The image shows a spiral-bound notebook with a white page. The notebook's cover is decorated with a colorful, multi-layered border. The innermost border is purple with a repeating pattern of small white flowers. The next layer is a rainbow gradient (red, orange, yellow, green, blue, purple) with small black and white geometric shapes. The outermost layer is a light beige color with faint, larger floral patterns. The spiral binding is visible on both the left and right sides, with three rings on each side. The text is centered on the white page in a purple, italicized serif font. Several stylized flowers are scattered around the page, some appearing to be part of the notebook's design and others as separate decorative elements.

*ПЕРША ПСИХОЛОГІЧНА  
ДОПОМОГА.  
РЕАГУВАННЯ  
В КРИЗОВИХ СИТУАЦІЯХ.*

*Не можна нав'язувати допомогу тим,  
хто її не бажає, але завжди треба бути з тим,  
хто, можливо, захоче отримати підтримку.*

**Перша психологічна допомога (ППД)** – це сукупність заходів загальнолюдської підтримки та практичної допомоги ближнім, які відчують страждання і потребу.

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

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

### **ППД включає:**

- надання практичної допомоги та підтримки;
- оцінювання потреб і проблем;
- допомога у задоволенні нагальних потреб (наприклад, таких як їжа, вода);
- вміння вислуховувати людей, але не примушуючи їх говорити;
- вміння втішити та допомогти людині заспокоїтися;
- надання допомоги в отриманні інформації, встановленні зв'язку з відповідними службами і структурами соціальної підтримки;
- захист від подальшої шкоди.

### **Завдання ППД:**

- формувати відчуття безпеки, зв'язку з іншими людьми, спокою і надії;
- сприяти доступу до соціальної, фізичної та емоційної підтримки;
- зміцнювати віру в можливість допомогти собі та оточуючим.

### **Хто потребує ППД?**

ППД призначена для людей, які знаходяться в стані дистресу в результаті щойно пережитої або поточної важкої кризової події. Таку допомогу надають як дорослим, так і дітям.

Однак не кожна людина, яка пережила кризову подію, потребує ППД або прагне її отримати.

Бувають ситуації, коли люди потребують серйознішої допомоги, ніж ППД, які надають ППД, мають розуміти межі власних можливостей і

звертатися за допомогою до професіоналів – медичних працівників, психологів, представників соціальних служб, органів місцевого самоврядування або громадських організацій присутніх на місці подій (напр..важкі травми, значні зміни в психічному стані).

Кожен стрес супроводжується почуттям тривоги. Запускається адреналіновий цикл, усі фізіологічні реакції активніші (серцебиття, тиск, сухість у роті, часті позиви в туалет). Як наслідок – болі у шлунку, головні болі, нервові тіки, інші психосоматичні прояви.

Діти, особливо вразлива вікова категорія до стресових подій. І реакція на ці події має свою специфічність, свої емоційні, тілесні та поведінкові прояви.

Дорослим потрібно усвідомити, що змінені тілесні відчуття, непритаманні емоційні прояви та поведінка дитини що зустрілась з травматичною ситуацією, є нормальною реакцією внутрішнього захисту від небезпеки. Це потрібно організму для того щоб вижити.

### Фази переживання гострого стресу

*(Теоретичні та практичні рекомендації з надання першої допомоги  
(враховуючи потребу і фазу перебігу відреагування)*

**I. Фаза «Шок» (до 15 хв.)** – оціпеніння, ступор, блідість, не кліпає, «стан замороження».

**Коли?** – під час травматичної події, чи відразу після перенесеного стресу.

**Що з дитиною?** – відчуття холоду, спітнілість, дитина тремтить.

**Допомога**

- забрати дитину з місця подій;
- дати можливість зігрітись (одіяло, теплий одяг, слабкий теплий солодкий чай або какао);
- дайте відчути дитині свою присутність (підтримуюча розмова, доброзичливий фізичний контакт);
- не демонструйте свою тривогу, хвилювання в присутності дитини;
- дбайте про комфорт дитини (відсутність відчуття безпеки і комфорту в цій фазі є загрозливим чинником для виживання).

**Головне завдання** – створити безпечні умови, відновити почуття безпеки. (якщо сильний ступор – потрясти 15 секунд; обіймати не можна; не дивитись в очі; задавати прості запитання: якого кольору в мене волосся, скільки пальців показую?)

*Головна мета* – повернути дитину в теперішній час, але не зупиняти фізично. Дати можливість потремтіти, покричати, пометушитися, подбавши, щоб вона не травмувала себе.

**II. Фаза «Збудження» (до 3-ох-5год.)** - може проявлятися паніка, сміливі вчинки, прагнення когось рятувати, жертвувати собою.

**Коли?** – від кількох хвилин до кількох годин після подій, що викликали порушення.

**Що з дитиною?** – фізичне та психічне збудження (дитина може плакати, безпідставно сміятись, бігати, кричати, не відпускати Вас ні на крок...)

#### **Допомога**

- дайте дитині відчувати себе в безпеці;
- не залишайте дитину саму;
- намагайтесь «витримати» будь яку, навіть нестерпнішу поведінку дитини;
- в своїх діях намагайтесь дотримуватись темпу поведінки дитини ( разом рухайтесь з дитиною, розмовляйте виразно, мова гучна з поступовим зниженням гучності, що дає можливість вгамовувати рухову активність. (будьте провідником і керманичем поведінки дитини);
- дбайте про безпеку дитини (поведінка є загрозливою для нещасних випадків);
- дозволяйте дитині плакати, чіплятись за Вас;
- втішайте дитину, завжди будьте поруч;
- зберігайте спокій.

#### ***ЗАСТЕРЕЖЕННЯ!***

*жодних вимог, аргументів, докорів  
вгамуйте свій страх і не демонструйте його дітям*

**III. Фаза «Стресс»**, переробки того, що сталося або **заперечення, уникання** (загострене почуття вини, проблеми сну, апетиту, розгубленість, депресія).

**Коли?** - години-дні після події.

**Що з дитиною?** – дитина зменшує свою активність, заперечує подію, що спричинила порушення, не хоче про це говорити, робить вигляд що нічого не чує, ховається. Спостерігається порушення сну, підвищена вразливість, дратівливість, злість на оточуючих та на себе. Досить часто в дитини є страх.

Деякі діти постійно грають в одну і ту ж гру (це нормальна поведінка дитини, яку можна контролювати).

#### **Допомога:**

- у дитини є нагальна потреба в спокої;
- при можливості, чергуйте періоди дозованих розмов про подію з періодами свідомого уникання такого спілкування( будьте обережні, надмірно наполягаючи згадувати подію, Ви можете поглибити уникаючу поведінку, що може викликати навіть вороже ставлення до Вас).
- якщо уникаюча поведінка триває понад тиждень, звертайтеся за допомогою до психотравматерапевта (травматерапевта).

*Запитання для інтерв'ю (на фазі стресу):*

- Факти: Що я робив, що бачив, хто був біля мене?
- Що я переживав, відчував?
- Що будеш робити найближчим часом, плани на майбутнє?

#### **IV. Фаза «Відновлення».**

**Коли?** - тижні після події (години, дні).

**Що з дитиною?** – прагнення зрозуміти те, що трапилось. «Критичний аналіз» травматичних подій (пошук правди, та змісту того що сталося, прагнення «передбачити» наслідки подій у майбутньому, «змінене» бачення себе та світу. Усвідомлення того, що «життя розділилось» на «до» і «після». Дитина переживає жахливий досвід, відтворюючи його в іграх, і в цих же іграх намагається знайти вихід.

Інколи можуть виникати питання про сенс життя, страждання, про їх причини та наслідки (**ЗАСТЕРЕЖЕННЯ:** така поведінка дитини повинна насторожити дорослих, адже ця поведінка може викликати суїцидальні наміри).

#### **Допомога:**

- продовжуйте спілкуватись з дитиною (розмовляйте, грайтеся, ліпіть, малюйте...). В цих іграх можна здійснювати спроби спрямовувати контекст спілкування в травматичну подію. (будьте уважні – нічого не робіть в супротив волі дитини, при появі хвилювання дитини, «виходьте» з травматичних подій;
- при потребі звертайтеся до фахівця для фахового лікування наслідків травми;
- оберігайте дитину від будь-якого додаткового стресу;
- не дозволяти перебувати в стані бездіяльності;
- зрозумілою для віку мовою пояснюйте все, що відбувається. Пояснюйте ті чи інші заходи були доцільними(медичне втручання, похорон...);
- дитина повинна відчувати постійний контроль над ситуацією;

- не приховувати, не спілкуватись натяками, бути щирими та відкритими;
- стежте, щоб дитина достатньо спала і повноцінно харчувалась;
- слідкуйте, щоб фази свідомого заглиблення в тему чергувались з фазами свідомого відволікання від неї;

### **ЗАСТЕРЕЖЕННЯ!**

*не докучайте дитині, будьте готові слухати і вислуховувати, не вимагайте пояснень, не чиніть тиску*

Головне на цій фазі – розуміння, що головні ресурси відновлення в кожному закладені природою. Завдання психолога – під час зустрічей вести бесіду про самопочуття і життя клієнта (групи), активізуючи увагу на тому, що надає життєвих сил, заспокоює, вселяє віру і опиратися на це у подальшій психологічній допомозі.

**V. Фаза опрацювання проблеми.** Через 2-4 тижні після гострої психотравми природні механізми дозволяють людині відновитися. Якщо не зникають ознаки попередніх фаз – ПТСР.

**Коли?** - дні – тижні після події

**Що з дитиною?** – відсутність симптомів. Згадуючи про травматичну подію, вже не виникає «травматичне навантаження». Дитина спокійно може про це розповісти і її більше не переповнюють негативні почуття з минулих травматичних подій. В дитини не залишається негативних переконань про себе та про світ.

*Важливо! Допомогти клієнту пройти всі фази, щоб він не застряв на якійсь одній.*

**Криза** (від греч. krisis — рішення, поворотний пункт) характеризує стан, породжений проблемою, що встала перед індивідом, від якої він не може піти і яку не може вирішити в короткий час і звичним способом (смерть близької людини, важке захворювання, зміна зовнішності, різка зміна соціального статусу і т.п.).

Розрізняють **два типи** кризових ситуацій у залежності від спричинених ними наслідків:

- криза першого типу являє собою серйозне потрясіння, проте дозволяє повернення до колишнього способу життя;
- ситуація другого типу — власне криза — безповоротно переkreслює наявні життєві задуми, залишаючи у вигляді єдиного виходу з положення модифікацію самої особистості і її сенсу життя.

Таким чином, кризові ситуації вимагають від людини внутрішньої роботи. Різного роду стресові реакції часто виявляються у виді граничної активації внутрішніх ресурсів особистості, що відстоює свої колишні можливості реалізації життєвих задумів. Більш важкі ситуації можуть вимагати від людини перегляду рівня своїх життєвих домагань і одночасної реконструкції свого «Я».

### Особливості психологічної допомоги дітям у переживанні кризи:

- Дитині не вистачає досвіду, щоб розказати про свої переживання.
- Дитина реагує тому, що реагують дорослі: обговорюють, сваряться. *Варто звернути увагу:* дітям страшно не через самі події, а через те, чи будуть батьки поряд.
- У дітей 3-4 років інтенсивність переживань дуже сильна, але дитина швидко «виключається» з переживань.
- Дітям 4-6 років – допомога через гру, малюнок, театралізацію. *Обов'язково* – психологічна робота з мамою.
- З дітьми 8-14 років – робота в групах.

### Планування дій у кризових ситуаціях

На жаль, усі частіше серед потерпілих у кризових і надзвичайних ситуаціях виявляються діти.

До криз, що можуть широко вплинути на учнів, викладачів і адміністрацію шкіл, зазвичай відносять:

- нещасний випадок з учнем або вчителем;
- самогубство або смерть;
- грубе насильство (наприклад, групові «розбирання»);
- захоплення заручників;
- пожежа в школі або природні нещастя (наприклад, ураган).

До деяких типів кризових ситуацій можна підготуватися, інші практично не залишають часу для попереднього планування. Психологічна травма може змінити уявлення дитини про світ і про себе. Під загрозою виявляються почуття стабільності і безпеки світу. Реакція дітей на травматичну подію залежить від ситуації, віку дітей, їхніх психологічних особливостей, навичок опанування кризових ситуацій. Ефективна поведінка в ситуації кризи зменшує її негативний вплив на навчання і психічне здоров'я, а також дозволяє швидше повернутися до нормального існування і запобігти появі психосоціальних проблем.

Найчастіше співробітники освітньої установи задаються питаннями: що робити в перші 30хв після події, *що робити наступного дня, яким чином забезпечити психологічну безпеку?* Досвід таких країн, як США, Канада, Ізраїль, Франція, показує, що в кожній освітній установі необхідно мати чіткий план дій у кризових ситуаціях. Такий план повинен охоплювати різні аспекти безпеки учнів і персоналу — фізичної, психологічної емоційної.

Важливо пам'ятати про те, що в кризовій ситуації відбувається розрив цілісності людини на всіх чотирьох рівнях прояву нею себе: когнітивному, рольовому, соціальному і особистісному.

**Когнітивний розрив** виявляється в нерозумінні того, що відбулося.

**Рольовий розрив** можна розглядати як нездатність потерпілого виконувати свої функції в родині і на роботі.

**Соціальний розрив** — віддалення від родини і друзів.

На **особистісному** рівні розрив характеризується як нездатність усвідомлювати те що відбулося фізично або емоційно.

Як можна перебороти ці розриви?


Насамперед необхідні: — інформування, пояснення, структурування, осмислення (ці засоби вжиті на подолання когнітивного розриву); — перебування і пропозиція будь-якої ролі з метою мобілізувати його активність (ліквідація рольового розриву); — допомога в перебуванні контакту і підтримки (усунення соціального розриву); — визначення того, що не змінилося (особистісний розрив). Учителі можуть допомогти учням справитися зі своїми реакціями на кризову ситуацію за допомогою різних форм діяльності в залежності від віку дітей. У таких випадках ефективно поширення пам'яток про надання допомоги потерпілим серед учнів, батьків, персоналу освітньої установи.

Для **молодшого шкільного віку** рекомендується **гра**, що є невід'ємним засобом вираження почуттів і переживань дитини; використання ляльок (діти часто більш вільно відгукуються на питання ляльки, більш відкрито розповідають про те що відбулося і про свої власні почуття); групова дискусія, елементи арт-терапії; читання вголос; активні ігри. У **більш старшому віці**, у середній школі, можуть застосовуватися **арт-терапія, рольове моделювання, тілесно орієнтована терапія, танцювальна терапія.**

### **Як допомагати пережити травму**

1. Заохочуйте людину розповісти вам про його почуття.
2. Не чекайте, що хлопчики будуть справлятися з травмою краще, ніж дівчатка.



- 
3. Говоріть потерпілому про свої почуття і ваш жаль про заподіяний йому біль.
  4. Нагадуйте, що всі переживання людини нормальні.
  5. Не намагайтеся запевняти, що усе буде добре, — це неможливо.
  6. Не намагайтеся нав'язувати свої пояснення, чому все відбулося.
  7. Не кажіть потерпілому, що ви знаєте, що він переживає. Ви не знаєте цього.
  8. Будьте готові взагалі не говорити. Потерпілому може бути досить того, що ви поруч.
  9. Говоріть друзям і родині про свої почуття. Пам'ятайте, що, хоча ви самі і не були жертвою травми, допомагаючи потерпілому, ви можете теж виявитися травмованим.
  10. Говоріть вашим друзям і родині про ті незвичайні фізичні відчуття, що можуть бути пов'язані з вашою роботою.
  11. Не бійтеся, якщо потерпілий просить про більш діючу допомогу — наприклад, звернення до професіонала. За необхідності звертайтеся до такої допомоги самі.
  12. Намагайтеся не проектувати ваші власні почуття на те що відбувається навколо. Кожний переживає події по-своєму.
  13. Не бійтеся запитувати, як людина справляється з травмою. Але не задавайте питань про деталі травми. Якщо людина говорить про це, слухайте її. Саме гарне — слідувати за потерпілим.
  14. Не складайте ніяких планів відновлення для потерпілого і для себе.


### **Особливості кризових інтервенцій для дітей і підлітків**

1. З дітьми також важливо вийти на рівень переживань і вияву почуттів. Полегшення настає через контакт. Тому корисним є будь-який засіб, який допоможе вивести дитину з стану самотності. Діти та підлітки спочатку не в змозі говорити про кризу.

2. У дитячій кризі психолог виконує функцію захисту та підтримки.

Необхідно зібрати від оточення і від дитини стільки інформації, скільки можливо отримати, щоб відчувати, що криза означає для життя дитини, і забезпечити необхідний рівень підтримки.

3. Діти реагують на кризу формуванням симптому, що є особливим засобом дитини повідомити про страждання. Це може бути енурез, фобія, алергічна реакція і т.п. Як правило, симптом є захистом від загрозливого досвіду, тому ми не чіпаємо симптом на першій стадії кризової інтервенції. Ставимося до симптому як до необхідного захисту. Як тільки дитина буде відчувати захищеність і зможе говорити про кризу (травму), симптом буде не потрібний і відступить.



4. У роботі з сім'єю та оточенням ми досліджуємо причини кризи та потреби необхідного захисту дитині. Важливим є допомогти виразити свої відчуття і переживання (у грі, за допомогою творчих матеріалів, лотка з піском тощо).

5. Ми підтримуємо зв'язок між невербальним рівнем переживання і його виявом у мові.

Досвід роботи в умовах кризи – це досвід, який вимагає відкритості. Новий досвід у таких умовах сповнений знахідок, сумнівів і помилок. Ми не можемо навчитися працювати в кризі по книжках або посібниках, але ми можемо співвідносити своє переживання досвіду з тим, як це було в інших, знаходячи, можливо, додаткову точку опори в осмисленні того, що відбувається.

**ВСЕ, ЩО ВІДБУВАЄТЬСЯ З ДИТИНОЮ  
ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОЇ ТРАВМАТИЧНОЇ СИТУАЦІЇ –  
ЦЕ НОРМАЛЬНА РЕАКЦІЯ НОРМАЛЬНИХ ЛЮДЕЙ НА НЕНОРМАЛЬНІ ПОДІЇ**