причин поведінки в собі);
- ☑ здатність піклуватися про себе, розвинена ідентичність, здатність діяти незалежно;
- ☑ саморегуляція, самоактивація, самоконтроль;
- ☑ усвідомлення здатності контролювати результати своїх рішень.

Узагальнюючий коментар тренера/тренерки

Цей складник резилієнс вказує на здатність відносити відповідальність на рахунок власних здібностей та зусиль та відповідає за пошук причин поведінки в собі. Люди, здатні до автономії, самостійності та самоконтролю, частіше досягають творчих та професійних успіхів. Показником цього може бути впевненість у собі та власних можливостях, послідовність та наполегливість у досягненні поставленої мети, схильність до самоаналізу, врівноваженість, товариськість, доброзичливість та незалежність.

Можливі способи соціальної взаємодії, які сприяють формуванню/підтримці/розвитку складника резилієнс «Автономія, самостійність, самоконтроль» у дітей в період воєнного конфлікту/війни:

- розвивати у дитини навички самоконтролю, самоаналізу, самостійного вирішення життєвих завдань (відповідно до вікових та психологічних можливостей);
- оточення створює умови для формування та розвитку адекватної ідентичності дитини, її спроможності бути залученою до корисної діяльності; створює ситуації успіху для дитини;
- оточення застосовує методики та техніки коучингу, наставництва, менторства в межах освітньої діяльності та життєдіяльності дитини;
- вчасно розпізнати потребу в психологічному супроводі та звернутися/переадресувати дитину до відповідного(-их) фахівця(-ів).

6. Наявність прагнень та орієнтація на майбутнє:

- ☑ здорові очікування, планування, постановка завдань;
- ☑ спрямованість на діяльність, працелюбність і працездатність;
- ☑ успішність у навчанні та соціальній активності (корелює з низьким ризиком виникнення та розвитку поведінкових розладів);
- ☑ спрямованість у майбутнє.

Узагальнюючий коментар тренера/тренерки

Цей складник резилієнс описує таку властивість (здатність), як спрямованість на виконання значущої діяльності, прагнення мати мету, наміри та бути налаштованим на їхнє досягнення. Така спрямованість зберігає продуктивність та дієве напруження, необхідні для опанування складної ситуації.

Можливі способи соціальної взаємодії, які сприяють формуванню/підтримці/розвитку складника резилієнс «Наявність прагнень та орієнтація на майбутнє» у дітей в період воєнного конфлікту/війни:

- оточення створює умови для якісної профорієнтаційної роботи (відповідно до віку дитини та рівня психофізичного розвитку дитини);
- оточення створює умови для особистісної та професійної самореалізації впродовж життя.

Отже, соціальне середовище і, зокрема заклади освіти як важлива складова життєвого простору дитини здатні та мають достатньо ресурсів, щоб надавати ефективну психосоціальну підтримку дітям, які постраждали внаслідок воєнного конфлікту, з метою формування та розвитку у них резилієнс. Організовувати таку підтримку доцільно за допомогою комплексної моделі, яка складається з трьох рівнів, і механізму перенаправлення та реалізується силами педагогічних працівників і практичних психологів закладів освіти (Рис. 6). Ця модель відповідає сучасним уявленням про розвиток резилієнс у дітей, її ефективність була доведена низкою досліджень, проведених Дитячим фондом ООН (ЮНІСЕФ) на Сході України впродовж 2014-2016 років, а також у процесі її практичного застосування в закладах освіти різного типу.

На базовому рівні психосоціальна допомога надається всім дітям, які вчаться у закладі освіти, силами педагогів і адміністрації. Вона передбачає створення сприятливих умов для розвитку резилієнс дитини як у навчальному класі/групі, так і в закладі освіти загалом. Що, в свою чергу, дозволяє допомогти дітям у задоволенні їхніх емоційних потреб, налагодити ефективне спілкування з однолітками, сприяти розвитку в учнів просоціальної поведінки.



Рис. 6. Комплексна модель психосоціальної допомоги

На наступному рівні допомога передбачена для тих дітей, у яких сильніше виявляються наслідки психосоціального стресу на поведінковому рівні. Ця допомога надається силами практичних психологів закладів освіти в рамках психокорекційної роботи, зокрема на основі Корекційно-розвиткової програми формування стійкості до стресу у дітей дошкільного віку та школярів «Безпечний простір» (2017 р.).

На третьому рівні допомога надається поза закладом освіти тим дітям, які мають дуже високий рівень негативних психологічних проявів травматичного стресу. Робота з ними виходить за межі компетентності практичних психологів закладів освіти. Йдеться про яскраво виражені симптоми посттравматичних стресових розладів, депресії, тривоги тощо. Така допомога забезпечується завдяки вузьким спеціалістам (психотерапевту, психіатру, невропатологу).

До уваги тренера/тренерки!

Спонукайте учасників/учасниць до висновку, що визначені в процесі обговорення та інші можливі способи соціальної взаємодії, які сприяють формуванню/підтримці/розвитку складника резилієнс у дітей в період воєнного конфлікту/війни, переважно можуть бути реалізовані закладами освіти за умов налагодження ефективної системи роботи, наявності відповідних компетентностей у практичних психологів та педагогічних працівників закладу освіти, а також у тісній взаємодії з батьками учнів/вихованців.

4. Заклад освіти як безпечне місце. Поняття «базове ставлення педагога до дитини, яка пережила травмуючу подію»

Мета: сформувати розуміння складових базового ставлення педагога до дитини, яка пережила травмуючу подію, як інструменту створення безпечного середовища.

Метод роботи: повідомлення тренера/тренерки, індивідуальна робота, колективне обговорення.

Необхідні матеріали: презентація.

Вступне слово тренера/тренерки

У нашому суспільстві традиційно заклад освіти сприймається як місце, де від дитини багато чого вимагають, її оцінюють, очікують від неї відповідності нормам розвитку та засвоєння програми навчання. Оцінювання кожної дитини відбувається з огляду на те, наскільки вона відповідає/не відповідає нормам засвоєння освітніх програм, і найчастіше фіксуються моменти «невідповідності», на які вчителі/вихователі вказують дитині та її батькам як на проблеми, які треба виправляти. За умов такого підходу дитина змушена захищатися, бо на неї «нападають» і від неї щось вимагають, її повсякчас оцінюють, і залежно від оцінки формують своє ставлення до неї. Часто виховання відбувається за рахунок нав'язування дитині почуття провини, сорому, неадекватності, неспроможності.

Ідея закладу освіти як безпечного місця має на меті замінити традиційний директивний, дисциплінарний підхід до виховання на позитивний підхід до роботи з дитиною та сім'єю. І створити у закладі освіти справді безпечне та комфортне для дітей середовище, орієнтоване на потреби дитини та природні процеси розвитку дітей. Найважливіша відмінність позитивного підходу від дисциплінарного в тому, що замість пошуку недоліків та засобів покарання позитивний підхід орієнтується **на виявлення актуальних потреб дитини**, котрі проявляються в її поведінці, щоб **відшукати можливі шляхи їхнього задоволення** для позитивної трансформації поведінки чи емоційного стану дитини з **обов'язковою опорою на сильні сторони** дитини та **активізацією особистісних ресурсів** самої дитини та її найближчого соціального оточення.

Організаційно-педагогічні умови, що сприяють здоровому та природному розвитку дитини, ґрунтуються на розумінні того, що **найголовнішою умовою є ставлення дорослих (батьків, вчителів, вихователів) до дитини**. Людство впродовж історії розвитку неодноразово змінювало своє ставлення до дитини, до поняття дитинства, а отже до способів і цілей виховання дітей. Ціннісне ставлення до дитини як особистості з'явилося на пізніших етапах історії. Стало зрозуміло, що досвід дитячих стосунків зі світом, близькими людьми, вихователями, однолітками є фундаментом, основою дорослої особистості. Ігнорування потреб дитини, як і надмірне (гіпер-) прагнення задовольнити їх без видимих на те причин, є однаково шкідливим і травматичним для дитини. Про свої потреби дитина, особливо раннього віку, заявляє переважно своєю поведінкою. Саме тому дорослим – батькам, рідним, педагогічним працівникам – важливо навчитися вчасно розпізнавати потреби дитини, адекватно реагувати на них і сприяти їхньому задоволенню на необхідному для дитини рівні. Особливої уваги потребує поведінка дитини, яка зазнає чи вже прожила важку психотравмуючу подію. Переважно дорослим така поведінка здається ненормальною та складною. Саме тому питання про **базове ставлення педагога до дитини, яка пережила травмуючу подію**, потребує уточнення та виділення деяких важливих моментів.

4.1. Поняття «базове ставлення педагога до дитини, яка пережила травмуючу подію»

Базове ставлення педагога до дитини, що пережила травмуючу подію, – це поєднання знань, переконань і професійних позицій педагога/педагогічного працівника, яке допомагає йому бачити, розуміти та конструктивно ставитися до емоційних і поведінкових проявів у дітей, що виникають внаслідок переживання ними стресових/травмуючих ситуацій.

Таке ставлення допомагає педагогічним працівникам не фіксуватися на оцінці поведінки дітей як такої, що «не відповідає нормі» чи є «неправильною», «неадекватною», а, навпаки, сприяє розумінню природних і закономірних психічних реакцій дітей на стрес і травму, що дозволяє надати дитині необхідну підтримку у важкий для неї період.

Основні складові такого ставлення

Визнання «позитивної мети», що стоїть за складною поведінкою дитини

Відповідно до сучасного розуміння стресових та посттравматичних станів, будь-яка реакція на стрес або травму розглядається як нормальна відповідь психіки на «ненормальні» події. Більше того, такі реакції спрямовані на те, щоб психологічно завершити переживання важких ситуацій і залишити їх у минулому. Таким чином, емоційні або поведінкові прояви наслідків травматичного досвіду дитини мають під собою позитивну, конструктивну спрямованість або так звану «позитивну мету». Дитина, котра пережила травмуючу подію, своєю поведінкою дає сигнал дорослому, що потребує уваги, піклування та розуміння тих процесів, які відбуваються з нею внаслідок пережитого стресу. Майже завжди дитина не контролює власних реакцій на стресові події, тому апіорі ці реакції та прояви не повинні сприйматись як невихованість чи маніпуляції. Емоційні чи поведінкові прояви дитини, що виникають у неї внаслідок перебування в травмуючій або стресовій ситуації, є проявами мимовільного та несвідомого прагнення дитини впоратись із важким для неї досвідом та забезпечують процес опанування цих ситуацій. За цими емоційними та поведінковими проявами найчастіше стоїть бажання дитини захистити себе, прагнення впоратись із сильними емоціями, страх за своїх близьких, потреба отримати увагу та підтримку.

Повага до цінностей дитини

Допомога та підтримка педагогічного працівника може бути корисною для дитини лише за умови, якщо спілкування будується на повазі, прийнятті та розумінні потреб і почуттів дитини, її цінностей. Повага до особистих цінностей (тобто до того, чому сама дитина віддає перевагу, що для неї є важливим і значущим) може слугувати певним індикатором здатності педагога до цілісного прийняття дитини. Адже дієвішу та ефективнішу допомогу та підтримку дитині можна надати лише за умови поваги до її внутрішнього процесу, довіри до її здатності відчувати, що для неї краще, орієнтування на її почуття та стани.

За такого ставлення до дитини педагог здатен прийняти її відмову:

- робити певні дії на його прохання (оскільки така відмова може бути пов'язана з посиленою через травмуючі події потребою зберегти власний контроль над своїми діями);
- спілкуватися в певний момент;
- щодо думки дорослого та наполягання на своїй думці чи на своєму бажанні;
- тощо.

Спокійна реакція дорослого, застосування технік відновлювальної комунікації, ненасильницьке спілкування, декларування дитині готовності продовжити розмову тоді, коли вона до цього буде готова або потребуватиме підтримки, повага та довіра до почуттів дитини, а також розуміння того, що за всіма її реакціями стоїть процес, через який психіка дитини спрямовує свої ресурси на досягнення стану балансу (тобто на «позитивну мету»), допоможе і дитині повірити, що вона може довіряти своїм почуттям, може робити певні дії по-своєму, зокрема не погодитись із дорослим, і дорослий поставиться до цього спокійно.

Зона найближчого розвитку

Важливе значення має запроваджене Л. С. Виготським поняття «зони найближчого розвитку», яким позначаються ті вміння та здібності дитини, які вона може виявити в спільній з дорослими діяльності, під їхнім керівництвом, з їхньою допомогою і які вона поки що не може виявити в самостійній активності. Зона найближчого розвитку вказує на ті процеси, які в близькій перспективі стануть досягненнями в розвитку дитини, але для цього їх треба включати до спільної діяльності дорослого та дитини. Дитина, яка пережила ситуації сильного стресу, може на певний час регресувати і ніби «втратити» ті здібності та

вміння, які до важкої події добре їй вдавалися. Тому на певному етапі дитині може знадобитися додаткова допомога дорослого в тих моментах, які важко даються їй у самостійній роботі. Дорослому важливо навчитися визначати сильні, ресурсні сторони дитини, на які можна спиратися в роботі з нею та які необхідно розвивати в зоні найближчого розвитку дитини для формування резилієнс.

Чесність та відкритість у роботі з дітьми

Діти надзвичайно чутливі до нещирості, гри та лицемірства; вони легко помічають несправжні емоції. Саме тому вміння дорослого (зокрема педагога, батьків, інших фахівців) бути справжнім, ділитися власними переживаннями, говорити про свої думки дає змогу й дитині відкрито виявляти свої почуття та думки. Щирість і відкритість робить педагога зрозумілим і «не страшним»; біля нього діти почуваються розкутіше і спокійніше, через що стосунки вчителя з учнями стають менш напруженими.

Через прояв дорослим власних почуттів дитина отримує дозвіл на прояв своїх переживань, вона починає бачити та розуміти, що можна відкрито говорити про свої почуття, що емоцій не треба боятися, навіть якщо вони сильні та негативні, скажімо, такі, як страх, сум, злість, обурення. Коли дитина розуміє, що дорослий приймає всі її почуття без заборон та заперечень так званих «негативних» емоцій, їй легше навчитися виявляти неприємні та токсичні для неї емоції в безпечній формі, а також трансформувати їх у конструктивне русло. Також важливим є вміння педагога демонструвати, зокрема й на рівні емоційних проявів, рівне ставлення до різних дітей з урахуванням їхніх потреб та можливостей. А це, в свою чергу, сприятиме формуванню простору поваги до потреб дитини, дозволить створювати ситуації успіху для кожної дитини, спираючись на її сильні сторони.

Позитивна атмосфера в роботі: гра та приємна активність

Гра та приємна, цікава активність – це універсальний інструмент взаємодії як між самими дітьми, так і між дорослими та дітьми. Для фахівців процес гри та спільної активної діяльності – це простір для налагодження та зміцнення довіри в стосунках з дитиною. А також це діагностичний простір, він надає можливість спостерігати та виявляти актуальні потреби дитини та важливі питання для вирішення в роботі з нею як на рівні сім'ї, класу/групи, закладу освіти, так і з залученням або для переадресації до відповідних фахівців.

Гра дозволяє дитині розслабитися, сфокусуватися на власних почуттях, дізнатися про почуття інших людей, тобто змістити акценти із зовнішніх на внутрішні процеси та прояви. У грі дитина може також приміряти різні ролі, говорити про себе від імені іншої людини, зняти напругу через фізичні дії, більше дізнатися про себе, набути бажаних компетенцій, розширити коло друзів.

Цікава та позитивна активність – це різні види продуктивної діяльності дітей (малювання, конструювання, аплікація, ліплення, дії з піском, танцювальні рухи, складання казок, перегляд мультфільмів тощо), які дають дитині почуття задоволення та радості, власного успіху й захоплення.

Включення гри та приємної активності до взаємодії вчителя з дітьми є потужним чинником ресурсного наповнення життя дитини. Якщо в житті дитини є час і місце для гри та цікавої й приємної активності, то для неї це є сигналом, що «все спокійно», «все налагоджується», «тут комфортно, безпечно», «у школі/садочку можна сміятися та гратися, отже в житті є радість і задоволення».

Чого не слід робити:

- ▶ не очікуйте, що всі діти є травмованими;
- ▶ не чіпляйте ярликів: «симптом», «діагноз», «порушення»;

- ▶ не вважайте, що всі діти хотітимуть і потребуватимуть спілкування з вами. В багатьох випадках сама ваша присутність і спокій допоможе дитині почуватися безпечно;
- ▶ не проводьте «дебрифінг», розпитуючи про деталі того, що відбулося, це може повторно травмувати саму дитину і тих, хто поруч.

4.2. Педагогічне спілкування як інструмент створення безпечного середовища

Безпеки та комфорту шкільного середовища можна досягти насамперед через способи спілкування педагогів із дітьми (педагогічного спілкування) (Табл. 3). Так само, як у діяльності психолога, в основі спілкування педагога з дитиною лежить принцип «не зашкодь». Способи спілкування педагога з учнями мають дуже великий потенціал впливу, який здатен визначати не лише актуальне самопочуття дитини в моменти самого спілкування, а й подальший розвиток найважливіших її психологічних властивостей – ставлення до себе, самооцінки, впевненості в собі, самоповаги та поваги до інших, здатності підтримувати позитивні й конструктивні стосунки з іншими людьми та багато інших.

У роботі з дітьми, особливо в період, коли дитина проживає травматичний досвід, який може мати певні психологічні наслідки, важливо розмежовувати, відокремлювати поведінкові та емоційні реакції дитини. Якщо дорослий (батьки, педагогічні працівники, інші дорослі) концентрується на «ненормальній», «негативній» поведінці дитини, яку хоче вгамувати, зупинити, то він не бере до уваги її емоційного стану, котрий зумовлює таку поведінку. Йдеться про директивний, дисциплінарний підхід. У момент, коли дорослий, вчитель зупиняє «неправильну» поведінку дитини, він не контактує з її почуттями та емоціями і обирає такі способи педагогічного спілкування, як натиснути, присоромити, налякати. Тобто він користується своїм «правом» головного та завжди правого, тим самим створюючи додаткову напругу в стосунках із дитиною, що зовсім не сприяє безпеці та комфорту дитини в закладі освіти чи в родині.

Позитивний підхід передбачає, що дорослий, зокрема вчитель, в першу чергу, замислюється над питанням «Що саме спричинило таку поведінку дитини?» та концентрується на емоційній реакції дитини. Коли дитина розуміє, що її емоційна реакція помічена дорослим, що дорослий не соромить і не звинувачує її, що вона почує у відповідь про розуміння її стану, коли дорослий говоритиме з дитиною і про свій емоційний стан (наприклад, за допомогою техніки «Я – комунікат»), у такому випадку відбувається природне припинення небажаних проявів у поведінці дитини. Адже вона вже втрачає сенс, оскільки дитина досягла мети своєї поведінки – здебільшого це розуміння, підтримка, увага, прийняття.

Таблиця 3. Способи педагогічного спілкування, що сприяють/перешкоджають створенню безпечного шкільного середовища

Сприяють	Перешкоджають
Увага до актуального емоційного стану дитини, який стоїть за складною/ризикованою поведінкою.	Використання «екстрених» способів і прийомів вгамувати поведінку дитини без розуміння й уваги до її емоційного стану.
Позитивне ставлення до дитини, прийняття складної поведінки чи труднощів у навчальній діяльності як нормальної реакції на складні ситуації чи обставини розвитку.	Негативне оцінювання, фіксація та наголошення на «проблемах» та «недоліках» поведінки чи навчальної успішності.

Заохочення, наснаження, надання можливості вибору чи самостійного прийняття рішення (з урахуванням критерію безпеки).	Контроль, примус і тиск.
Порівняння стану чи досягнень дитини сьогодні з її ж станами чи успіхами вчора, наголошення на позитивних моментах такого порівняння.	Порівняння дитини з іншими, успішнішими в навчанні й поведінці дітьми, підкреслення негативних моментів такого порівняння.
Особистий емоційний діалог з дитиною про її почуття та мотиви, розуміння емоційних механізмів проблемної поведінки.	Емоційний вплив на дитину через звинувачення, присоромлення, залякування (особливо в присутності інших дітей).
Позиція ціннісного ставлення до дитини як до рівної собі людини.	Владна позиція завжди правого, невразливого «судді» за правом віку та професійної компетенції.

5. Роль і місце закладу освіти в піраміді психосоціальних інтервенцій (піраміда перенаправлень) щодо надання психосоціальної допомоги та підтримки особам, які зазнали впливу надзвичайних ситуацій

Мета: визначити можливості та межі компетентності, а також основні завдання закладів освіти щодо надання психосоціальної допомоги та підтримки осіб, які зазнали впливу війни.

Методи роботи: повідомлення тренера/тренерки, індивідуальна робота, колективне обговорення.

Необхідні матеріали: презентація.

До уваги тренера/тренерки!

Поясніть учасникам/учасницям поняття «Піраміда психосоціальних інтервенцій (піраміда перенаправлень)», її призначення та зміст діяльності на кожному з рівнів для надання послуг з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки для населення, яке зазнало впливу надзвичайних ситуацій.

Спонукайте учасників/учасниць до висновку про важливість створення системи ВЗАЄМОДОПОВНЮЮЧИХ підтримок із залученням усіх дітей і дорослих з урахуванням їхніх сильних сторін та ресурсних можливостей. Це, в свою чергу, сприятиме досягненню важливих умов для формування, підтримки та розвитку резилієнс, а саме:

- атмосфери безпеки, спокою, приналежності;
- умов для відновлення та стійкості, віри у власні сили та впевненості в собі;
- надання можливостей, надії та мотивації.

Важливо! Всі інтервенції на будь-якому рівні здійснюються в межах компетентності та з урахуванням потреб дитини, а також виходячи з актуальних можливостей закладу освіти.

”

Піраміда психосоціальних інтервенцій (втручань) – це система заходів, спрямована на психосоціальну допомогу та підтримку дорослих людей і дітей, які зазнали впливу надзвичайних ситуацій, відповідно до особливостей, спричинених стресовими/травмуючими подіями психологічних реакцій людей та характеру їхніх потреб у допомозі.

”

Піраміда інтервенцій базується на підході багаторівневої підтримки: під час надзвичайної ситуації, а особливо під час війн населення країни зазнає різного впливу і, відповідно, потребує різних видів підтримки. Основною передумовою до організації послуг з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки є розробка багаторівневої системи взаємодоповнюючих підтримок для задоволення потреб різних груп.



До уваги тренера/тренерки!

Тренер/тренерка пропонує учасникам проаналізувати складові компоненти кожного рівня піраміди з позиції ролі та місця закладів освіти в цій піраміді. А саме, визначити **важливі психосоціальні інтервенції в діяльності закладів освіти на кожному з рівнів для задоволення потреб різних груп:** як тих осіб (дітей та дорослих), які вимушені були виїхати із своїх домівок та міст на інше місце проживання, так і дітей та дорослих (батьків, фахівців), які були та залишаються учасниками освітнього процесу в кожному конкретному закладі освіти. А отже для формування, підтримки та розвитку резилієнс у дітей.

Питання до роздумів

Які інтервенції, що сприяють розвитку резилієнс у дітей, на рівні дій, ставлення, цінностей тощо як окремих педагогів, так і закладу освіти загалом вже є сформованими, звичними і постійними в діяльності закладу освіти? Чи є можливість зберегти їх і розвивати надалі?

Які інтервенції, що працюватимуть на підтримку резилієнс, варто додати або трансформувати з огляду на соціально-політичну ситуацію в країні?

Що важливо і можливо зробити зараз закладам освіти для підтримки резилієнс усіх учасників освітнього процесу?

Піраміда психосоціальних інтервенцій складається з чотирьох рівнів. Усі рівні піраміди однаково важливі і в ідеалі повинні реалізовуватися узгоджено в залежності від потреб окремої особи чи сім'ї.

На першому рівні «Базові послуги та безпека» надається допомога та підтримка, що встановлює та відновлює почуття безпеки та задовольняє базові фізичні потреби (їжа, житло, медична допомога, працевлаштування, освіта, непродовольча, фінансова та юридична допомога). Перший рівень (у міжнародному досвіді) передбачає роботу спеціальних соціальних та гуманітарних організацій та служб, які відповідальні саме за надання базової допомоги. **Важливо! Ці базові послуги мають надаватися в спосіб, який сприяє поліпшенню психічного здоров'я та психосоціального благополуччя!**



Рис. 7. Піраміда психосоціальних інтервенцій

Питання для зворотного зв'язку

Які можливості та завдання закладу освіти на першому рівні?

Як це було в мирний час і може бути після відновлення миру в країні?

Як це проявляється в сучасних реаліях на місцевих рівнях?

Для яких категорій осіб у вашому закладі освіти, на вашу думку, потрібна підтримка першого рівня?

Що важливо та можливо зробити зараз для підтримки резилієнс усіх учасників освітнього процесу?

До уваги тренера/тренерки!

На цьому рівні заклад освіти задіяний загалом як безпечне середовище для розвитку дитини. Важливе завдання закладу освіти як у мирний час, так і в умовах війни, – забезпечення умов для навчання та розвитку дітей, професійної діяльності працівників закладу освіти, задоволення базових фізичних потреб дитини, підтримки здоров'я, профілактики емоційного та професійного вигорання, підтримки безпечного освітнього простору.

Важливу роль тут відіграє співпраця адміністрації закладу освіти з практичним психологом та соціальним педагогом щодо формулювання запиту та організації заходів для працівників закладу освіти для створення безпечного простору та психосоціальної підтримки дітей в умовах освітнього процесу.

Другий рівень «Підтримка громади та сім'ї» – це програма реагування за умов надзвичайної ситуації для меншої кількості осіб. Йдеться про людей, які здатні підтримувати власне психічне здоров'я та психосоціальне благополуччя за умови отримання допомоги та доступу до основних видів підтримки на рівні громади та сім'ї.

Під час більшості надзвичайних ситуацій, зокрема й у період війни, спостерігаються значні порушення нормального функціонування родини та суспільних зв'язків через переміщення, втрату зв'язку між членами родини, суспільні страхи та недовіру. Навіть якщо родинні та суспільні зв'язки не зруйновані, в надзвичайних ситуаціях люди почуваються більш захищеними та здатними до життєдіяльності за умови більшої підтримки від громади та сім'ї. Ефективне реагування на цьому рівні передбачає пошук та возз'єднання сім'ї (за потреби), офіційні і неофіційні заходи, максимальне корисне та підтримуюче інформування про можливості підтримки в громаді (працевлаштування, безпечні місця для дітей та їхніх родин, громадські організації, групи підтримки тощо). Таким чином, інтервенції (заходи) другого рівня спрямовані на підтримку контактів і зв'язків між людьми і, зокрема між дітьми та дорослими, через які доросла людина (дитина) відчуває власну приналежність до групи, громади, культури і, отже, користується ресурсом підтримуючих стосунків з людьми, що допомагає їй подолати важкий період життя.

Питання для зворотного зв'язку

Які можливості та завдання закладу освіти на другому рівні?

Як це було в мирний час і може бути після відновлення миру в країні?

Як це проявляється в сучасних реаліях на місцевих рівнях?

Для яких категорій осіб у вашому закладі освіти, на вашу думку, потрібна підтримка другого рівня?



До уваги тренера/тренерки!

Важливою інтервенцією другого рівня піраміди втручань для закладу освіти є **підтримуючі стосунки дорослого** (педагога, працівників закладу освіти) з дитиною (дітьми, дитячим колективом). Стосунки, що ґрунтуються на принципах позитивного підходу до роботи з дитиною та сім'єю, містять потужний ресурс підтримки як для дітей, які зазнали впливу травмуючої/стресової події, так і для самого дорослого. Це, в свою чергу, сприяє поліпшенню психічного здоров'я та психосоціального благополуччя.

Також заклад освіти може **здійснювати інформування** про можливості підтримки як на рівні закладу освіти (освітні послуги, консультування практичного психолога, соціального педагога, творчий розвиток дітей, простір для проведення груп підтримки тощо), так і на рівні громади.

Третій рівень «Цільова неспеціалізована підтримка» – це інтервенції, яких потребує ще менша кількість осіб. А саме ті, кому додатково необхідні більш цільові, індивідуальні, сімейні та групові інтервенції, що проводяться компетентними працівниками при відповідному супроводі. Це заходи з неспеціалізованої, але сфокусованої підтримки, яка надається в разі, коли підтримка попередніх рівнів була недостатньою для подолання наслідків впливу стресових подій та відновлення психологічного благополуччя. До цього рівня також належить надання першої психологічної допомоги (ППД), базової психіатричної допомоги працівниками первинної ланки охорони здоров'я, базові консультації для окремих осіб, груп, сімей (наприклад, групова підтримка, гаряча лінія психологічної підтримки), захист (включаючи ведення конкретного випадку для осіб, які постраждали від ґендерно зумовленого насильства, домашнього насильства чи насильства в громаді), копінг-групи самопомогі, заходи з перенаправлення.

Питання для зворотного зв'язку

Які можливості та завдання закладу освіти на третьому рівні?

Як це було в мирний час і може бути після відновлення миру в країні?

Як це проявляється в сучасних реаліях на місцевих рівнях?

Для яких категорій осіб у вашому закладі освіти, на вашу думку, потрібна підтримка третього рівня?



До уваги тренера/тренерки!

З огляду на ресурси, які має заклад освіти, на третьому рівні підтримки допомогу дитині та сім'ї в разі потреби може надавати практичний психолог, соціальний педагог (у межах професійної компетентності). А також за наявності відповідних умінь та досвіду першу психологічну допомогу (в разі потреби) можуть надавати педагогічні працівники (принцип – не зашкодь!). Важливою інтервенцією в діях працівників закладу освіти є і переадресація дитини чи дорослого до практичного психолога закладу/установи освіти (за наявності фахівця) чи соціальної установи.

Четвертий рівень «Спеціалізовані послуги» піраміди інтервенцій становлять спеціалізовані послуги, які надають спеціалісти чи установи вузького медичного або психотерапевтичного профілю, що мають право та необхідну фахову компетенцію для надання спеціалізованої допомоги. Це додаткова підтримка, якої потребує невеликий відсоток постраждалого населення, додатково до вже згаданих видів підтримки. Потреба в спеціалізованих послугах може проявлятися в значних труднощах повсякденного базового функціонування. Така допомога надається, коли потреби цих осіб перевищують обсяг та можливості послуг третього рівня (цільової неспеціалізованої підтримки) та включає психологічну (психотерапевтичну) або психіатричну підтримку осіб з важкими психічними, неврологічними розладами, а також розладами внаслідок вживання психоактивних речовин.

Питання для зворотного зв'язку

Чи компетентний заклад освіти надавати підтримку на четвертому рівні?

Для яких категорій осіб у вашому закладі освіти, на вашу думку, (може бути) потрібна підтримка четвертого рівня?

До уваги тренера/тренерки!

У межах компетенції закладу освіти спеціалізовані послуги четвертого рівня не надаються, адже вони поза межами компетентності педагогічних та інших працівників закладу освіти. Така допомога вимагає від фахівців спеціальної професійної медичної або психотерапевтичної освіти.

Спеціалізованих послуг потребує незначна кількість дітей (це діти, які мають виразні посттравматичні реакції, для подолання яких недостатньо застосування інтервенцій першого, другого та третього рівнів).

Важливі завдання педагогічних працівників в роботі з дітьми, які пережили травмуючу подію

Турботливе відновлення довірливих стосунків

Діти, які зазнали травми, не здатні довіряти, тому що травмуюча подія підриває їхню довіру до світу та людей. У них розвиваються захисні механізми, які допомагають не відчувати біль, страх та інші сильні почуття, що в будь-якому випадку призводить до прагнення дитини «закритися» і менше спілкуватися та підтримувати стосунки. Але такою є їхня стратегія «виживання». Відновити довірливі стосунки в таких випадках може бути непросто, але поступово, без тиску та поспіху педагог може допомогти дитині відчути, що вона може комусь довіряти. Важливі інструменти формування та відновлення довірливих стосунків – підтримуюче педагогічне спілкування, спостереження, виявлення потреб дитини та повага до них, прийняття та розуміння емоційних станів дитини, які виявляються в поведінці, відновлювальна комунікація.

Допомога в подоланні дисфункційних установок і переконань

Переживання дитиною важких подій та негативний емоційний досвід спонукають появу так званих «непродуктивних» (дисфункційних) думок і переконань, які можуть бути дуже стійкими та навіть нав'язливими (наприклад, «Жити дуже страшно», «Все погано», «Завжди може трапитись щось погане», «Нікому не можна довіряти», «Ніде немає захисту» тощо). Подолати ці непродуктивні переконання можна, якщо допомогти дитині поділитися цими думками та поступово сформувані позитивніші установки та її віру в них, зокрема про можливість отримати захист і підтримку, набути довіру та безпеку тощо. Важливим є

власний приклад дорослого – як він говорить, формулює висловлювання, поводить у складних ситуаціях, яким є його ставлення до подій, здатність говорити з дитиною як про емоції дитини, так і про власні емоції, як підтримує та створює умови для позитивної безпечної діяльності дитини, наскільки уважний до успіхів дитини, вірить у її можливості, формує ситуації успіху тощо.

Допомога в інтегруванні важких для проживання подій до особистого досвіду

Після травмуючих подій дитина має болючі спогади, від яких намагається захиститися через уникання (не думати, не згадувати, витіснювати болісні асоціації). Дуже часто саме це пропонують дитині й дорослі, навмисно переключаючи її на щось оптимістичне та позитивне та виставляючи вербальні або невербальні «заборони» згадувати чи говорити про ці спогади («Скільки ти ще будеш скиглити», «Роби вже щось корисніше» тощо). Такі засоби можуть допомогти лише на короткий час, а заборони матимуть ще травматичніші наслідки. Для дитини важливо, щоб дорослий прийняв її разом з цими важкими спогадами, оскільки забути та зробити вигляд, що «цього не було», – неможливе для дитини завдання. Якщо дорослий, педагог здатен сприймати важкий досвід дитини як такий, що є і його можна подолати, то він полегшить їй можливість у певний момент розповісти про це. Якщо у відповідь дитина почує конструктивний емоційний відгук дорослого на свою розповідь (слова розуміння, співпереживання, підтримки), то поступово вона відчуватиме полегшення через те, що про важкі спогади можна думати, згадувати, говорити, з ними, зрештою, можна жити і, отже, важкі події можна залишити в минулому, перетворивши спогади про них на досвід, або на «історію, яка трапилася зі мною».

Допомога знайти сенс життя на теперішній момент

Багато дітей, які зазнали впливу травмуючих подій, особливо, якщо вони переживають втрату (близької людини, своєї домівки чи значущих контактів з друзями), можуть розчаруватися та розгубитися, не знаходячи сенсу та радості для себе в новій життєвій ситуації. Це може виявлятися в тому, що дитина часто порівнює нове місце проживання зі своїм рідним («Вдома було краще», «Тут у мене немає таких друзів, як там», «Вдома в мене була власна кімната», «Там, у нашому дворі, ми добре гуляли разом, тут цього немає» тощо). В таких ситуаціях дуже важливо, не знецінюючи переживання дитиною суму чи горя, допомогти їй помітити щось цікаве та позитивне в теперішній ситуації, підказати щось таке, заради чого варто жити далі.

Попри те, що різні дорослі (батьки, педагогічні працівники, інші) можуть мати різні емоційні реакції у відповідь на важкі події, найважливіше, зокрема й для педагогів, у взаємодії з дітьми залишатися щирими. Діти дуже добре помічають, як їхні батьки, вчителі, інші значимі для них дорослі долають важкий досвід. Тому цілком нормально виражати свої справжні емоції, наприклад, сум. Учням важливо розуміти, що процесу відновлення можуть потребувати як діти, так і дорослі — навіть, якщо для цього знадобиться більше часу, ніж очікувалось.

Прийняття дитини

Однією з найважливіших складових у ставленні дорослих, зокрема і педагогів, до дитини є *прийняття* (безумовне прийняття). У загально-психологічному розумінні *прийняття* – це світоглядна позиція, обраний людиною спосіб мислення та сприйняття світу, який виявляється у безумовно-ціннісному ставленні до життя, до себе та інших. Прийняття формується в процесі становлення життєвого досвіду та ґрунтується на свідомій повазі до розмаїття навколишнього світу

Прийняття іншої дорослої людини (дитини) означає:

- ☑ готовність бути поруч із нею під час її переживань, не втручаючись у її внутрішній світ;
- ☑ віру в її сили та здібності;

- ☑ надання їй свободи вирішувати за себе, готовність поважати її рішення;
- ☑ дозвіл для неї бути такою, як вона є («Я не заперечуватиму тебе»);
- ☑ увагу до її думок та почуттів і готовність почути, якщо вони будуть озвучені;
- ☑ здатність до підтримки попри розуміння та усвідомлення, що ваші цінності й системи поглядів можуть не збігатися;
- ☑ здатність ділитися власними цінностями та поглядами, щоб бути зрозумілим іншою людиною;
- ☑ готовність до відкритості та набуття нового досвіду.

Дитині необхідне «прийняття». Водночас важливе завдання дорослого – створити (сприяти створенню) безпечний простір для прояву ідентичності дитини, навчити її (зокрема й власним прикладом) відрізняти ризики небезпеки для життя та здоров'я, робити вибір та ухвалювати рішення з урахуванням критерію безпеки для себе та інших, виявляти рівне ставлення до різних дітей.

На практиці це означає, що дорослі:

- ☑ прагнуть відновити (створити) таке середовище для дитини, де про «погані» речі можна говорити відкрито і де є захист від будь-яких проявів насильства;
- ☑ зменшують (мінімізують) негативні (руйнівні) установки, спричинені травмою (почуття провини, сорому, відрази до себе тощо);
- ☑ приймають дитину з її складними проявами (емоційними, поведінковими), даючи їй можливість зміцнити віру в себе, в свої можливості, досягти успіху та стану благополуччя в нових умовах.

Адаптація до навчання в нових умовах, мінімізація труднощів у навчанні дитини, яка пережила травмуючі події

Травмуючі події відбиваються на учнях, вчителів і на процесі навчання загалом. Це виявляється в тому, що у дітей, які зазнали травмуючих подій, виникають труднощі з концентрацією, увагою та поведінкою. Деякі учні можуть бути занадто тихими та замкненими в собі, інші – надмірно активними. У багатьох із них виникають труднощі з успішністю.

Процес адаптації до навчального процесу в нових умовах у кожної дитини відбуватиметься по-різному – залежно від рівня травматичного досвіду та його наслідків. Важливою є роль кожного вчителя, вихователя, який працює з дитиною (дітьми) в цей період, зокрема їхня здатність бачити, розуміти та конструктивно ставитися до емоційних та поведінкових проявів дітей, що виникають внаслідок переживання ними стресових/травмуючих ситуацій.

Полегшити процес адаптації до нових умов навчання також може внесення певних допустимих змін до навчального процесу. Наприклад, на певний час варто планувати коротші та менш інтенсивні уроки, зменшити обсяг домашнього завдання, змінити вимоги до перевірки рівня знань дитини, проводити більше заходів, спрямованих на нормалізацію життя закладу освіти та учнів, залучати дитину до активностей, що дозволяють їй виявити свої сильні сторони, шукати можливості для проведення з дитиною та дитячими колективами необхідних додаткових занять (наприклад, корекційної роботи, профілактичних занять, психологічних тренінгів тощо). Це допоможе посилити здатність дітей долати фактори, що нагадують про травмуючу подію.

Важливою є також співпраця з батьками: можна почути їхні спостереження за дитиною та проаналізувати, які фактори мають значний вплив на дитину, і в такий спосіб краще розуміти причини змін в її поведінці та навчанні.

Загальний висновок

Заклад освіти і, зокрема кожен із педагогічних працівників відіграють важливу роль у системі надання послуг із забезпечення психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в умовах надзвичайного стану. За умови злагоджених та узгоджених дій з іншими надавачами психосоціальних послуг у громаді на всіх рівнях умовної піраміди перенаправлень, а також із урахуванням потреб окремої особи чи сім'ї участь закладів освіти сприятиме забезпеченню трьох важливих складових благополуччя – безпеки, участі, розвитку. А отже формуванню, підтримці та розвитку резилієнс як здатності дорослих та дітей зберігати стан благополуччя під час і після пережитих психотравмуючих подій.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Богданов С. О. та ін. Навчально-методичний посібник «Підготовка вчителів до розвитку життєстійкості/стресостійкості у дітей в освітніх навчальних закладах». Київ: Унів. вид-во Пульсари. 2017. 208 с.
2. Керівництво МПК з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в умовах надзвичайної ситуації. Київ: Унів. вид-во Пульсари. 2017. 216 с.
3. Керівництво МПК з психічного здоров'я та психосоціальної підтримки в умовах надзвичайної ситуації: перелік контрольних показників для використання на місцях. Київ: Унів. вид-во Пульсари. 2017. 36 с.
4. Корекційно-розвиткова програма формування стійкості до стресу в дітей дошкільного віку та школярів «Безпечний простір»: навчально-методичний посіб. Київ: НаУКМА, ГЛІФ Медіа. 2017. 208 с.
5. Мюллер М. Якщо ви пережили психотравмуючу подію. Львів: Видавництво Свічадо. 2015. 120 с.
6. Перша психологічна допомога. Керівництво щодо роботи/пер. з англ. Юлія Ясницька, науковий редактор Катерина Явна. Львів: Вид-во «Друкарські куншти». 2015. 180 с.

ВПРАВИ ТА ТЕХНІКИ ДЛЯ ДОПОМОГИ/САМОДОПОМОГИ В СТАНІ СТРЕСУ, А ТАКОЖ ДЛЯ ЗНЯТТЯ ЕМОЦІЙНОГО НАПРУЖЕННЯ ТА СТАБІЛІЗАЦІЇ ЕМОЦІЙНОГО СТАНУ

Учитель суттєво впливає на психологічний клімат у класі. Важливу роль відіграє емоційна налаштованість дітей на урок. Тому в робочому арсеналі вчителя повинні бути такі форми та методи організації уроку, які б допомогли учню переключитися, емоційно підготуватися до уроку, подбати про забезпечення позитивних емоцій, створити сприятливу атмосферу, налаштувати дітей на плідну роботу.

Проведення розважальних/інтерактивних заходів, використання в навчальній та позаурочній діяльності ігрових вправ, казок та цікавих оповідок дозволить дітям розслабитися, зняти емоційне напруження, відновити почуття безпеки та психоемоційного комфорту, адже це є природним механізмом стабілізації.

Слід пам'ятати!

Потрібно бути уважним і обережним під час встановлення тілесного контакту. Адже для деяких дітей тілесний контакт може бути пов'язаний з травматичним досвідом. І варто спочатку спитати у дитини, чи дозволяє вона/погоджується на тілесний контакт. А в разі відмови необхідно продумати альтернативні способи проведення вправ, заснованих на тілесних техніках.

Дихальні техніки для зняття стресу

Запах квітів

Запропонуйте дитині уявити, як вона відчуває запах квітки, глибоко вдихаючи через ніс і видихаючи через рот. Також можна подумки уявити собі квітку.

Маленький зайчик

Запропонуйте дитині уявити зайчика, який стрибає в саду та нюхає все довкола, потім спонукайте зробити три швидкі вдихи через ніс і один довгий видих через рот.

Модифіковане дихання лева

Запропонуйте дитині уявити, що ви лев.

Зручно всядьтеся на підлогу чи на стілець.

Вдихніть повітря через ніс і наповніть ним живіт.

Коли ви більше не можете вдихати, відкрийте рот якнайширше. Видихніть повітря зі звуком «А-а-а», імітуючи голос лева.

Повторіть вправу кілька разів.

Зігріємо метелика

Запропонуйте дитині показати на долоні уявного метелика, при цьому говорячи, що він замерз і не може злетіти. Пропонуйте зігріти її своїм подихом. Діти дихають на долоні (дихальна вправа: відкрити рота і вимовити тривалий звук «А-а-а»). Метелик зігрівся, тож його треба здути з долоні. Діти роблять глибокий вдих через ніс і видих через рот (на видиху витягнути губи трубочкою, вимовити довгий звук «У-у-у»).

Чарівна повітряна кулька

Давайте разом почаруємо і перетворимося на повітряні кульки. Кожен скаже мені, кулькою якого кольору він/вона хоче бути. Тепер лягайте на підлогу. Зараз ви не надуті кульки, ви зовсім без повітря. Я хочу, щоб у міру того, як я вас надуватиму, ви змінювали свою форму і все більше ставали схожими на надуті повітряні кульки. Я вдихну у вас повітря, тож ви одразу станете більшими та гарнішими. Щоразу, коли я вдуваю у вас повітря, трохи підводьтеся. (Вдихніть повітря з чітким звуком. Діти повинні трохи піднятися над підлогою.)

Намагайтеся залишатися в цьому положенні доти, доки я не наповню вас новою порцією повітря. Я задую у вас трохи повітря, а ви ще трохи підніметеся, щоб стати більшими (голосно видихніть).

Зберігайте і цю нову форму, доки я не видихну ще раз. Тепер я вас трохи збільшу (знову видихніть). Зараз я вдихну у вас останню порцію повітря, а ви встаньте прямо (знову видихніть).

Тепер ви дуже великі кулі. Намагайтеся зберегти свою форму, не рухайтесь. Комусь потрібне ще повітря? Я обходитиму вас і наповнюю ваші руки додатковим повітрям доти, доки не побачу красиві, тугі кулі (обійдіть дітей).

І тобі я ще даю повітря,.. і тобі...

Тепер ми можемо зменшити кульки. Слухайте шум повітря, що виходить із кульки. Коли почуєте цей звук, станьте трохи меншими. Але щойно почуєте шум! Якщо шум припиниться, залякніть і не рухайтесь.

Видуйте легке «сс-с...», щоб діти зрозуміли, що з них виходить повітря.

Сс-с... тепер ви трохи менші.

Сс-с... ще трохи менші.

Сс-с... і ще менш...

Тепер лягайте на підлогу. У вас більше не залишилося повітря... Я підійду до кожного з вас і перевірю, чи справді все повітря з вас вийшло.

(Переходьте від дитини до дитини, і якщо бачите, що у когось залишилися напруженими плечі чи коліна, зверніться до них).

Я допоможу тобі випустити звідси повітря, щоб ти зміг лежати на підлозі розслаблено та легко. (Обережно торкніться потрібної частини його тіла, вимовляючи «сс-с...»)

Вдих-видих

Запропонуйте дитині сісти зручно. Максимально розслабтесь.

Зробіть глибокий вдих і короткий видих. Повторіть кілька разів. Прислухайтеся до своїх відчуттів.

Зробіть короткий вдих і глибокий видих. Повторіть кілька разів. Прислухайтеся до своїх відчуттів.

Обговорення. Як ви відчуваєтеся після виконання вправи?

Повне дихання

Запропонуйте дитині сісти, випрямити спину, розслабитися. Видихніть, вдихніть і починайте розслабляти м'язи живота. Це призводить до ще більшого наповнення легенів повітрям. Але на цьому вдих не закінчується. Продовжуйте активно вдихати повітря, доки не наповните грудну клітку (ви відчуєте, як вона збільшується в розмірах). На мить затримайте дихальний цикл, а потім починайте повільно випускати повітря.

У міру вивітрювання повітря розслабляйте грудну клітку, втягуйте в себе живіт, буквально видавлюючи залишки повітря. Видих можна супроводжувати звуком «хм-м-м».

Обговорення. Як ви відчуваєтеся після виконання вправи?

Вправа з китайської гімнастики

Попросіть дитину зробити три короткі носові вдихи без видихів. На перший вдих витягніть руки перед собою на рівні плечей. На другий вдих розведіть руки в сторони теж на рівні плечей. На третій вдих підніміть руки вгору над головою. Зробіть довгий видих через рот, при цьому руки тримаєте за головою, пальці стиснуті в замок, лікті розслаблені. Вправу слід повторити п'ять-шість разів.

Обговорення. Що ви відчуваєте після виконання вправи?

Тілесні техніки боротьби зі стресом для дітей

Обніми та погойдай

Дитина сідає на підлогу. Позаду неї сідає дорослий та обіймає, пригортає дитину до себе. Після цього дорослий починає легенько погойдувати дитину. Під час погойдування спробуйте передати дитині всю свою любов, заспокоїти її, передати їй почуття захищеності, потреби.

Гра «Я малюю, а ти відгадай»

На спині дитини малюємо пальцем геометричні фігури, цифри, літери, а дитина має відгадати, що саме.

Складніші варіанти:

1) трое дітей, а на їхніх спинах малюємо приклад (на додавання, віднімання), слово (у кожної дитини по одній літері, відповідно може бути й більше дітей);

2) називаєте колір, яким ви «малюєте» і тоді це вже може бути певний предмет чи об'єкт (сонце, квітка, будинок тощо).

Гра «Почухай спинку»

Діти стають у шеренгу, повертаються праворуч. За сигналом вчителя потрібно:

- розтерти долонями плечі дитини, що стоїть попереду;
- «місити тісто» (ребром долоні робити погладжувальні рухи);
- виконати «рейки» (ребром долоні провести зверху донизу по спині);
- виконати вправу «Дощик» (подушечками пальців постукати по спині).

Вправи на зняття психоемоційного напруження, стресу, тривоги

Психогімнастика «Сонце»

Запропонуйте дитині уявити ситуацію та відтворити її своїми рухами.

Щодня сонце сходить, щоб обігріти землю. Всі радіють сонечку! Але поки воно спить. Ніч добігає кінця. Вартовий-місяць пішов відпочивати і по дорозі постукав до сонечка, щоб воно прокидалося. А сонечко солодко спить. Почуло воно, що в двері постукали, розплющило свої очі, а на вулиці темно. Не хочеться вставати. Сонечко позіхнуло та знову міцно заплющило очі. Але час не чекає, потрібно будити Землю. Сонечко потягнулося та встало з ліжка. Вмило оченята, щічки, взяло гребінець і розчесало свої золоті промінчики. Промінчики розпрямилися, яскраво засяяли. Сонечко розправило своє платтячко і вийшло на небо. Вдихнуло свіже повітря та усміхнулося всім.

Психогімнастика «Тренуємо емоції»

Запропонуйте дитині насупитися як: осіння хмаринка; злий чоловік; сердитий дядько. Усміхнутися як: хитра лисиця; кіт на сонечку; сонечко. Показати як злякався: заєць вовка; малюк, який заблукав у лісі; кошеня, на якого гавкає собака. Показати як втомився: мураха, який тягнув велику паличку; людина, яка підняла щось важке.

Психогімнастика «Зайчики та слоники»

Запропонуйте дитині бути несміливим зайчиком. Що робить зайчик, коли відчуває небезпеку? (*Тремтить.*) Покажи: пригинає вухка, намагається бути меншим, стати непомітнішим, лапки та хвостик трусяться. (*Дитина повторює.*) Покажи, що відчуває зайчик, коли чує кроки людини, що робить при цьому. (*Тікає. Нехай дитина втече в інший бік кімнати.*) А що робить зайчик, коли чує вовка? (*Нехай дитина тікає в іншу кімнату.*)

А тепер ми будемо слониками. Сильними, сміливими. (*Психолог показує, а дитина повторює, як безстрашно, вільно ходять слони.*) Що слони роблять, коли бачать людину? Бояться? Ні. Вони дружать із людиною та спокійно йдуть далі. (*Показують це разом.*) Що роблять слони, коли бачать тигра? Не бояться. (*Вчитель із дитиною показує сміливого слона.*)

Після вправи вчитель обговорює з дитиною, ким їй сподобалося бути найбільше.

Пальчикова гімнастика

Запропонуйте дитині за допомогою пальчиків показати, як руки «стрибають», «радіють», «штовхаються», «кусаються», «тремтять», «бояться», «перемагають».

Ігри з ґудзиками

Запропонуйте дитині пограти з ґудзиками, занурити пальці в купу ґудзиків, зробити «ґудзиковий дощ», обрати однакові ґудзики, найкращий ґудзик, описати його.

Вправа «Лагідні лапки»

Підберіть 6-7 дрібних предметів різної фактури: шматочок хутра, пензлик, скляний флакон, намисто, вату тощо. Все це викладіть на стіл. Дитині запропонуйте оголити руку до ліктя; вихователь пояснює, що по руці ходитиме «звірятко» і торкатиметься її лагідними лапками. Треба з заплющеними очима вгадати, яке «звірятко» торкається руки, відгадати предмет. Дотики мають бути погладжувальними, приємними.

Варіант гри: «звірятко» торкатиметься щоки, коліна, долоні. Можна помінятися з дитиною місцями.

Вправа «Сніговик»

Запропонуйте дітям уявити, що вони перетворюються на сніговиків: встають, розводять руки в боки, надувають щоки і впродовж 10 секунд утримують задану позу. Вчитель каже: «А тепер визирнуло сонечко, його теплі промені торкнулися сніговика і він почав танути». Діти поступово розслабляються, сідають навпочіпки та лягають на підлогу.

Гра «Паперовий безлад»

Вчитель пропонує дитині зіжмакати папір, розірвати його на шматочки, побудувати вежу з цих шматочків.

Вправа «Солдат та м'яка лялька»

Запропонуйте дитині уявити себе солдатом-вартовим. Згадайте разом, як потрібно стояти на плацу, витягтись рівненько та заклакнути. Нехай дитина зобразить такого військового, щойно ви скажете слово «солдат». Після того, як дитина побуде у такій напруженій позі, вимовіть іншу команду: «М'яка лялька».

Виконуючи її, дитина повинна максимально розслабитися, злегка нахилитися вперед так, щоб її руки тряслися, ніби вони зроблені з тканини та вати. Допоможіть їй уявити, що все її тіло м'яке. Потім дитина знову має стати солдатом і навпаки.

Примітка. Закінчувати такі ігри слід на стадії розслаблення, коли ви відчуєте, що дитина достатньо відпочила.

Гра «Струшуємо зайве»

Розкажіть дітям, що однією з найскладніших перешкод у досягненні успіху є згадки про минулі невдачі, але за допомогою гри можна їх «скинути». Спершу обтрушуємо долоні, лікті, плечі, потім ноги від пальців до стегон. Трясемо головою. Тепер «струшуємо» усе зайве з обличчя.

«Пір'інка та статуя»

Запропонуйте дитині уявити, що вона пір'інка, котра літає в повітрі приблизно десять секунд. Раптом вона завмирає та перетворюється на статую. Не рухайтесь! Потім повільно розслабтеся, знову перетворюючись на пір'інку в повітрі.

Повторіть кілька разів. Переконайтеся, що завершите вправу пір'інкою в розслабленому стані.

Вправи на зняття м'язового напруження

Гра «Котик»

Діти сидять на килимку. Під спокійну музику вони показують, як котик ніжить на сонечку; як котик потягується; як миє личко; дряпає кігтками килимок тощо.

Гра «Добра тварина»

Діти стають у коло й беруться за руки. Вчитель тихим, загадковим голосом говорить: «Ми – одна велика, добра тваринка. Давайте послухаємо, як вона дихає. А тепер подихаємо разом. На вдих робимо крок уперед, на видих – крок назад. Так не лише дихає тварина, так б'ється її серденько: чітко та рівно. Стук – крок уперед, стук – крок назад. Наша тваринка має добре серденько, нам усім стало тепло та затишно коло неї».

Вправа «Пташка махає крильцями»

Запропонуйте дитині підняти руки вгору і виконувати ними змахи.

Вправа «Стряхнемо водичку з рук»

Запропонуйте дитині змахнути розслабленими кистями рук, начебто струшуючи краплі води. Нахилити голову вперед, назад, праворуч, ліворуч, а потім виконати декілька кругових обертів головою спочатку в один бік, потім в інший. Повільно покачати розслабленими руками з боків тулуба назад.

Вправа «Кулачки-силачі»

Пальці рук на рахунок до 5 із силою стиснути в кулачки, на рахунок 5 розтиснути, струснувши кисті рук, при цьому зосередити увагу дитини на тому, як пальчикам приємно відпочивати.

Вправа «Гімнастика по колу»

Запропонуйте дітям по черзі виконати якусь легку гімнастичну вправу. Решта з них по колу цю вправу повторюють.

Обговорення. Як ви відчуваєтеся після виконання вправи?

Вправа «Маска релаксації»

Запропонуйте дитині сісти зручно. Максимально розслабтеся. М'яко опустіть повіки, уявний погляд спрямуйте на кінчик носа, язик м'яко притисніть до коренів верхніх зубів зсередини. Нижню щелепу розслабте до легкого відвисання та ледь випніть уперед (ніби при вимові звуку «к»). Побудьте в такому стані. Відчуйте його.

Обговорення. Як ви відчуваєтеся після виконання вправи?

Арттерапія як спосіб зцілення за допомогою творчого самовираження

Алгоритм складання терапевтичної казки

”


Казкотерапія – це метод, який використовує казкову форму для корекції емоційних станів і вдосконалення взаємостосунків з навколишнім світом. Метою і завданням є зменшення агресивності у дітей, усунення тривожності та страхів, розвиток емоційної саморегуляції та позитивних взаємостосунків з іншими дітьми. Казка допомагає дітям зрозуміти емоційні відносини між людьми та виховує у них позитивні риси характеру.

”

Казкотерапія може допомогти розв'язати, наприклад, такі проблеми:

- труднощі в навчанні;
- інтеграція особистості до соціуму;
- розвиток творчих здібностей;
- розширення свідомості;
- вдосконалення взаємодії з навколишнім світом;
- психологічна підготовка до напружених емоційних ситуацій.

Казка може стати чудовим інструментом для педагога, психолога, батьків, з її допомогою легше встановити контакт із дитиною.



До уваги тренера/тренерки!

1. Дія казки повинна відбуватися в далекому минулому та в чітко визначеному місці (це забезпечує максимальне дистанціювання дитини від реальних подій в її житті).
2. Вигадування головного героя (герой повинен володіти максимальною кількістю як позитивних, так і негативних якостей).
3. Визначення проблеми чи ситуації для вирішення, в якій опиняється герой казки (вона повинна бути максимально казковою та чарівною).
4. Поява антигероя казки, який ускладнює проблему (сприяє пошуку вирішення її героєм).
5. Вирішення з героєм проблеми (в процесі вирішення герой казки повинен виявляти кращі якості, задіювати різноманітні ресурси).
6. Герой стає переможцем (подолання проблем через шлях з перешкодами).

Дотримання такого алгоритму казки дає можливість як дорослому, так і дитині переживати страхи, комплекси, перепони реального життя.

Казкотерапевтична техніка «Чому у кактуса колючки?»

Одного разу в пустелі прудконога Ящірка запитала у Кактуса:

- *І не сумно тобі самому рости, адже через твої колючки ніхто тебе не торкається. Для чого тобі колючки?*
- *Насправді це не колючки, а листя, – відповів Кактус.*
- *А чому воно таке дивне?– знову запитала Ящірка.*
- *Таке листя дає змогу мені довше протриматися без води, адже в пустелі рідко йдуть дощі. І зовсім мені не сумно, адже я маю велику родину. Нас, кактусів, дуже багато і багато тих, хто нас любить.*

Запитання

- Що здивувало Ящірку?
- Чи образився Кактус на перші слова Ящірки?
- Як Кактус пояснив, що має такі голочки-листочки?

Казкотерапія «Самотня зірка»

Запропонуйте дітям послухати казку та відповісти на запитання.

У давні часи небо вночі було зовсім темним. На ньому не було зірок крім однієї маленької зірочки. Вона жила високо на небі і коли озиралася навколо, помічала, яка вона самотня. Від цього їй ставало дуже сумно. Їй дуже хотілося бачити на небі інші зірки, щоб ловити їхні промені та дарувати їм своє світло.

Якось зірочка полетіла на Землю до однієї старої мудрої людини, яка жила на високій горі. І коли вона її знайшла, то запитала: «Чи можеш ти мені допомогти? Мені так самотньо на небі. Мені нема з ким поговорити, кому подарувати своє світло. Іноді я навіть плачу – настільки мені самотньо».

Стара людина знала, як це – почуватися самотньою. Вона знала, що тоді зникає бажання гратися. Їй сподобалася маленька зірочка. Оскільки людина була дуже мудрою, то пообіцяла допомогти. Спочатку вона пішла до своєї хатини та взяла блискучий чарівний мішок і дістала з нього безліч зірок. Один змах руки – і в усьому нічному небі засяяли тисячі зірок.

«Поглянь, – сказала людина. – Чи це не чудово? Тепер на небі багато зірок, це твої брати та сестри. Ти можеш з ними розмовляти, дарувати їм свої промені і ловити промені від них. Але оскільки ти так довго була самотньою, я хочу для тебе зробити ще децю. Я хочу, щоб пам'ять про тебе назавжди залишилася на Землі. Я відтворю на чомусь твоє зображення».

Запитання

- Як почувалася зірка?
- Чи почувалися ви коли-небудь самотніми?
- Хто допоміг зірочці? Чому?
- Із ким ви розмовляєте, коли вам самотньо?

«Казка, що ожила»

Запропонуйте дитині ілюструвати казку (вирізати з чистого паперу всіх героїв, а також матеріали для будиночків, дерев, різноманітних предметів, які зазначені в казці, все це розмальовується та приклеюється на аркуш, можна додати природний матеріал, наприклад, соломку, зубочистки з відрізнаними гострими кінцями для паркану. За отриманим макетом чи картиною розповідається казка в класичному або вигаданому варіанті, коли дитина фантазує, вигадує різноманітні ситуації розвитку подій.

Вправа «Щось невідоме в давно знайомій казці»

Для виконання цієї вправи дітям потрібно згадати улюблену казку й обрати з неї 5 слів, які найповніше її характеризують. Наприклад: бабуся, дідусь, курка, мишка, золоте яєчко. А шостим словом вигадайте щось, що взагалі не стосується цієї казки. Нехай це буде слово «ніндзя». А тепер дитині потрібно скласти казку, використовуючи всі ці слова. Чи намагалися ніндзя врятувати яєчко від мишки? А може ніндзя були охоронцями бабусі та дідуса? Або ж ніндзя хотіли вкрасти курочку Рябу?

Оживляємо сучасні легенди війни

Усі, мабуть, чули про наших бойових гусачків та войовничих бджілок. Так ось: щоб дітям було легше долати наслідки подій, що травмували, варто використовувати живі легенди сучасності.

Алгоритм казки. Покажемо страх, який тобі заважає, чи намалюємо, чи зліпимо, чи виріжемо з паперу. Так можна його позбутися.

А потім нехай бойовий гусачок чи войовнича бджілка допоможуть тобі його подолати. Запитуємо в дитини, як саме це зробити.

Можна розіграти сюжет чи зробити будь-яку творчу вправу з образом страху.

Танцювальна арттерапія

Під класичну музику, наприклад, «Пори року» А. Вівальді, дитині пропонують потанцювати з предметами або без них.

Африканські танці

Встаємо, згадуємо картинки з фільмів про африканські племена, які танцюють навколо вогнища, та почергово вдавлюємо ноги в землю, згинаючи в коліні. Можна навіть не піднімати стопи, а просто переносити вагу тіла з однієї ноги на іншу.

Музична терапія

Комплекс вправ

1. Широко розкрийте рот, наче позіхаєте, і затримайтесь у цьому стані якомога довше, одночасно тягніть звук.

2. Вправа для зняття затисків. Повільно, енергійно артикулюючи, проспівуйте склад: «ху-хо-ха-хе-хі». Кожен склад треба повторити 5 разів поспіль із сильним видихом, ніби зі сміхом.

3. Вправа на керування голосом. Тягніть голосні звуки: «у-о-а-е-и», повільно переходячи від одного до іншого і спостерігаючи, як за найменшої зміни положення гортані, рота та мови змінюється характер звуку. Намагайтеся направляти звук до різних органів і частин свого тіла.

4. Співайте будь-які пісні, увімкніть переможну музику. Проживіть ці миті разом з дитиною повноцінно та яскраво.

Вправа «Музичні мрії»

Запропонуйте дитині сісти зручно, заплющити очі, розслабитися. Нехай вона, слухаючи спокійну музику, уявить приємну для неї ситуацію з майбутнього, причому – якомога детальніше. І побуде якийсь час у цій ситуації, насолодиться нею. Тепер поступово поверніться її до цієї кімнати. Нехай глибоко вдихне, видихне, стисне кулачки, розплющить очі.

Обговорення. Які думки й почуття виникали під час виконання завдання?

Ізотерапія

«Кольорові долоні»

Матеріали: білий папір, фарби.

Запропонуйте дитині намалювати траву, сонечко, хмари занурюючи пальці у фарби. Можна запропонувати намалювати тварину, рослину, людину. Якщо спочатку дитина відмовляється малювати пальчиками, покажіть приклад, поясніть, що забруднитися не страшно.

Техніка «Каракулі»

Каракулі – це унікальний та особливо дієвий метод саморегуляції. Він характеризується доступністю, не потребує особливих матеріалів, дає можливість вивільнити деструктивні стани на аркуш паперу.

У ситуації гострої кризи для дезорієнтованої психіки досить складно створити образи та предметно-об'єктні візуальні структури. Це пов'язано з глибиною та силою емоційного переживання.

Як саме пропонувати зобразити каракулі?

Запропонуйте дитині всі жахливі та тілесні переживання залишити на папері, ніби через руки на аркуш вивільняється весь біль від ситуації. Причому зробити саме стільки й таких каракуль, як це можливо на даний момент, не стримуючись в емоціях.

Матеріали: папір А4, А3, олівці, фарби, пензлики.

Дитині вмикають музику, пропонують дослухатися до ритму та настрою музичного твору та уявити образ, який відповідає музиці, а потім зобразити його на аркуші за допомогою каракуль, ліній та крапок. Після завершення малюнку дитину просять поглянути на малюнок і поміркувати про те, що нагадує ця невизначена композиція.

«Ляпка, монотипія»

Матеріали: фарби, пензлик, білий папір.

Перед початком гри аркуш паперу необхідно скласти навпіл та малювати на одному боці. Дітям пропонують взяти фарбу будь-якого кольору, який подобається, і ляпнути на аркуш паперу. Потім зробити те саме іншим кольором чи відтінками одного кольору. Потому скласти обидві половини аркуша та швидко розгорнути. Отриманий малюнок розглядають, і дитина розповідає, на що він схожий.

«Долоньки миру»

Взяти аркуш А4.

Улюбленим кольором обвести свої долоньки.

Всередині долоньок намалювати: океан, море, річку чи озеро. Вода має цілцю силу спокою.

Тепер у кожній долоньці намалювати квіти, які люблять діти. Квітка – це символ життя, символ весни.

У великому пальчику обох долоньок намалювати сонечко – символ тепла, позитиву та радості.

Намалювати в кожній долоньці будиночок, де можна заховатися. Поруч намалювати дерево.

А ще веселку – символ миру, того, що скоро буде сонечко, радість і тепло.

У вказівному пальчику кожної долоньки намалювати сердечка – символ любові.

Пейзаж в техніці «Видування»

Матеріали: акварель, ручка без стрижня або коктейльна трубочка, аркуш білого паперу А4 для акварелі, шматочок поролону, баночка з чистою водою.

Етапи роботи

1. Змочіть аркуш паперу чистою водою.

2. Нанесіть жовту фарбу на сіре тло, потім – помаранчеву, червону, синю, фіолетову.

3. Внизу малюнка нанесіть темну фарбу (синю, коричневу).

Це тло для нашої майбутньої композиції. Тло повинне висохнути.

4. На висохле тло внизу малюнка нанесіть рідко темну фарбу (синьо-зелену, чорну, коричневу).

5. Подуйте з трубочки на фарбу, але не зверху, а ніби штовхаючи її вперед.

Щоб отримати дрібні гілочки, трубочкою під час видування потрібно покачати з боку в бік.

6. Коли малюнок висохне, вставте його в рамку.

Вправи для дітей старшого шкільного віку

Техніка «Чорний квадрат»

Матеріали: папір А4, олівці, фарби, пензлики.

Дитині пропонують намалювати чорний квадрат, який відображає всі негативні переживання та те, що не влаштовує її в житті. Потім дитині потрібно домалювати все, що вона бажає. Основне завдання – зробити так, щоб картина сподобалася.

Вправа «Малювання на вільну тему»

Матеріали: папір, олівці, фарби, скляночки з водою, пензлики.

Запропонуйте дитині намалювати те, що їй хочеться. Бажано, щоб вона отримала від цього процесу максимум задоволення.

Обговорення: що саме ти намалювала? Розкажи про свій малюнок. Як він називається? Які думки та почуття виникали під час малювання? Чи отримала ти задоволення від виконання завдання?

«Фантом людини»

Матеріали: фарби, пензель, лист із намальованим на ньому зображенням людини.

Перед початком гри необхідно дізнатись у дитини, як вона розуміє значення слів – радість, сум, біль, сором, образа. Попросити згадати ситуацію, коли у неї був подібний стан. Запропонуйте дитині розглянути зображення людини на папері. Після цього – заплющити очі та згадати ситуацію, коли їй було радісно. Нехай, не розплющуючи очей, уявить, якого кольору радість. Якщо для неї це складно, нехай просто скаже, який колір бачить, коли думає про радісну подію. Попросить уявити, де радість сконцентрувалася – в голові, в руці, нозі, серці. Потім нехай дитина розплющить очі, візьме пензлик, вмочить його у фарбу цього кольору та додасть до відповідного місця на зображенні людини. Відтак зробить те саме з іншими станами – сумом, біллю, соромом, образою.

Техніка «Я – супергерой»

Матеріали: папір А4, олівці, фарби, пензлики.

Дитині пропонують на аркуші намалювати супергероя, на якого вона хотіла б бути схожою. Це може бути відомий герой з фільмів, книг, мультфільмів або ж вигаданий дитиною. Обов'язково слід вказати, якою суперсилою він володіє і дати йому ім'я.

Вправа «Дерево сили»

Автор: Каролін Мехломакулу.

Матеріали: аркуш паперу формату А4 або А3, олівці, фарби, пензлики.

Обведіть долоню та пальці руки, залишаючи відкритий простір на пальцях.

Кисть – це буде стовбур вашого дерева, а пальці будуть гілками.

Намалюйте більше гілок і листя на вашому дереві, вони повинні бути великими, щоб розмістити в них слова.

У кожному листочку напишіть назву однієї речі, яка допоможе вам подолати важкий час. Це можуть бути особисті сильні сторони, стратегії подолання, приємні дії або люди, які вас підтримують.

Розфарбуйте дерево як забажаєте.

Вправа «Мої мрії – мої крила»

Вправу слід проводити, якщо діти перебувають у стабільному емоційному стані та в безпечному місці.

Кожна дитина отримує аркуші на яких намальовані пір'їни, на них необхідно написати/намалювати свої мрії та розфарбувати пір'я як подобається.

Для найменших пропонуємо малювати мрії або просто розфарбувати перо тими кольорами, які будуть символізувати мрію.

Кожна дитина отримує макет Герба України або лелеки (на вибір), також можна запропонувати самостійно намалювати ці макети за власним уподобанням.

Запропонувати дітям наклеїти пір'я-мрії на макет Герба або лелеки.

Запропонувати оздобити свою роботу елементами, фразами, іменами тощо, які надають їм сили.

Креативні веселки

Запропонуйте дитині намалювати креативні веселки з метою перетворення травматичного досвіду та формування резиліентності, стресостійкості, посттравматичного зростання.

Які варіанти можна запропонувати:

1. Веселка, якої не існує;
2. Візерункова веселка;
3. Веселка з символів життя;
4. Квіткова веселка;
5. Веселка захисту;
6. Солодка веселка;
7. Великодня веселка;
8. Веселка внутрішньої сили;
9. Веселка гумору;
10. Веселка зі слів.

Після малювання обговоріть з дітьми процес та результат, який видала їхня уява.

Крім вищеперерахованого можна запропонувати дітям роботу з природними матеріалами. Виготовлення аплікацій. Робота з пластиліном, солоним тістом сприяють зняттю напруги, агресії. Дитина заспокоюється, краще йде на контакт.

Ліплення з солоного тіста

Приготуйте солоне тісто – 1/1 солі та борошна, води за нормою.

Замісіть тісто як на пироги та покладіть його в холодильник.

Коли тісто охолоне, можна починати ліпити з дитиною.

Це може бути будь-який об'єкт – тварина, людина, казковий персонаж. Після того, як ви зліпили, фігурки можна запекти при температурі 250 градусів та розфарбувати.

Влітку надворі можна ліпити з піску. Ігри з піском, тістом сприяють зняттю напруги, агресії. Дитина заспокоюється, краще йде на контакт, до того ж спільне заняття зближує.

Вправа «Подорож на хмаринці»

Ведучий: «Сядь зручніше та заплющ очі. Глибоко вдихни та видихни. Я хочу тебе запросити до подорожі на хмаринці. Стрибни на білу пухнасту хмаринку, схожу на гору м'яких подушок. Відчуй, як твоя спина і ноги зручно вместилися на цій великій хмарній подушці. Тепер починається подорож. Твоя хмара вільно здіймається в синє небо. У небі високо та спокійно. Нехай хмаринка перенесе тебе в місце, де ти почувашся щасливим. Спробуй побачити це місце якомога детальніше. Тепер час повертатися до класу. Злізь зі своєї хмаринки і подякуй їй за таку чудову подорож.

А зараз спробуй описати місце, де ти почувашся спокійно і щасливо».

Вправа «Берег моря»

Дітям пропонують лягти на килим та заплющити очі. Вчитель починає розповідати тихим голосом: «Уявіть, що ви лежите на березі моря. Нікого немає поряд, лише птахи співають, хвилі б'ються об берег і шумить вітер. Сонечко поступово пригріває, ваші ручки, ніжки, очі, все тіло розслаблені, вам добре. Не хочеться рухатися, вдалині чути шум моря – шшшш, шшшш. Хвилі набігають одна на одну, піняться, якщо зняти шкарпетки, то можна кінчиками пальців торкнутися води. Під долонькою теплий пісок, м'який, він просочується крізь пальці. Зручно підтримує голову. Вам легко, спокійно, добре. Високо на головою шумить вітер – шшшш, шшшш. Спекотно. Ось тінь від дерева впала на вас і стало прохолодно, сонечко більше не гріє так сильно. Ви потихеньку потягуєтеся, ручки, ніжки напружуються. Розплющуємо очі, лежимо, не рухаємося. Відпочили? Тепер можна вставати.

Вправа «Водоспад»

Сядьте зручніше та заплющте очі. Двічі-тричі глибоко вдихніть і видихніть. Починаємо гру: «Уяви собі, що ти стоїш біля водоспаду. Але це не звичайний водоспад. Замість води в ньому вниз падає м'яке біле світло. Тепер уяви себе під цим водоспадом і відчуй, як це прекрасне біле світло пробігає по твоїй голові, тече по твоїх плечах, потилиці та допомагає їм стати м'якими й розслабленими. Біле світло стікає з твоєї спини, і ти помічаєш, як в спині зникає напруження, а світло тече по твоїх грудях, по животу. Це дозволяє тобі почуватися дуже розслаблено та приємно. Нехай світло тече також по твоїх руках, по долонях, пальцях, спускається до твоїх ніг. Цей дивний водоспад із білого світла обтікає все твоє тіло. Ти відчуваєшся цілком спокійно та безтурботно, розслабляєшся та наповнюєшся свіжими силами...»

Тепер подякуй цьому водоспаду світла за те, що він тебе так чудово розслабив... Трохи потягнися, випростуйся та розплющ очі.

Вправа «Створення безпечного місця»

Інколи, коли ми засмучені, можемо уявити місце, в якому відчуваємося спокійно та безпечно. Зараз я попрошу тебе уявити місце чи картинку, де ти зможеш відчути спокій, безпеку та щастя.

Це може бути справжнє місце із спогадів, можливо – з відпочинку. Також це може бути місце, про яке ти колись чув, можливо, в якійсь історії, або місце, яке ти сам вигадав та створив.

Зроби кілька спокійних глибоких вдихів і видихів. Заплющ очі та продовжуй дихати нормально. Уяви картинку того місця, де ти відчуваєшся безпечно, спокійно та щасливо. Уяви, що там стоїш чи сидиш. Ти можеш себе там побачити?

Використовуючи власну уяву, озирнись довкола. Що бачиш поруч? Придивися до деталей та до особливостей речей навколо. З якого вони матеріалу, якого кольору? Уяви, що простягаєш руку та торкаєшся їх. Як ти відчуваєшся? Тепер поглянь ще далі. Що ти бачиш навколо себе? А ще далі, на відстані? Спробуй розгледіти різні кольори, форми та тіні. Це твоє особливе місце, і ти можеш уявити все, що тобі хочеться там мати. Коли у ньому перебуваєш, тобі спокійно і затишно. Уяви, що твої босі ноги торкаються землі. Яка земля на дотик? Повільно пройди, спостерігаючи за довір'ям. Намагайся побачити, як виглядають речі та які вони на дотик; які звуки ти чуєш? Можливо, це ніжний подих вітру чи спів пташок, чи шум морських хвиль...

Чи відчуваєш ти теплі сонячні промені на обличчі? Що відчуваєш на запах? Можливо, це морське повітря або духмяні квіти, або аромати улюбленої їжі?

У твоєму особливому місці ти можеш бачити все, що забажаєш; уявляти, як торкаєшся або відчуваєш речі на запах та чути приємні звуки. Ти відчуваєшся спокійно та щасливо.

Тепер уяви, що хтось особливий перебуває разом з тобою в твоєму особливому місці. Це також може бути вигаданий персонаж чи супергерой з мультфільму. Там із тобою твій добрий друг, який готовий тобі допомагати, хтось сильний та добрий. Він чи вона готові допомогти тобі та піклуватися про тебе. Уяви, що ви разом неквапно гуляєте та вивчаєте довкілля, насолоджуєтесь ним. Із ним чи з нею ти відчуваєшся щасливим. Ця особа – твій помічник, який добре вміє впоратися з різними проблемами.

Ще раз в уяві озирнись довкола. Добре придивися до всього. Запам'ятай своє особливе місце. Воно завжди буде таким. Завжди зможеш уявити, що ти у цьому місці, якщо тобі захочеться почуватися спокійно, безпечно та щасливо. Твої помічники завжди будуть там разом із тобою, коли вони будуть потрібні. Тепер приготуйся розплющити очі та наразі залишити своє особливе місце. Ти можеш повернутися сюди, коли забажаєш. Щойно розплющиш очі, відчуєш спокій та щастя.

СПИСОК ВИКОРИСТАНИХ ДЖЕРЕЛ:

1. Бочкор Н. П. та ін. Соціально-педагогічна та психологічна робота з дітьми у конфліктний та постконфліктний період: метод. рек. К.: МЖПЦ «Ла Стада-Україна». 2014.
2. Всеосвіта. Національна освітня платформа.
URL: <https://vseosvita.ua/library/vpravi-znatta-mazovoi-naprugi-130817.html>
3. Каліман Олена. Пошук резервів, або психологічний супровід дітей-переселенців із зони проведення АТО та членів їхніх сімей. Психолог дошкілля. №11 (76). 2015.
4. Мартиненко О. А. Як навчити вашу дитину володіти емоціями. Х.: Ранок. 2009.
5. Мартиненко О. А. Як навчити вашу дитину спілкуватися і дружити. Х.: Ранок. 2009.
6. Методичні рекомендації для практичних психологів: психологічна допомога особистості з посттравматичним синдромом. уклад.: І. Я. Мельничук, О. В. Цапенко. Кіровоград: Кіровоградський обласний інститут післядипломної педагогічної освіти імені Василя Сухомлинського. 52 с.
7. Назаревич В. URL: <https://www.facebook.com/nazarevich.v.v>
8. Омельченко Я., Кісарчук З. Психологічна допомога дітям з тривожними станами. К.: Шк. світ. 2008.
9. Подкоритова Л. О. Прийоми психологічної самодопомоги. Навчальний тренінг. Практична психологія та соціальна робота. №12. 2014.
10. Присяжнюк Р. НМЦ практичної психології і соціальної роботи ІПО Університету Грінченка. URL: <https://www.facebook.com/groups/124176988169440>
11. Телеграм-канал «Підтримай дитину». URL: @pidtrumaidutuny

СПЕЦКУРС ПІДВИЩЕННЯ КВАЛІФІКАЦІЇ ДЛЯ СЛУХАЧІВ (ОСВІТЯН) ОЧНО-ДИСТАНЦІЙНОЇ ФОРМИ НАВЧАННЯ «ПСИХОСОЦІАЛЬНА ПІДТРИМКА УЧАСНИКІВ ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ»

*Авторки-упорядниці:
Ольга Флярковська, Тетяна Войцях,
Наталя Сабліна, Вероніка Андрєєнкова*

Спецкурс розроблено відповідно до Законів України «Про освіту», «Про повну загальну середню освіту», «Про професійний розвиток працівників»; до Концепції державної системи професійної орієнтації населення; Постанови Кабінету Міністрів України «Про затвердження Правил забезпечення захисту інформації в інформаційних, телекомунікаційних та інформаційно-телекомунікаційних системах»; Положення про психологічну службу у системі освіти України; Концепції «Нова українська школа» та інших нормативних документів.

Спецкурс (далі – Програма) розроблений з урахуванням принципів цілісності, системності, технологічності, науковості та поданий у взаємозв'язку цільового, змістового, технологічного та контрольного-аналітичного компонентів.

Пропонована Програма розрахована на 30 годин (1 кредит ЄКТС), містить шість модулів (інваріантну та варіативну складові), зміст яких зорієнтовано на розвиток професійних компетентностей педагогічних працівників. Кожен модуль передбачає теоретичну та практичну складові, а також самостійну роботу слухачів. По завершенні навчання за кожним модулем передбачається тестування.

Програму розроблено на основі зібраних матеріалів цього посібника.

Вона призначена для науково-педагогічних і педагогічних працівників – суб'єктів підвищення кваліфікації працівників галузі освіти та інших зацікавлених осіб.

Мета її підготовки – підвищення професійного рівня педагогічних працівників закладів освіти та оволодіння ними сучасними технологіями психосоціальної допомоги.

Програма передбачає розв'язання наступних завдань:

- поглиблення знань щодо оцінки поведінки постраждалого/постраждалої для ухвалення рішення про надання допомоги;
- оволодіння основними методиками визначення психоемоційних станів особистості з метою психологічної допомоги в складних життєвих ситуаціях;
- розвиток навичок надання психосоціальної допомоги;
- поглиблення розуміння етіології стресу та його впливу на людину;
- удосконалення вміння визначати прояви стресу, травм у учасників освітнього процесу;
- розвиток умінь слухачів підтримувати комунікацію, співпрацювати у вирішенні комунікаційних проблем;
- мотивація слухачів до навчання впродовж життя та у професійній сфері за допомогою цифрових технологій.

Організація підвищення кваліфікації педагогічних працівників передбачає дотримання принципів доступності, варіативності, новизни, зворотного зв'язку, науковості, врахування інтересів слухачів.

Програма складається з теоретичного матеріалу та практичної складової. За результатами навчання очікується підвищення професійної компетентності педагогічних працівників у питаннях виявлення проявів стресу в учасників освітнього процесу, визначення шляхів і умов попередження у них негативних наслідків стресу, налагодження співпраці між закладом освіти та родиною з метою гармонізації освітнього процесу.

Слухач/слухачка має знати:

- особливості надання психосоціальної підтримки;
- визначення стресу, травми та методів протидії стресовим ситуаціям, які травмують;
- прояви стресу, травм у учасників освітнього процесу;
- інструменти психологічної підтримки учасників освітнього процесу;
- окремі типології кризових станів;

настанови щодо:

- постійного професійного самовдосконалення;
- пріоритетності психологічної допомоги та емоційної підтримки в освітньому середовищі.

Тема 1. Особливості набуття травматичного досвіду дітьми та дорослими в період війни

Воєнні дії спричиняють значне порушення життєдіяльності людей, завдають шкоди їхньому здоров'ю, призводять до великих людських жертв, значних матеріальних збитків тощо. Таку ситуацію науковці зазвичай класифікують як екстремальну (надзвичайну). Екстремальна ситуація для тих, хто її переживає, може стати кризовою, стресовою, травматичною та спричинити відповідно *кризу, стрес, психотравму*.

Поведінка людини в критичній ситуації виявляє не лише індивідуальні, але й соціально-психологічні якості, світогляд, етичні переконання та погляди, адаптаційні можливості людини. Як наголошує Ф. Ю. Василюк, існують ситуації, наприклад, втрата близької людини, які не можуть бути вирішені жодними предметно-практичними діями чи найдосконалішим віддзеркаленням, оскільки вони незворотні. Саме критична ситуація ставить перед особистістю дилему: поразка, психологічна капітуляція або перемога. Однак вона ще не є кризою, хоча може її зумовити. Сучасна психологічна наука пропонує чотири ключові поняття, якими можна описати типи критичних ситуацій: стрес, фрустрація, конфлікт, криза.

Розглянемо їхню сутність. **Стрес** (англ. stress – напруга) можна визначити як неспецифічну реакцію організму на ситуацію, яка вимагає більшої або меншої функціональної його перебудови, відповідної адаптації до певної ситуації. Важливо мати на увазі, що будь-яка нова життєва ситуація спричинює стрес, але далеко не кожна буває критичною. Критичні ситуації викликають дистрес, який переживають як горе, нещастя, виснаження сил, що супроводжується порушенням адаптації, контролю та який перешкоджає самоактуалізації особистості.

Фрустрація (лат. frustratio – обман, марне очікування, розлад) визначається як стан, спричинений двома моментами: наявністю сильної мотивованості досягти мети (задовольнити потребу) і перепонами, які перешкоджають цьому досягненню. Перешкодами на шляху до досягнення мети можуть виявитися зовнішні та внутрішні чинники різного характеру: фізичні (позбавлення волі), біологічні (хвороба, старіння), психологічні (страх, інтелектуальна недостатність), соціокультурні (норми, правила, заборони), матеріальні (гроші).

Конфлікт як критична психологічна ситуація припускає наявність у людини досить складного внутрішнього світу й актуалізацію цієї складності відповідно до вимог життя, тобто «витягання» цієї складності з метою подальшого її застосування.

У людини, яка пережила емоційний травматичний стрес, інакше починає функціонувати пам'ять: механізм травматичної пам'яті, необхідний для виживання людини, стає причиною посттравматичних стресових станів. Після припинення дії стресора яскраві емоційні образні спогади не просто зберігаються в довготривалій пам'яті, але й знову та знову з'являються в пам'яті оперативній, сприяючи розвиток посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Травматичний стрес вважається **НОРМАЛЬНОЮ** реакцією на **НЕНОРМАЛЬНІ** обставини (події, що виходять за межі звичайного життєвого досвіду людини).

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) виникає як відкладена та/або затяжна реакція на стресову подію чи ситуацію (короткочасну чи тривалу) надзвичайно загрозливого чи катастрофічного характеру.

За даними ВООЗ, близько 80% постраждалих в екстремальних ситуаціях людей успішно долають травматичний стрес і лише у решти 20% прояви травматичного стресу трансформуються в посттравматичний стресовий розлад як хворобу, в якій проявляються фізіологічні та психологічні симптоми.

На жаль, найбільше від руйнівного впливу воєнних дій страждають діти, адже через свій вік не здатні досягнути причини таких подій.

Головним завданням психологів та психотерапевтів у такий нестабільний та небезпечний час має бути турбота про психоемоційний стан дітей та дорослих.

Якнайкраще впоратись із цим допомагає арттерапія, що спрямована на подолання сильних емоцій та переживання негативного досвіду, який складно передати словами.

Питання для опрацювання

1. Поняття, сутність та основні види кризових станів.
2. Фактори, що впливають на особливості переживання особою кризи.
3. Психологічні засоби діагностики кризового стану особистості.
4. Основи надання психологічної допомоги особистості, яка переживає фрустраційні, постстресові стани під час проходження кризи.
5. Воєнний стан та його вплив на всі сфери життя в країні.

Основні поняття теми: адаптація, безпечний простір, війна, воєнний стан, емоційний зв'язок, криза, механізми травмуючої пам'яті, психотравмуюча подія, ситуації успіху, спілкування, стрес.

Тема 2. Вікові особливості проживання травматичного досвіду дітьми в період війни

Стрес сильно впливає на поведінку та успішність учнів. Під час воєнної агресії росії проти нашої країни діти мають посилені прояви стресу. Відсутність розуміння складних викликів, які позбавляють спокою навіть дорослих людей із міцною психікою, зміна місця проживання, дитячого колективу та постійна тривога створюють передумови для погіршення психічного стану здобувача освіти. Педагог має знати, як саме проявляється стрес у учнів різного віку та як допомогти дітям.

Педагогу, який працює з дітьми, що пережили травмуючі події, варто орієнтуватися в ознаках різних хворобливих станів, через які треба звернутися до спеціаліста.

Серед психічних розладів, які виникають внаслідок психічної травматизації, виокремлюють посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), депресію, тривожні розлади, зловживання психоактивними речовинами. У підлітків внаслідок травматизації може розвинути делінквентна поведінка.

Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) – це непсихотична відтермінована реакція на травматичний стрес, здатний спричинити психічні порушення практично у будь-якої людини.

ПТСР – це нормальна реакція на ненормальні обставини; стан, що виникає у людини, яка пережила подію, котра виходить за межі звичайного людського досвіду.

Реакція дітей на стресові ситуації та переживання горя

1. Вік до трьох років

До двох років. У цьому віці діти помічають відсутність одного з батьків та емоційні зміни в людях, які про них піклуються.

Маленькі діти стають дратівливішими, галасливішими, у них можуть порушитися процеси травлення та сечовипускання.

Від двох до трьох років. Дворічні діти вже знають, що відсутніх у полі зору близьких людей можна покликати або знайти. Потрібен час для того, щоб малюк усвідомив, що близька людина не повернеться.

2. Від трьох до п'яти років

У дітей в цей час можуть спостерігатися проблеми з травленням і сечовипусканням, болі в животі, головні болі, шкіряні висипання, зміни настрою. Дитина може почати боятися темряви, відчувати сум, гнів, тривогу, часто плакати. Вона може думати, що її вчинки могли стати причиною втрати близької людини (наприклад, вона не дала батьку чи матері іграшку або малюнок). Якщо дитина про це говорить, то дорослим потрібно переконати її, що це не так. Важливо, щоб дитина знала, що про неї дбатимуть. Корисно згадувати з дитиною позитивні моменти минулого.

3. Від шести до восьми років

У цьому віці діти все ще відчувають труднощі в розумінні реальності смерті. Вони переживають почуття невизначеності та ненадійності, мають схильність постійно перебувати поруч з кимось із батьків. Діти, які переживають втрату, можуть поводитися в класі не так, як завжди, виявляти агресію до вчителів, однокласників.

4. Від дев'яти до дванадцяти років

Переживання дитиною втрати може призвести до безпорадності, що суперечить прагненню до більшої незалежності в цьому віці. У дитини іноді виникають проблеми з самоідентифікацією, а приховувані емоції можуть негативно впливати на подальший розвиток.

Діти цієї вікової групи можуть намагатися взяти на себе роль померлого батька (матері), що не повинно заохочуватися дорослими. У дитини має бути достатньо часу для гри, спорту та дозвілля. Важливо, щоб у неї були друзі серед однолітків.

Дитині, яка зазнала горя, потрібно допомогти зрозуміти, що бути щасливою та радіти поточним подіям – це нормально.

5. Підлітковий вік

Підлітки, які переживають горе, часто шукають допомоги поза сім'єю. Молоді люди іноді почуваються в певній ізоляції через те, що друзі можуть їх уникати або бентежитись і не знати, що сказати.

Підлітки можуть поводитися не властивим для них чином: тікати з дому, змінювати друзів, вживати алкоголь і наркотики, стати сексуально розбещеними, мати суїцидальні прояви.

Щоб цього не сталося, підліткам важливо отримати від оточуючих своєрідний «дозвіл» виражати свої емоції та почуття. Їм не можна говорити, що вони посядуть місце померлого з батьків.

Важливо допомогти їм сфокусуватися на власних потребах, пов'язаних із майбутнім: необхідністю здобути освіту або професійну підготовку.

Порушення психічних процесів та ознаки, за якими визначають потребу в наданні першої психологічної допомоги

Порушення когнітивної функції. Нездатність зосередити увагу на важливих об'єктах, розсіяність, нездатність відвести увагу від стресора; порушення короткочасної пам'яті; нездатність до аналізу, синтезу, узагальнення, перенесення відомого способу дій на нові обставини, порушення сприйняття дійсності, здатності ухвалювати рішення.

Порушення емоційного реагування. Невідповідність за силою та адекватністю реагування на емоційні стимули (надмірна сила реагування, відсутність емоційного відгуку, емоційна лабільність/ригідність). Коливання настрою, роздратованість, «вибухове» реагування на зауваження, дріб'язкові причіпки до всього. Пригніченість, відсутність інтересу до оточуючого світу. Специфічні вегетативні реакції: прискорення/уповільнення пульсу, дихання, поверхнєве часте дихання, затримання дихання, тремор, тик, надмірний або слабкий м'язовий тонус, зміна кольору шкірного покриву (значні почервоніння, збліднення), значне розширення/звуження зіниць. Нездатність до вольового зусилля. Відчужений/«божевільний» погляд.

Дезорганізація. Неможливість виконувати складні координовані рухи через порушення дрібної моторики та великої моторики. Збільшення кількості помилкових дій. Нездатність сприймати дії оточуючих і координувати з ними свої дії. Ускладнене розуміння команд (планів дій), неможливість виконувати команди. Неможливість самовмотивуватися. Відчуття кволості, слабкості, млявості, безладної активності.

Втрата здатності контролювати свою поведінку. Нездатність самостійно ставити та досягати навіть простих цілей. Значне уповільнення до повної відсутності дій чи, навпаки, велика кількість непогоджених, нескоординованих рухів. Нездатність до зв'язаного мовлення, відсутність мови. Занадто швидка/сповільнена мова. Словесні тиради, словесна агресивність. Нездатність виконувати власні наміри.

Порушення адаптації до оточуючого світу. Нездатність виділяти суттєві стимули оточуючого середовища, нездатність будувати адекватне, довільне реагування на стимули середовища. Неадекватне сприйняття себе, своїх можливостей щодо навколишніх умов.

Деморалізація. Зниження моральних критеріїв оцінки власної поведінки та вчинків. Розв'язність, вульгарність, цинізм, грубість, хамство. Нехтування будь-якими нормами етики та субординації, нормами гігієни. Неконтрольоване вживання алкоголю, наркотичних речовин.

Важливо пам'ятати, що в більшості випадків немає прямого зв'язку між особливостями поведінкової дезорганізації, типом особистості та особистісною історією постраждалого. Проте під впливом стресу турботлива людина може стати вербально та фізично агресивною, ображати оточуючих. Дружня людина – уникати оточуючих, повністю ігнорувати їхню присутність тощо.

Те, як діти реагують на труднощі кризи (наприклад, вони є свідками руйнувань, поранень чи смерті, страждали від нестачі їжі та води), залежить від їхнього віку та рівня розвитку. А ще від того, як із ними взаємодіють їхні піклувальники та інші дорослі,

наприклад: маленькі діти не можуть розуміти все, що відбувається навколо, й особливо потребують підтримки піклувальників. Зазвичай діти долають стрес краще, коли поруч є стабільні, спокійні дорослі. Діти та підлітки можуть мати подібні стресові реакції, що й дорослі. Проте у них також можуть проявлятися деякі з таких особливих реакцій на дистрес.

У маленьких дітей може проявлятися поведінка, притаманна більш ранньому віку (наприклад: нічний енурез або смоктання пальця), вони можуть чіплятися за піклувальників, а також менше гратися або повторювати одну й ту саму гру, пов'язану з тривожними подіями.

Діти шкільного віку можуть вважати, що саме у них розвиватимуться нові страхи, вони можуть стати менш привітними, почуватися самотньо або занадто перейматися захистом чи порятунком людей в умовах кризи.

Підлітки можуть «нічого не відчувати», вважати, що відрізняються від своїх друзів, або дистанціюватися від них, або можуть демонструвати проблемну поведінку та негативне ставлення. Члени сім'ї та піклувальники – важливе джерело захисту та емоційної підтримки для дітей. Діти, розлучені із своїми піклувальниками під час кризової події, можуть опинитися у незнайомому місці та в оточенні незнайомих людей. Вони можуть бути сильно налякані й не спроможні правильно оцінити ризик і небезпеку навколо. Важливим кроком є воз'єднання загублених дітей, зокрема й підлітків, із їхніми сім'ями або піклувальниками. Не намагайтеся зробити це самостійно. Якщо ви припуститеся помилки, це лише погіршить стан дитини. Натомість спробуйте негайно зв'язатися із надійною службою захисту дітей, яка може розпочати процес реєстрації дитини та забезпечить їй необхідний догляд. Якщо діти перебувають із своїми піклувальниками, надавайте піклувальникам допомогу з догляду за дітьми.

Особи з хронічними захворюваннями, обмеженими фізичними чи психічними можливостями (враховуючи тяжкі психічні розлади), а також люди похилого віку можуть потребувати спеціальної допомоги. Наприклад, допомоги дістатися безпечного місця, отримати доступ до базової допомоги та закладів охорони здоров'я, або до догляду за собою. Пережите під час кризової події може призвести до погіршення стану здоров'я у тих, хто потерпає, наприклад, через високий тиск, серцеві захворювання, астму, тривожний розлад та інші захворювання й психічні розлади. Внаслідок кризи вагітні жінки та жінки, які годують грудьми, здатні пережити дуже сильний стрес, який може вплинути на хід вагітності, на стан здоров'я жінки або її дитини.

Людям, які не здатні пересуватися самостійно чи мають поганий зір чи слух, може бути складно знайти близьких або отримати доступ до наявних послуг.

Питання для опрацювання

1. Стрес та його вплив на поведінку та успішність учнів в умовах воєнного стану.
2. Основні прояви стресу у дітей молодшого шкільного віку та способи допомоги їм.
3. Особливості роботи вчителя щодо подолання проявів стресу у молодших школярів.
4. Прояви стресу у учнів середнього шкільного віку.
5. Засоби психологічної підтримки через прояви стресу під час роботи з учнями середнього шкільного віку.
6. Симптоми та прояви стресу у старшокласників.
7. Особливості роботи вчителя для подолання проявів стресу у учнів старшого шкільного віку.

Основні поняття теми: агресія, аутоагресія, концентрація уваги, прояви стресу, психологічна підтримка, почуття, реакція на ситуацію, регресивна поведінка, стрес.

Тема 3. Основи професійної та емоційної безпеки фахівця в умовах надзвичайних ситуацій

Сучасні виклики та загрози ніколи не впливали на людину, навколишнє середовище та інфраструктуру так сильно, як сьогодні.

Щодня зі ЗМІ ми отримуємо інформацію про воєнні дії російського агресора, які відбуваються в Україні. Перед українським суспільством постають все складніші завдання щодо забезпечення безпеки життя та діяльності людей, допомоги тим, хто цього потребує.

Незалежно від того, подія є результатом дії людини чи природних сил, найголовніше – це реагування, яке має бути адекватним, миттєвим та ефективним. Професіонали, які належать до різних галузей знань і реалізують завдання щодо протистояння природним та техногенним небезпекам, відіграють життєво важливу роль, тому існує потреба в їхньому безперервному навчанні. Підготовка фахівців є основою для набуття ними компетентностей та здатності швидко та ефективно працювати в команді для реагування на надзвичайні ситуації.

Фахівець може бути продуктивним, ефективним і безпечним в роботі з дітьми та дорослими за умови, якщо сам перебуває в стані психологічного та емоційного здоров'я та здатен бути безпечним для себе й інших. Власна безпека фахівця – це перше правило для збереження ресурсного стану, особливо в надзвичайних ситуаціях, та здатності критично мислити, адекватно реагувати й ухвалювати виважені, доцільні рішення у взаємодії з іншими.

Робота педагогічних і соціальних працівників з дітьми в умовах надзвичайних ситуацій пов'язана з високим психологічним напруженням та значними емоційними витратами. Тому піклування і турбота педагога про себе – це перша умова його здатності працювати з дітьми, які зазнали впливу подій, що травмують. Недотримання правил екологічності своєї праці та вимог емоційної безпеки діяльності може спричинити порушення здатності фахівця виконувати свої професійні обов'язки, знизити його задоволення собою, професією, життям, тобто призвести до професійного вигорання.

Стадії розвитку вигорання:

1. «Згасання емоцій»;
2. Виникнення конфліктів;
3. Втрата уявлень про цінності життя, тобто стан, коли «все збайдужіло».

Ознаки професійного вигорання умовно поділяють на три основні групи: психофізичні, соціально-психологічні та поведінкові.

Питання для опрацювання

1. Психофізичні симптоми.
2. Фактори, які впливають на емоційне вигорання.
3. Непродуктивні взаємини.
4. Професійні стресори педагогічної діяльності.
5. Сутність емоційного вигорання.
6. Характеристика синдрому емоційного вигорання.
7. Особливості емоційного вигорання педагогічних працівників.
8. Шляхи запобігання емоційному вигоранню.

Основні поняття теми: емоційне вигорання, емоційні викиди, професійне вигорання, психічна деформація, ресурсний стан, стабілізація.

Тема 4. Поняття «резилієнс». Базові ресурси стресостійкості для дітей. Фактори розвитку резилієнс у дітей

Слово резилієнтність має своє коріння в латинській мові, де *resilire* означає відскік, повернення до початку, відновлення рівноваги (Sikorska, 2017). В українській мові термін *resilience* перекладається, як стресостійкість або резилієнтність, що краще передає суть слова, аніж гнучкість, пружність, еластичність чи психологічна стійкість (Романчук, 2019). Поняття «резилієнтність» допомагає зрозуміти порівняння з пружиною: під тиском пружина деформується та зменшується, однак, коли навантаження зникає, вона повертається до своєї початкової форми. Інше порівняння, про яке говорить Hanson (Hanson, 2019), це порівняння життя з мандрівкою. Подорож завжди передбачає важкі моменти, такі як високі підйоми, довгі долини чи примхлива погода. Якщо бракує необхідних ресурсів та інструментів, тоді кожен камінь, який зустрічається на дорозі, може бути причиною до знеохочення чи навіть припинення мандрівки. Резилієнтність дає силу іти вперед попри перешкоди, які можуть трапитися.

Перевагою розуміння резилієнтності як відносно незмінної риси особистості є можливість створення шкали, що допомагає її вимірювати (Gąsior, 2016), а також дає змогу досліджувати, з якими іншими характеристиками особистості пов'язана резилієнтність. Наприклад, одне з досліджень Block і Kremer его-резилієнтності зазначило, що існує позитивний зв'язок між цією якістю та високим IQ (Block, Kremer 1996). Fredrickson (Fredrickson, Tugade, 2004) натомість підкреслює значення позитивних емоцій, які допомагають резилієнтній людині впоратися зі стресовими випадками. Позитивні емоції виникають через здатність зауважувати позитивні аспекти ситуації.

Якщо подивитися на резилієнтність як на процес, який має початок у момент перетину зі стресовими подіями, тоді виникають запитання: що його запускає та які вміння, звички, ресурси (внутрішні й зовнішні) створюють резилієнтність. Glenn Shiraldi групує ці звички в п'ять категорій: (1) регуляція реакції тіла на стрес, (2) регуляція сильних, негативних емоцій, (3) збільшення почуття щастя, (4) розцвітання: функціонування на найвищому рівні та адаптаційні стратегії подолання проблем, (5) емоційна підготовка на важчі часи (Shiraldi, 2019). Резилієнтність має форму континуум; це означає, що кожна людина є певною мірою резилієнтною, а також резилієнтність кожної окремої людини може змінюватися впродовж життя та залежати від різних факторів.

Безпорадність ↔ Вживання ↔ Резилієнтність ↔ Ригідність

Першими елементами, на яких ґрунтується резилієнтність, є здоровий, оптимально функціонуючий мозок і фізичне здоров'я. Мозок, який ефективно працює, може вчитися, запам'ятовувати, вирішувати проблеми, планувати та регулювати працю цілого організму. Осягнути такий оптимальний рівень допомагає кілька звичок, зокрема таких, як регулярні фізичні вправи; дієта (як підтверджено багатьма дослідженнями, найбільш корисною є середземноморська дієта); здоровий сон (тут багато важить регулярність, відповідна кількість годин і добра якість сну); мінімальне вживання таких субстанцій, як тютюн, алкоголь, кофеїн; періодичні перевірки стану здоров'я. Особливо некорисним для функціонування мозку є високий рівень холестерину, гормону щитовидної залози, цукровий діабет та високий артеріальний тиск; обмежене вживання антихолінергічних препаратів (деяких ліків від безсоння чи заспокійливих препаратів тощо), які блокують важливий для мозку нейротрансмітер – ацетилолгін, який відповідає за роботу пам'яті. Мінімальний контакт з пестицидами і забрудненим повітрям.

Питання для опрацювання

1. Модель плекання резилієнтності Padesky та Mooney.
2. Складові резилієнтності.

3. Елементи, на яких ґрунтується резилієнтність.
4. Сучасні підходи до розгляду резилієнтності.
5. Основні ресурси та фактори розвитку резилієнтності у дітей.
6. Складники резилієнтності у дітей. Роль, відповідальність і потреби дорослих щодо їхнього формування, підтримки та розвитку у дітей з травматичним досвідом.

Основні поняття теми: емоції, емоційна підтримка, напруга, ригідність, резилієнтність, ресурси, стан здоров'я.

Тема 5. Профілактика психологічної травматизації педагогічних працівників

Уже тривалий час у нашій державі відбуваються події, що характеризуються невизначеністю, напруженістю.

Психологічна травматизація серед педагогічного колективу стає причиною зниження ефективності виконання педагогічної діяльності. Керівники закладів освіти мають приділити особливу увагу психопрофілактичним заходам, які дозволили би підвищити стійкість педагогів до несприятливих чинників у діяльності та зберегти їхнє психологічне здоров'я.

Однією з ефективних форм навчання і психопрофілактики психологічної травматизації педагогічного колективу є психологічний тренінг. На сьогодні він дуже затребуваний серед психологів-практиків, зокрема й практичних психологів, оскільки приваблює своєю ефективністю, внутрішньою відкритістю, психологічною атмосферою, індивідуальною та груповою рефлексією тощо.

Завданнями тренінгової програми є: 1) сформуванню позитивне ставлення до себе, уявлення про власну життєву перспективу; 2) мотивувати учасників групи до збереження власного психологічного здоров'я; 3) поінформувати про причини розвитку психологічної травматизації педагогів та її можливі наслідки; 4) сприяти формуванню вмій і навичок саморегуляції та самоконтролю емоційного стану; 5) навчити навичкам надання першої психологічної допомоги; 6) мотивувати практичних психологів на застосування набутого в ході тренінгу досвіду під час здійснення психолого-професійної діяльності в особливих (екстремальних) умовах.

У Положенні про психологічну службу в системі освіти України зазначено вид діяльності практичного психолога: попередження та профілактика професійного вигорання педагогічних працівників. Це спеціальний вид діяльності, спрямований на збереження, зміцнення та відновлення соціально-психологічного благополуччя, психічного та фізичного здоров'я педагогічних працівників, запобігання виникненню у них соціально-психологічної та особистісної дезадаптації.

Психологічна профілактика – це комплекс організаційних, просвітницьких, соціально-економічних, психологічних та медичних заходів, спрямованих на підвищення рівня психологічної безпеки особистості, попередження виникнення та розвитку психічних розладів, негативних психічних станів за допомогою створення сприятливих психологічних умов для навчання, попередження психологічного виснаження, професійного вигорання педагогів, надання психологічної підтримки педагогічним працівникам.

Предметом психологічної профілактики є охорона психічного здоров'я людини, сприяння у гармонійному психофізичному та особистісному її розвитку на різних вікових етапах, створення психологічних умов, сприятливих для цього розвитку.

Зміст та специфіка психопрофілактичної роботи з різними об'єктами психопрофілактики визначається найхарактернішими для них психологічними проблемами (професійними, сімейними тощо).

Об'єктами психопрофілактичної роботи практичного психолога є учасники освітнього процесу, психологічні проблеми яких належать до кола його професійної компетенції.

Суб'єктами психопрофілактичної роботи є практичні психологи закладів освіти.

Питання для опрацювання

1. Психологічна травматизація: визначення, причини розвитку.
2. Вияви психологічної травматизації внаслідок впливу стрес-чинників бойової обстановки.
3. Життєві та професійні цінності.
4. Позитивне ставлення до себе та власна життєва перспектива.
5. Принципи постановки цілей та їхнє досягнення.
6. Мотивація до збереження власного психічного здоров'я.
7. Суїцидальні ризики: розпізнавання та запобігання.
8. Профілактика ірраціонального мислення.

Основні поняття теми: емоційна підтримка, ірраціональне мислення, напруга, підвищений стрес, позитивне ставлення, прогресивна м'язова релаксація, психологічна підтримка, ресурсний канал, суїцидальні ризики.

Тема 6. Ресурсний стан. Відновлення фахівця після роботи з особами, котрі проживають кризи, втрату чи горе

У більшості випадків криза є результатом процесу впродовж тривалого часу або одночасної дії кількох чинників, хоча іноді криза може виникати у відповідь на незначну подію, за принципом «останньої краплі».

Психологічною особливістю кризи є тісний зв'язок суб'єкта з подіями, що відбуваються, високий ступінь значущості події, що відбулася, для людини. Саме ступінь значущості буде визначальним чинником у тому, чи спонукатиме дана подія до яких-небудь переживань, чи залишиться майже непоміченою.

Розрізняють поверхневу кризу, що виявляється у зростанні неспокою, тривоги, роздратування, нестриманості, невдоволення собою, своїми діями, планами, взаєминами з навколишніми; відчувається розгубленість, напруженість, очікування нещасливого розвитку подій; виникає байдужість до всього, що хвилювало, втрачаються колись стійкі інтереси, звужується їхній спектр.

Внутрішні (внутрішньоособистісні) кризи – це вікові, життєві та екзистенціальні. Щодо зовнішніх криз, то в них стресором виступають зовнішні травматичні події: екстремальні кризові ситуації, що володіють могутніми негативними наслідками, ситуації щодо загрози життю самої людини чи значущих близьких. Ці ситуації впливають на психіку людини, зумовлюючи у неї травматичний стрес, психологічні наслідки якого часто можуть виражатися в посттравматичному стресовому розладі (затяжній або відстроченій реакції на ситуації, пов'язані з серйозною загрозою життю чи здоров'ю).

Психологічна допомога – це комплекс діагностичних, психокорекційних і психологічних (відновних) заходів, спрямованих на якнайшвидше відновлення оптимального психічного стану й соціальної життєдіяльності, підвищення рівня психологічної стійкості особистості.

Надзвичайно важливою є сфера взаємостосунків людини з іншими, а отже, значні зміни в структурі цих взаємин часто супроводжуються кризами: змінами міжособистісних ролей. Найбільш значущими причинами таких криз є: смерть близької людини, вимушена розлука, зрада інших людей, розлучення (це пов'язано з утратою міжособистісних ролей). Однак до кризових явищ може призводити й поява нових міжособистісних ролей, наприклад, народження дитини, особливо пізньої. Як окрему категорію криз значущих відносин можна розглядати кризу кохання (нерозділене кохання, втрата кохання, розчарування в коханні).

Є кризи особистісної автономії. Їхньою причиною можуть стати обставини, пов'язані з втратою або обмеженням особистісної автономії чи свободи: потрапляння до фатальної залежності від людей чи обставин, позбавлення волі. Якщо криза значущих відносин полягає у втраті значущих міжособистісних ролей, то криза особистісної автономії (її можна вважати і різновидом попередньої) пов'язана з потраплянням до нової небажаної міжособистісної ролі.

Кризи самореалізації. Такі кризи можуть настати внаслідок обставин, пов'язаних із неможливістю нормальної, звичної чи запланованої самореалізації людини: втрата роботи, значущої соціальної ролі (програш на виборах, втрата високого соціального статусу тощо), вихід на пенсію, банкрутство, крах життєвих планів, усвідомлення помилковості життєвого шляху, вимушене переселення.

Кризи життєвих помилок. Часто кризові явища розвиваються внаслідок будь-яких здійснених фатальних учинків (криза, яку людина переживає через скоєну нею зраду, злочин, навіть якщо це не пов'язано з відбуванням покарання), втрати цінних речей (автомобіля, будинку, квартири, зокрема й внаслідок стихійного лиха), кризи гріховності (аморальних учинків, «помилки молодості», абортів тощо). Кризи життєвих помилок також можуть бути наслідком невиконаних вчинків, які викликали фатальні наслідки.

Синдром емоційного вигорання настає на тлі фізичного та психічного виснаження людини. Запобігти цьому допоможуть профілактичні заходи, спрямовані на зміцнення здоров'я.

Ще одне важливе вміння, на думку фахівців, – це здатність відмовлятися від непотрібних речей, гонитва за якими й зумовлює синдром емоційного вигорання. Коли людина знає, чого вона хоче особисто, а не дотримується загальноприйнятої думки, вона стає невразливою для емоційного вигорання.

Навіть якщо зовнішні обставини та умови, на які майже неможливо вплинути, сприяють стресу та виникненню емоційного вигорання, позитивного ефекту можна досягти, якщо працювати над власними індивідуально-психологічними можливостями, розвивати необхідні якості та вміння, а також дотримуватися правил психологічної безпеки з метою формування особистісного ресурсу.

Стежте за своїм ресурсним станом. Робіть це регулярно наприкінці кожного тижня за допомогою наступних запитань:

«Як минув ваш тиждень?» (відрефлексуйте та переосмисліть негативні ситуації, відзначте і похваліть себе за успіхи, нехай навіть і незначні);

«Як ви почуваетесь?» (зверніть особливу увагу на свій фізичний та психологічний стан, рівень втоми);

«Чому ви так почуваетесь?» (проаналізуйте, чи достатньо ви дбали про свій ресурсний стан; якщо є проблеми, з'ясуйте, чому вони виникли);

«Як це виправити чи, навпаки, підтримати?» (складіть план відновлення на найближчий час, тільки намагайтеся чергувати пасивний та активний відпочинок і переключатися на різні види діяльності).

Питання для опрацювання

1. Синдром емоційного вигорання.
2. Способи створення ресурсного стану.
3. Особистісні ресурси.
4. Техніки для застосування в стресовій ситуації та кризовому стані.

Основні поняття теми: відновлення, внутрішні ресурси, емоційна стабільність, зовнішні ресурси, криза, кризовий стан.

Громадська організація «Ла Страда-Україна»



Київ, 03113, а/с 26,
Тел./факс: +38 (044) 205 36 95
E-mail: info@la-strada.org.ua
Вебсайт: www.la-strada.org.ua
www.facebook.com/lastradaukraine

Національна гаряча лінія для дітей та молоді (дзвінки безкоштовні)

0 800 500 225 або 116 111 (з мобільного)

Електронні канали консультування:

Telegram: [CHL116111](https://t.me/CHL116111)

Instagram: [childhotline_ua](https://www.instagram.com/childhotline_ua)

Messenger: [childhotline.ukraine](https://messenger.com/childhotline.ukraine)

Представництво Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ) в Україні



Email: kyiv@unicef.org

Вебсайт: www.unicef.org.ua

Facebook: [UNICEFUkraine](https://www.facebook.com/UNICEFUkraine)

Instagram: [UNICEF_Ukraine](https://www.instagram.com/UNICEF_Ukraine)

Twitter: [UNICEF_UA](https://twitter.com/UNICEF_UA)

Тренінгове заняття щодо психосоціальної підтримки освітян. Підсумковий контроль

Тренінг присвячений тому, як ідентифікувати дітей, котрим потрібна психосоціальна підтримка. Тривалість тренінгу – 3 години.

Основні цілі тренінгу

1. Надати інформацію про основні ознаки дистресу у дітей, які потребують фахової допомоги.
2. Ознайомити з алгоритмом перенаправлення та етичними нормами, процедурами міжнародних стандартів.
3. Поглибити знання щодо профілактики професійного вигорання та засобів самопомоги.
4. Надати перелік методичних посібників щодо роботи з дітьми, рекомендованих міжнародною спільнотою гуманітарних організацій.

Підсумковий контроль

5. Кожен слухач/слухачка має самостійно обрати тему курсу, яку прослухав, та провести тренінг із учасниками групи, або зняти відео проведення тренінгу, в якому він – тренер/тренерка з іншими учасниками.
6. Робота над помилками.

Самостійна робота слухачів

Самостійна робота слухачів – один із основних засобів оволодіння освітнім матеріалом у час, вільний від аудиторних занять.

Головною метою самостійної роботи є закріплення, розширення та поглиблення набутих у процесі аудиторної роботи знань, умінь та навичок, а також самостійне вивчення та засвоєння нового матеріалу під керівництвом викладача, куратора-тьютора, але без його участі.

Питання, які виникають у слухачів стосовно виконання запланованих завдань, вирішуються на консультаціях, які проводитимуться згідно з затвердженими графіками.

Самостійна робота слухачів над темою «Перша психологічна допомога та емоційна підтримка» охоплює такі форми:

- самостійна робота з науковими літературними джерелами з метою кращого засвоєння програмного матеріалу після навчального заняття;
- підготовка вибіркового дослідницького завдання на основі критичного огляду наукових публікацій;
- розробка пропозицій щодо вирішення актуальних проблем або прогнозів за обраною тематикою;
- презентація результатів виконання вибіркового дослідницького завдання на практичних заняттях;
- систематизація вивченого матеріалу.

Індивідуально-консультаційна робота

Індивідуально-консультаційна робота є формою організації навчальної роботи викладача зі слухачами, яку проводять з метою посилення мотивації слухачів до пізнавальної діяльності та розвитку їхніх індивідуальних здібностей.

Індивідуально-консультаційна робота проводиться у формі індивідуальних занять, консультацій, супервізій, перевірки виконання індивідуальних завдань, які винесені на поточний контроль за графіком індивідуально-консультаційної роботи викладачів на дистанційному етапі навчання.

Орієнтовний тематичний план спецкурсу

Назва змістових частин та тем	Всього	Розподіл між видами робіт			
		Онлайн:			
		Лекції	Практичні	Індивідуальні	Самостійні
Тема 1. Особливості набуття травматичного досвіду дітьми та дорослими в період війни	2	2			
Тема 2. Вікові особливості проживання травматичного досвіду дітьми в період війни	1	1			
Тема 3. Основи професійної та емоційної безпеки фахівця в умовах надзвичайних ситуацій	2	2			
Тема 4. Поняття «резилієнс». Базові ресурси стресостійкості для дітей. Фактори розвитку резилієнс у дітей	1	1			
Тема 5 Профілактика психологічної травматизації педагогічних працівників	1	1			
Тема 6. Ресурсний стан. Відновлення фахівця після роботи з особами, котрі проживають кризи, втрату чи горе	2	2			
ПІДСУМКОВИЙ КОНТРОЛЬ. ТРЕНІНГОВЕ ЗАНЯТТЯ	6		3	3	
САМОСТІЙНА РОБОТА СЛУХАЧА	10				10
ПРАКТИЧНИЙ РОЗБІР ЗАВДАНЬ	2		2		
Індивідуальна робота	3			3	
Всього	30	6	6	3	7
Загалом	30				

РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА:*Нормативно-правові документи*

1. Конституція України: Закон України від 28.06.1996 № 254к/96-ВР. *База даних «Законодавство України»* / ВР України.
URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/254%D0%BA/96-%D0%B2%D1%80#Text>
2. Закон України від 26.04.2001 № 2402-III «Про охорону дитинства». *База даних «Законодавство України»* / ВР України.
URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2402-14#Text>
3. Закон України від 05.09.2017 № 2145-VIII «Про освіту». *База даних «Законодавство України»* / ВР України. URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2145-19#Text>
4. Закон України від 11.07.2001 № 2628-III «Про дошкільну освіту». *База даних «Законодавство України»* / ВР України.
URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2628-14#Text>
5. Закон України від 16.01.2020 № 463-IX «Про повну загальну середню освіту». *База даних «Законодавство України»* / ВР України.
URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/463-20#Text>
6. Закон України від 17.01.2019 № 2671-VIII «Про соціальні послуги». *База даних «Законодавство України»* / ВР України.
URL: <https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/2671-19#Text>
7. Закон України від 06.09.2012 № 5207-VI «Про засади запобігання та протидії дискримінації в Україні». *База даних «Законодавство України»* / ВР України. URL: https://zakon.rada.gov.ua/laws/show/5207-17?find=1&text=%D0%B4%D0%B8%D1%82%D0%B8#w1_1
8. Адаптація дітей до навчання у школі в діяльності психологічної служби: методичні рекомендації. Київ, Український НМЦ практичної психології і соціальної роботи. 2013. 100 с.
9. Ващенко І. В., Антонова О. Г. Конфлікт. Посттравматичний стрес: шляхи їх подолання. К.: Знання. 1998. 289с.
10. Корольчук М. С. Соціально-психологічне забезпечення діяльності у звичайних та екстремальних умовах. К.: «Ніка-Центр». 2006. 580 с.
11. Кремень В. Г. Україна у добу глобалізації (начерки метадисциплінарного дослідження). К.: В-во Тов. «Знання» України. 2013. 415 с.
12. Правила безпеки та можливості отримання допомоги у період конфлікту в Україні. Авт. кол.: В. Л. Андреєнкова, Т. В. Войцях, Л. Г. Ковальчук та ін. К. : Агентство «Україна». 2014. 48 с.
13. Програма освітньої діяльності курсів підвищення фахової кваліфікації практичних психологів. Біла Церква. 2013. 55 с.
14. Програма освітньої діяльності курсів підвищення фахової кваліфікації соціальних педагогів. Біла Церква. 2013. 29 с. 728 с.
15. Соціально-педагогічна та психологічна робота з дітьми у конфліктний та постконфліктний період. К.: МЖПЦ «Ла Страда-Україна». 2014. 84 с.
16. Achenbach, T. M., & Rescorla, L. A. Manual for the ASEBA School-Age Forms and Profiles. Burlington, VT: University of Vermont, Research Center for Children, Youth, and Families. 2001.
17. Jordans, M .J. D., Komproe, I. H., Tol, W. A. & deJong, J.T.V.M. Screening for psychosocial distress amongst war affected children: Cross-cultural construct validity of the CPDS. *Journal of Child Psychology and Psychiatry*. 2009.
18. Pynoos, R, Steinberg, A, Layne, C, Briggs, E, Ostrowski, S and Fairbank, J. DSM-V PTSD Diagnostic Criteria for Children and Adolescents: A developmental perspective and recommendations. *Journal of Traumatic Stress* 22(5): 391–8. 2009.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ:

1. Бочкор Н., Дубровська В., Залеська О. Соціально-педагогічна та психологічна робота з дітьми у конфліктний та постконфліктний період: метод. рек. Київ: МЖПЦ «Ла Страда-Україна». 2014. 84 с.
2. Богданов С. О., Залеська О. В., Федорець О. В., Ключко К. Є., Флярковська О. В. Професійне зростання та емоційна підтримка педагогів: методичний посібник. Київ Університетське видавництво Пульсари. 2021. 54 с.
3. Вольнова Л. Психосоціальна допомога в роботі з кризовою особистістю: навч. посіб. Київ. 2012. 275 с.
4. Дубініна Я. П. Оволодіння технологіями психосоціальної допомоги як складова професійної підготовки фахівця з соціальної роботи.
5. Каліна Н. Ф. Психотерапія: підручник. Київ: Академвидав. 2010. 288 с.
6. Корекційно-розвиткова програма формування стійкості до стресу в дітей дошкільного віку та школярів «Безпечний простір»: навчально-методичний посіб. Київ: НАУКМА. ГЛІФ Медіа. 2017. 208 с.
7. Мюллер М. Якщо ви пережили психотравмуючу подію/пер. з англ. Діана Бусько. Львів. Видавництво Свічадо, 2015. 120 с.
8. Перша психологічна допомога. Керівництво щодо роботи/пер. з англ. Юлія Ясницька. Львів: Вид-во «Друкарські куншти». 2015. 180 с.
9. Богданов С. О. та ін. Навчально-методичний посібник «Підготовка вчителів до розвитку життєстійкості/стресостійкості у дітей в освітніх навчальних закладах». Київ: Унів. вид-во Пульсари. 2017. 208 с.
10. Психологічна допомога дітям у кризових ситуаціях: методи і техніки. Київ: Логос. 2015. 232 с.
11. Соціально-педагогічна та психологічна допомога сім'ям з дітьми в період військового конфлікту: навчально-методичний посібник. Київ: Агентство «Україна». 2015. 176 с.
12. Перша психологічна допомога. Алгоритм дій. 2022.
URL: <https://zakon.rada.gov.ua/rada/show/v1387729-22#Text>
13. Флярковська О. В. Безпечна школа як трансфер психічного здоров'я здобувача освіти. Психологія і суспільство. 2019.
14. Флярковська О. В. Формування у підлітків готовності до творчої самореалізації в процесі позакласної виховної роботи загальноосвітнього навчального закладу К. 2015.

ГЛОСАРІЙ

Війна – це комплекс заходів, спрямованих на захоплення чужих природних, енергетичних та людських ресурсів. Є найвищим ступенем загострення стосунків у країні або між країнами, з'ясування стосунків за допомогою армії та зброї.

Воєнний стан – це особливий правовий режим, що запроваджується в країні або в окремих її місцевостях у разі збройної агресії чи загрози нападу, небезпеки державній незалежності, її територіальній цілісності.

Адаптація – сукупні властивості індивіда, що характеризують його стійкість до умов середовища та рівень пристосування до них; результат такого пристосування.

Нересурсний – не здатний до ефективного виконання будь-чого чи функціонування.

Мігрень – хронічний розлад, що характеризується сильними нападами головного болю з характерними ознаками, притаманними саме цій хворобі.

Депресивні розлади – це група розладів, домінуючим симптомом яких є пригнічений настрій (увага: явно може не проявлятися). Вони зустрічаються при: розладах настрою (афективних); соматичних розладах; порушеннях адаптації, спричинених складною ситуацією; інших психічних розладах, таких як шизоафективні розлади, постпсихотична депресія, депресивні та тривожні біполярні розлади, неврастенії, абстинентні синдроми.

Дисоціація – психічний процес, який належить до захисних механізмів психіки. В результаті дії цього механізму людина починає сприймати те, що відбувається з нею, таким чином, ніби воно відбувається не з нею особисто, а з кимось іншим. Така «дисоційована» позиція захищає від надмірних, тяжких нестерпних емоцій.

Деперсоналізація – стан відчуження від самого себе, неадекватне сприймання людиною своєї особи, власного «я».

Емоційні викиди – різкі голосні сильні прояви емоцій, найчастіше тих, що мають негативне забарвлення.

Соціальна відстороненість – небажання перебувати серед людей, спілкуватися з будь-ким, займатися професійною чи іншою діяльністю.

Психічна деформація – комплекс негативних змін у психіці людини.

Регресивна поведінка – втрата раніше набутих навичок.

Аутоагресія – агресивна поведінка, спрямована проти самого себе.

Відкриті запитання – запитання, на які не можна відповісти коротко «так» або «ні». Це запитання, які підштовхують до роздумів, мотивують розгорнуто описати свої почуття.

Педагогіка партнерства – напрям педагогіки, що поєднує систему методів і прийомів виховання та навчання на засадах гуманізму й творчого підходу до розвитку особистості.

Принципи педагогіки партнерства – повага до особистості, доброзичливість і позитивне ставлення, довіра у відносинах, діалог – взаємодія – взаємоповага, розподілене лідерство (проактивність, право вибору та відповідальність за нього, горизонтальність зв'язків).

Соціальне партнерство в освіті – провідний механізм досягнення якості освіти, особлива взаємодія вчителя та учнів, відносини між усіма суб'єктами педагогічної взаємодії, засновані на принципах рівності сторін, добровільності взяття зобов'язань, обов'язковості виконання домовленостей.

Неформальне спілкування – особисті взаємодії між учнями (та вчителями), спрямовані на задоволення потреб у пошані, увазі, підтримці з боку інших, а також на потреби поділитися приємним, радісним.

Нейробіка – своєрідна зарядка для мозку, спрямована на поліпшення розумової діяльності.

Мнемотехніка – сукупність прийомів та способів, які полегшують запам'ятовування та збільшують обсяг пам'яті через створення асоціацій та образів.

Комунікаційні бар'єри – це явища деформації комунікаційного процесу, зумовлені різними причинами, що можуть призводити до неадекватних дій одержувача.

Конфлікт (conflictus – зіткнення, сутичка) – це процес, де сторона починає сприймати dokonані або потенційно можливі дії чи бездіяльність іншої сторони або групи як загрозу своїм власним інтересам, цінностям, стандартам, переконанням.

Короткочасна пам'ять – це вид пам'яті, що характеризується дуже коротким збереженням після одноразового сприйняття і миттєвим відтворенням. Час зберігання інформації в ній – від 15 до 30 секунд.

Стрес – захисна реакція організму на різні подразники, яка допомагає адаптуватися до умов, що часто змінюються.

Психотравма – життєва подія або ситуація, яка впливає на значущі сторони існування людини і зумовлює глибоке психологічне переживання.

Тривожний стан – психофізіологічний стан організму, який спричиняють стреси.

Таймінг (тривалість) визначається залежно від виду освітнього заходу (практикум, семінар, тренінг) та форми проведення (очно, онлайн). Важлива умова: дотримуватися структури та логіки розробки заняття.

Мульти травма – одночасні різні види травм у певному спільному часовому проміжку (наприклад, участь у бойових діях).

Секвенційна травма – той самий вид травми, що повторюється (наприклад, домашнє насильство).

Травма розвитку – травматичне дитинство: повторювані травматичні події, відсутність безпечної прив'язаності, емоційне занедбання.

Травма війни – травма, яку отримують як військові, так і цивільні особи в зоні бойових дій, біженці, медики та інші.

Фасилітатор – людина, що забезпечує успішну комунікацію групи; допомагає членам групи прокласти шлях до вирішення завдання; підвищує ефективність роботи групи, яка виявляється також і на рівні якості контенту, що надходить.

Модератор – наставник, керівник, який здійснює підтримку та організацію активної роботи групи; слідкує за виконанням встановлених правил та норм.

Тьютор – наставник, опікун; педагогічна позиція, що історично склалася, яка забезпечує можливість розробки індивідуальних освітніх програм учнів і студентів, супроводжуючи процес індивідуального просування в школі, вузі, системах додаткової та безперервної освіти.

Коуч – фахівець, який спеціалізується на розвитку уміння досягати поставленої мети, одержанні позитивно сформульованих нових результатів у житті та роботі.

Ментор – керівник, учитель, наставник, вихователь.

КОРИСНІ МАТЕРІАЛИ

Гарячі лінії:

Національна гаряча лінія з попередження домашнього насильства, торгівлі людьми та гендерної дискримінації ГО «Ла Страда-Україна» працює цілодобово, за номерами 0 800 500 335 (зі стаціонарних) або 116 123 (з мобільних). Дзвінки безкоштовні, анонімні, конфіденційні.

Електронні канали консультування:

Електронна пошта - hotline@la-strada.org.ua

Telegram - NHL116123

Instagram - @lastradaukraine

Messenger –lastradaukraine

Skype – lastrada-ukraine

Національна гаряча лінія для дітей та молоді (дзвінки безкоштовні)

0 800 500 225 або 116 111 (з мобільного).









Електронні канали консультування:

Telegram - CHL116111

Instagram - childhotline_ua

Messenger - childhotline.ukraine

МЕТОДИЧНА СКАРБНИЧКА

- Перша психологічна допомога: посібник для працівників на місцях. – Київ: Унів. Видав. ПУЛЬСАРИ, 2017. – 64 с.
<http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/44615/9786176150787-ukr.pdf?sequence=72>
- Навчально-методичний посібник «Розбудова миру. Профілактика і вирішення конфлікту з використанням медіації: соціально-педагогічний аспект». – [Навч.- метод. посібник] / К.: ФОП Стеценко В. В. – 2016.
http://www.la-strada.org.ua/ucp_mod_library_showcategory_65.html
- Електронний курс «Вирішую конфлікти та будує мир навколо себе».
<https://bit.ly/390Sqxf>
- Запобігання та протидія домашньому насильству: діяльність закладів освіти. Навчально-методичний посібник/Андреєнкова В. Л., Байдик В. В., Войцях Т. В., Калашник О. А. та ін. – К.: ФОП Нічога С. О. – 2020. – 196 с.
<https://la-strada.org.ua/download/zapobigannya-ta-protydiya-proyavam-nasylstva-diyalnist-zakladiv-osvity-navchalno-metodychnyj-posibnyk>
- Комплект освітніх програм «Вирішення конфліктів мирним шляхом. Базові навички медіації». – К.: – 2018. – 140 с.
<https://bit.ly/32AKTTK>
- Навчальний відеоролик «Вирішення конфліктів мирним шляхом. Медіація однолітків».
<https://bit.ly/32AKTTK>
- Протидія булінгу в закладі освіти: системний підхід. Методичний посібник. / Андреєнкова В. Л., Мельничук В. О., Калашник О. А. – К.: ТОВ «Агентство «Україна», 2019. – 132 с.
<https://bit.ly/2PsZ3AR>
- Соціально-педагогічна та психологічна допомога сім'ям з дітьми в період військового конфлікту: навчально-методичний посібник. – К.: Агентство «Україна». – 2015. – 96 с.
<https://la-strada.org.ua/download/sotsialno-pedagogichna-ta-psyhologichna-dopomoga-simm-z-ditmy-v-period-vijskovogo-konfliktu-v-ukrayini>

- Соціально-педагогічна та психологічна робота з дітьми у конфліктний та постконфліктний період: метод. рек./Н. П. Бочкор, Є. В. Дубровська, О. В. Залеська та ін. – Київ: МЖПЦ «Ла Страда-Україна», 2014. – 84 с.

<https://la-strada.org.ua/download/sotsialno-pedagogichna-ta-psychologichna-robo-ta-z-ditmy-u-konfliktnyj-ta-postkonfliktnyj-period-metodychni-rekomendatsiyi>



- Соціально-педагогічні основи захисту прав людини, протидії торгівлі людьми та експлуатації дітей: навч.-метод. посіб. / За заг. ред. К. Б. Левченко, Л. Г. Ковальчук. – 2-ге вид., доповн. і переробл. – ТОВ «Агентство «Україна». – К.: 2016. – 368 с.

<https://la-strada.org.ua/download/sotsialno-pedagogichni-osnovy-zahystu-prav-lyudyny-protydiyi-torgivli-lyudmy-ta-eksploatatsiyi-ditej>



- Створення системи служб порозуміння для впровадження медіації за принципом «рівний-рівному/рівна-рівній» та вирішення конфліктів мирним шляхом у закладах освіти. – К.: ФОП Нічога С. О.. – 2018. – 174 с.

<https://bit.ly/37XOBrr>



- Всесвітня організація охорони здоров'я. (2021). Важливі навички в періоді стресу: ілюстроване керівництво. Європейський регіональний офіс Всесвітньої організації охорони здоров'я. 126 с.

<file:///C:/Users/Administrator/Downloads/WHO-EURO-2021-361-40096-56774-ukr.pdf>

- Перша психологічна допомога: посібник фасилітатора з орієнтації працівників на місцях. — Київ: Унів. вид-во ПУЛЬСАРИ, 2017. — 104 с.: іл.

https://app.mhpss.net/?get=245/psychological-first-aid_facilitators-manual-for-orienting-fieldworkers_ukrainian_e-version.pdf



Онлайн-вебінари організовані ДНУ «Інститут модернізації змісту освіти» МОН України у співпраці з ГО «Ла Страда-Україна» за підтримки Дитячого фонду ООН (ЮНІСЕФ)

Для фахівців психологічної служби:

<https://imzo.gov.ua/2022/11/14/na-dopomohu-fakhivtsiam-psykholohichnoi-sluzhby-u-systemi-osvity-ukrainy-2/>



Для педагогів:

<https://imzo.gov.ua/2022/11/28/prodovzheno-provedennia-tsyklu-zakhodiv-dlia-pedahohichnykh-pratsivnykiv-2/>



Інформаційна база професійного інструментарію фахівців психологічної служби у системі освіти України

<https://imzo.gov.ua/psykholohichnyj-suprovid-ta-sotsialno-pedahohichna-robo-ta/informatsijna-baza-psykholohiv-ta-sotsialnyh-pedahohiv/>



Онлайн-тренажер с психологічної допомоги - HappyMind.Help

<https://happymind.help/>

ІНФОРМАЦІЯ ПРО АВТОРОК ТА УПОРЯДНИЦЬ

ПІБ	МІСЦЕ РОБОТИ, ПОСАДА	ТЕМА ПУБЛІКАЦІЇ
Андрєєнкова Вероніка Леонідівна	ГО «Ла Страда-Україна», директорка департаменту науково-методичної роботи та медіації, тренерка, медіаторка	Упорядниця; Спецкурс підвищення кваліфікації для слухачів (освітян) очно-дистанційної форми навчання «Психосоціальна підтримка учасників освітнього процесу»
Войцях Тетяна Володимирівна	Психологиня, сертифікована тренерка і медіаторка Національних тренерської та медіаторської мереж ГО «Ла Страда-Україна»	Упорядниця; Тема 1. Особливості проживання травматичного досвіду дітьми та дорослими в період війни Тема 2. Вікові особливості проживання травматичного досвіду дітьми в період війни Тема 4. Основи професійної та емоційної безпеки фахівця в умовах надзвичайних ситуацій Тема 6. Поняття «резилієнс». Основні фактори формування резилієнс у дітей. Роль закладів освіти Спецкурс підвищення кваліфікації для слухачів (освітян) очнодистанційної форми навчання «Психосоціальна підтримка учасників освітнього процесу»
Гриців Іванна Павлівна	Комунальна установа «Центр професійного розвитку педагогічних працівників» Калуської міської ради, фасилітаторка, тренерка, психологиня	Тема 3. Перша психологічна допомога. Алгоритм дій

**Мельничук
Вікторія Олексіївна**

Інститут модернізації змісту освіти МОН України, завідувачка сектору соціально-педагогічної освіти, тренерка Національної медіаторської мережі ГО «Ла Страда-Україна», фасилітаторка, менторка Національної медіаторської мережі ГО «Ла Страда-Україна»

Вправи та техніки для допомоги/самопоміги в стані стресу, а також для зняття емоційного напруження та стабілізації емоційного стану

**Сабліна
Наталія Володимирівна**

Університет сучасних знань, практикуючий психолог, арттерапевт, кандидат психологічних наук, в. о. доцента, викладачка, тренерка

Тема 3. Перша психологічна допомога. Алгоритм дій
Тема 5. Ресурсний стан. Відновлення фахівця після роботи з особами, які проживають кризи, втрату та горе

**Флярковська
Ольга Василівна**

ДНУ «Інститут модернізації змісту освіти» МОН, начальниця відділу науково-методичного забезпечення змісту позашкільної освіти і виховної роботи, кандидатка педагогічних наук, старший дослідник, психологиня

Упорядниця;
Спецкурс підвищення кваліфікації для слухачів (освітян) очно-дистанційної форми навчання «Психосоціальна підтримка учасників освітнього процесу»

**Харківська
Тетяна Андріївна**

ГО «Ла Страда-Україна», фахівчиня департаменту науково-методичної роботи та медіації

Тема 3. Перша психологічна допомога. Алгоритм дій

НАВЧАЛЬНО-МЕТОДИЧНИЙ ПОСІБНИК
ПСИХОСОЦІАЛЬНА ПІДТРИМКА УЧАСНИКІВ
ОСВІТНЬОГО ПРОЦЕСУ

Упорядниці:

Андреєнкова В. Л., Войцях Т. В., Флярковська О. В.

Верстка та дизайн обкладинки:

Сердюк О. С.

Літературний редактор:

Губін С.І.

Формат 64x90/8

Ум. друк. арк. 15,75

Тираж 100 прим. Зам. № 30/01

Надруковано у друкарні ТОВ «Агентство «Україна»
(Свідоцтво про реєстрацію серії ДК №265 від 30.11.2000 р.)