

МЕТОДИЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ

НАДАННЯ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ ДІТЯМ ТА СІМ'ЯМ ВИМУШЕНИХ ПЕРЕСЕЛЕНЦІВ В ЗАКЛАДАХ ОСВІТИ В УМОВАХ БОЙОВИХ ДІЙ

Зміст

Вступ

I. Психологічна допомога дітям з травматичним досвідом	7
1.1. Особливості переживання дитиною травматичного досвіду.....	10
1.2. Методи психологічної допомоги дітям з травматичним досвідом	13
II. Психологічні рекомендації сім'ям, які опинилися в ситуації вимушеного переселення.....	21
2.1. Особливості психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам під час бойових дій.....	21
2.2. Базові рекомендації для батьків щодо адаптації дітей до вимушеного переселення.....	24
2.3. Рекомендації фахівцям, щодо підтримки батьків-переселенців	27
2.4. Рекомендації фахівцям психологічної служби щодо стабілізації психоемоційного стану учасників освітнього процесу	29
III. Корисні джерела, які стануть в нагоді фахівцям під час роботи з внутрішньо переміщеними особами.....	31
3.1. Методичні матеріали, створені методистами КЗ ДНМЦ ПС	31
3.2. Перелік посилань на записи навчально-методичних заходів	32
Список використаних джерел.....	34

Вступ

Прагнення миру є сьогодні головним бажанням більшості українських громадян. Непередбачувана та неочікувана агресія проти України, окупація частини території, військовий конфлікт та бойові дії стали частиною щоденного життя. Як наслідок, більше 7 млн. людей стали вимушеними переселенцями та більше 4 млн. виїхали за межі України.

Триваюча широкомасштабна збройна агресія російської федерації проти України викликала стрес у всіх учасників освітнього процесу. За таких умов істотно зростає роль психологічної служби у системі освіти щодо забезпечення своєчасного і систематичного надання психологічної та соціально-педагогічної підтримки всім учасникам освітнього процесу відповідно до цілей та завдань системи освіти.

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 Донецькій області складає **403 фахівця** (станом на 01.07.2023 року), з них:

- практичних психологів – 260 фахівців;
- соціальних педагогів – 93 фахівця;
- відповідальні особи за діяльність психологічної служби всіх рівнів – 50 осіб.

За **2022-2023 навчальний рік** фахівцями психологічної служби Донецької області було охоплено **47 540** дітей з сімей вимушено переміщених осіб. З них: **3 402** особи у закладах дошкільної освіти і **40 830** учнів закладів загальної середньої освіти, а також **3 308** осіб в закладах обласної комунальної власності.

Також за цей період часу до працівників психологічної служби закладів освіти надійшло більше **60 000 звернень від учасників освітнього процесу** з питань соціально-педагогічного супроводу дітей і сімей внутрішньо переміщених осіб.

Так до **практичних психологів** надійшло:

- від батьків 15 243 звернення;
- від педагогів 10 141 звернення;
- від дітей 18 938 звернень;
- від інших представників громадськості 1 580 звернень.

До **соціальних педагогів** надійшло:

- від батьків 6 411 звернень;
- від педагогів 3 973 звернення;
- від дітей 5 606 звернень;
- від інших представників громадськості 1 243 звернення.

Отже, психологічній службі у системі освіти необхідно продовжувати надалі надавати психологічну і соціально-педагогічну допомогу дітям та сім'ям внутрішньо переміщених осіб.

Таким чином робота працівників психологічної служби повинна бути спрямована на:

- **адаптацію** та формування позитивного емоційного стану дітей;
- **подолання шкільної тривожності**, емоційних проблем, внутрішнього дискомфорту та напруги;
- **корекцію поведінки** дітей, яка допоможе їм адаптуватись до нових соціальних умов життєдіяльності після пережитих психотравмуючих подій;
- **проведення просвітницьких заходів** для педагогічних працівників і батьків щодо актуальності проблеми;
- **формування у дітей навичок** самостійного **психоемоційного відновлення** після пережитих психотравмуючих подій;
- **залучення** постраждалих дітей до участі в діяльності позашкільних закладів освіти з метою створення умов для їхньої самореалізації;
- **допомога** у розвитку лідерських та комунікативних здібностей;
- **формування навичок** конструктивного розв'язання конфліктів;
- **налагодження роботи** у класних колективах з протистояння булінгу (тренінги з розвитку толерантності, емпатії, комунікативних умінь та навичок, згуртованості колективів тощо);
- **забезпечення** якісної консультативної роботи з учнями, батьками, педагогами;
- **інформування** учасників освітнього процесу **про функціонування «гарячих ліній»** для одержання інформаційних, психологічних, правових консультацій.

Психологічні проблеми членів сімей переселенців мають комплексний характер. Ядром цих проблем є важкий травматичний досвід, переживання якого ускладнюється необхідністю адаптуватися у новому середовищі. Іншими словами, спостерігається **ефект ретравматизації - одна травма накладається на іншу:**

виникає загроза життю та благополуччю за місцем попереднього проживання (одна травма) і поєднується із необхідністю контактувати із незнайомим середовищем (вторинна травма).

Особливо стресовою і травматичною ситуацією ці події стали для дітей, які змушені були змінити місце проживання і **отримали статус «діти-переселенці»**, тому що діти взагалі є більш вразливими та чутливими до впливу несприятливих чинників довколишнього середовища, аніж дорослі. Діти-переселенці зазнають впливу травматичних і стресових чинників, які впливають на дитину в період її розвитку, значно частіше, тим самим порушуючи звичні процеси формування і становлення особистості. Пережитий травматичний досвід впливає на когнітивні процеси, особливості поведінки, міжособистісні стосунки, самооцінку і, у цілому, на світогляд.

Робота у конфліктний та постконфліктний період як з дітьми, так і з дорослими вимагає від фахівців психологічної служби відповідального ставлення, високого професіоналізму з питань профілактики наслідків стресів і дистресів, гострих емоційних станів, переживання горя і втрат, попередження різних проявів міжособистісних конфліктів, насильства в освітньому середовищі, а також чуйності і поваги до кожної особистості.

Заклади освіти завжди були, та залишаються серцевиною організації соціально-психологічної та педагогічної роботи із дітьми та їх батьками.

В якості психологічних проблем, які виникають у ВПО варто виокремити такі, як:

➤ ***загальні, властиві всім членам сім'ї:***

- відсутність перспективи на майбутнє, розбалансованість, розгубленість;
- психологічні травми, викликані тим, що вони стали свідками воєнних дій, насильства;
- почуття провини через потребу в зовнішній допомозі від сторонніх людей, втрата групової ідентичності, сприйняття себе в якості жертви, розгубленість через втрату контролю над власним життям;
- відсутність ідентифікації з приймаючою громадою, що провокує відчуття самотності;
- зниження самооцінки;
- необхідність пристосування до проживання в компактних умовах та до зменшення власного простору;
- втрата домашніх тварин, яких не вдалось взяти з собою при переїзді;

- відчай батьків від усвідомлення неможливості забезпечити безпеку для власних дітей;
- зниження критичності мислення, яке викликане значним та тривалим стресом;
- низький контроль емоційного стану, що стало причиною пережитої кризи;
- **чоловічі переживання:**
 - почуття провини за неможливість забезпечити захист та матеріальне благополуччя сім'ї, вберегти рідний край, за неможливість знайти роботу;
 - труднощі з виявом та контролем емоцій, агресивність викликана безпорадністю, відчуттям, що не вдалось вберегти коханих людей в безпеці;
- **жіночі переживання:**
 - страхи, викликані пережитими подіями, тривога за невизначене власне майбутнє та майбутнє дітей, вказані переживання компенсуються підвищеним проявом турботи про дітей та членів родини на новому місці проживання;
 - тривожність викликана підвищенням почуття відповідальності за щастя сім'ї, почуття самотності;
- **переживання дітей переселенців:**
 - розлади психічного розвитку викликані пережитим травмуючим досвідом воєнних дій, необхідністю покинути друзів на попередній території проживання;
 - низька стресостійкість викликана тим, що процес розвитку та соціалізації вже передбачає значні ресурсні витрати психічного характеру, одночасно значні психологічні витрати необхідні, щоб впоратись з наслідками вимушеного переміщення, психіка не витримує такого навантаження та дає збій;
 - важкість не тільки зрозуміти та ідентифікувати свій стан, свої емоції, а й проявити їх, поділитись ними з близькими;
 - самотність та ізольованість викликані неможливістю знайти спільну мову з однолітками на новому місці проживання;
 - розгубленість через необхідність покинути друзів та загалом колектив в місці навчання;
 - повністю нове соціальне оточення чинить додаткове навантаження на нестійку психіку;

- психологічні перевантаження провокують розлади сну, страхи, фобії, агресію, адаптивна модель поведінки ще не сформована, невпевненість та розгубленість проявляються в негативізмі по відношенню до оточення.

У листі МОН України від 21.08.2023 № 1/12492-23 «Про пріоритетні напрями роботи психологічної служби у системі освіти у 2023/2024 навчальному році» зазначено, що *усі практичні психологи і соціальні педагоги у системі освіти мають бути обізнаними щодо психологічного впливу травматичних інцидентів та вміти надавати практичну, соціальну та емоційну підтримку учасникам освітнього процесу. Також, важливим є питання підвищення професійної компетентності практичних психологів та соціальних педагогів щодо оволодіння сучасними технологіями психологічної допомоги.*

I. ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ДІТЯМ ІЗ ТРАВМАТИЧНИМ ДОСВІДОМ.

До основних проблем, які можуть спостерігатися у дітей-переселенців, належать:

- 1) **порушення когнітивних процесів** (погіршення пам'яті, труднощі концентрації уваги, розлади мислення);
- 2) **невротичні реакції** (стресове виснаження, фобічні реакції, порушення сну й апетиту);
- 3) **функціональні розлади** (регрес поведінки та психосоматичні розлади);
- 4) **емоційні та поведінкові порушення** (реакції протесту, підвищена плаксивість та капризність, часті зміни настрою);
- 5) **проблеми, пов'язані зі спілкуванням** (несформованість адекватних соціально-комунікативних навичок, страх і недовіра або агресія і дратівливість стосовно оточення, можлива надмірна залежність від думок довколишніх);
- 6) **порушення стосунків у сім'ї**, коли зміна соціальної ситуації та обов'язків у сім'ї часто змушує дітей і підлітків «включатися» в дорослі проблеми (до них вони можуть бути не готові).

Особливі труднощі переживають діти-переселенці підліткового віку, який є найважливішим етапом у формуванні і розвитку ідентичності. Переселенці займають маргінальне становище у новому середовищі. З одного боку, якщо підлітки не входять у соціальну мережу земляків, то їм доволі важко сформувавши позитивне ставлення до себе. А з іншого, традиції та стиль життя, які пропагують

члени такої мережі, можуть суперечити нормам нового середовища у якому мають перебувати переселенці. Як результат - підліток може відчувати відчуження та дезорієнтацію.

Майже всі діти-переселенці мають досвід життєвих потрясінь і потребують допомоги з відновлення психологічного здоров'я. **Метою психологічної підтримки цієї категорії дітей має бути допомога щодо подолання проблем розвитку, що викликані пережитим досвідом вимушеної міграції.**

До завдань практичного психолога які він реалізує під час консультування, профілактичних бесід, корекційної роботи тощо **входить:**

- психологічний *супровід* і підтримка розвитку особистісних ресурсів дитини;
- психологічне *консультування* з подолання наслідків травмуючих ситуацій;
- *розширення уявлення* про способи поведінки.

До основних завдань соціального педагога в роботі з сім'ями вимушених переселенців можна віднести:

- **надання** соціальної допомоги вимушеним переселенцям;
- **сприяння** інтегруванню вимушених переселенців в соціальне середовище, в яке вони потрапляють;
- **аналіз** існуючого становища сім'ї та визначення її основних потреб;
- **організація взаємодії** з проблемними сім'ями: підтримка дітей з сімей вимушених переселенців; сприяння у вирішенні проблем; посередництво між сім'єю та різними установами (школа, громадські організації); спонукання особистості до самоорганізації і самостійного вирішення окремих проблем.

Допомога дітям-переселенцям передбачає:

1. Забезпечення умов для оптимального розвитку (створення безпечної та сприятливої ситуації для розвитку дитини через роботу з усіма членами сім'ї, забезпечення стимулюючих соціальних контактів і можливостей для розкриття її здібностей):

- **створення сприятливого** соціально-психологічного *клімату* в закладі освіти та оптимізація змісту і форм психологічної просвіти педагогічних працівників, батьків;
- **застосування** міжсекторальної *взаємодії* і мультидисциплінарного підходу до вирішення проблем, які виникають (за потреби звернутися до закладів і установ охорони здоров'я, підрозділів служби з надзвичайних ситуацій тощо

з пропозицією співробітництва та координації дій у справі надання психологічної допомоги тим, хто її потребує);

- **залучення** до надання психологічної допомоги **висококваліфікованих фахівців**, практичних психологів, соціальних педагогів психотерапевтів тощо.

2. Стимулювання розвитку через підтримку дитини:

- забезпечення **індивідуального супроводу** працівниками психологічної служби системи освіти всіх, без винятку, дітей, вихованців, учнів, студентів зазначених категорій та надання їм необхідної корекційної, реабілітаційної і соціально-педагогічної допомоги;
- **залучення** постраждалих дітей до участі в діяльності позашкільних закладів освіти з метою створення умов для їх самореалізації та проведення діагностичної і корекційно-відновлювальної роботи з ними практичних психологів цих закладів;
- **робота з дітьми** зазначених категорій під час літнього оздоровлення у таборах відпочинку, закладах освіти, місцях тимчасового перебування;
- **залучення** вихованців, учнів, студентів зазначених категорій **до активної** виховної і розвивальної **діяльності** в позаурочний час.

3. Усунення перешкод для розвитку дитини:

- соціально-педагогічна **допомога сім'ям** вимушених переселенців у **налагодженні соціальних зв'язків** із місцевими закладами охорони здоров'я і працевлаштування, соціальних служб, закладів і установ освіти, забезпеченні дітей навчальними посібниками, підручниками, іншим навчальним приладдям;
- надання соціально-педагогічної і психологічної **допомоги першокурсникам ЗВО і ЗП(ПТ)О щодо адаптації** до нових умов освітнього процесу та налагодження побутових умов їх проживання і встановлення нових соціальних зв'язків у закладі освіти і за його межами;
- **недопущення** своїми діями чи бездіяльністю **вторинної травматизації** учасників освітнього процесу та, за потреби, перенаправлення дітей, батьків і педагогів до інших спеціалістів.

Соціально-психологічний супровід дітей-переселенців має бути спрямований на забезпечення успішної адаптації дітей у закладі освіти.

1.1. Особливості переживання дитиною травматичного досвіду.

Дитяча психіка інтенсивно розвивається, тому, з одного боку, вона лабільніша ніж психіка дорослого, а з іншого – незрілість психофізіологічних процесів у дитини не дозволяє давати стабільні прогнози щодо наслідків пережитої психотравматичної події.

Ризик виникнення ПТСР у дітей надзвичайно великий. «Посттравматичний стресовий розлад спостерігається у всіх без винятку дітей, що стали свідками вбивства батьків, більш як 90% дітей, що перенесли сексуальне насильство в дитячому віці страждають від посттравматичних психічних розладів», – зазначає український травмотерапевт Євгеній Тичковський.

За **наявності психотравми** у дитина як правило спостерігаються наступні **симптоми**:

- замикається в собі або, навпаки, проявляє не притаманну їй активність;
- залежно від віку відтворює в іграх ситуації власного травматичного досвіду;
- спостерігаються порушення сну, втрата апетиту або патологічно підвищене відчуття голоду;
- агресивна поведінка або апатія;
- регресивна поведінка (регрес на ранні етапи розвитку: смоктання пальця, у ліжку постійне перебування в «позі ембріона», підвищена плаксивість і не притаманна дитині потреба в погладжуванні та фізичному контакті, виражене почуття провини і труднощі з увагою та зосередженістю).

Всі зазначені сигнали свідчать про те, що дитина потребує допомоги.

Наголошуємо! Фахівці психологічної служби не мають відповідної кваліфікації роботи з ПТСР, тому за умов виявлення чи припущення щодо ПТСР фахівець **повинен перенаправити** учасника освітнього процесу до фахівця з відповідною кваліфікацією.

Наразі доволі актуальним стає питанням забезпечення працівників психологічної служби мінімальним набором діагностичних інструментів, які могли б допомогти у вирішенні найбільш типових проблем, що існують у практиці закладів освіти.

Плануючи свою роботу, фахівці психологічної служби мають подбати про створення відповідних умов:

- **діагностичний інструментарій**, що застосовується у роботі, має бути перевірений на практиці, бути валідним і мати відомості про експертизу відомих фахівців, яку він пройшов;
- **перелік методик має складати деякий мінімум**, який знадобиться працівникам психологічної служби у вирішенні типових і найбільш розповсюджених у практиці роботи проблем учасників освітнього процесу;
- **діагностичний матеріал має бути структурований** за основними цільовими аудиторіями і рівнями освіти: початкова, основна і старша школа;
- **методики, що застосовуються, мають бути простими у практичному застосуванні**, найбільш поширеними серед професійного співтовариства і не потребувати багато часу для їх вивчення;
- **діагностичні методики мають узгоджуватися з типовими циклограмами діяльності** працівників психологічної служби.

Працівники психологічної служби покликані допомогти здобувачам освіти опрацювати неефективні реакції на стрес, напрацювати механізми стресостійкості, навчити технікам, які допоможуть стабілізуватися та легше впоратися зі спогадами про пережите. Для роботи рекомендуємо програму **«ДІТИ ТА ВІЙНА НАВЧАННЯ ТЕХНІК ЗЦІЛЕННЯ»**, схвалену рішенням Вченої ради ДНУ «Інститут модернізації змісту освіти» (протокол № 2 від 29.06.2016) і розміщену на сайті (<https://drive.google.com/file/d/16yCTn6CmrDEF9kf6Iwd2oTod3wuvAJpp/view>)

Часто батьки докладають максимум зусиль, щоб їхній нащадок якомога швидше все викреслив із пам'яті. Вони не розуміють, що витіснення травми в несвідоме може принести більше шкоди, ніж пережита дитиною травма.

Думка про те, що дитині необхідно допомогти забути все, що з нею відбулося - помилкова.

Більшість дітей та підлітків потребують психосоціальної підтримки та психологічного супроводу, проте ті з них, у яких є названа вище симптоматика повинні спрямовуватися до фахівців для отримання психологічної допомоги.

Приводом для відвідування психолога можуть бути такі зміни у поведінці дитини:

- відсутність бажання виходити з дому;
- надмірне читання книжок;
- нічні жахи;
- страх темряви;

- страх розлуки з батьками;
- часте миття рук (або надмірне тертя мочалкою тіла);
- страх гучних звуків тощо.

Батьки мають бути активними учасниками реабілітаційного процесу своїх дітей. Насамперед батьки відповідають за психологічну адаптацію та, за необхідності, психологічну реабілітацію їхніх дітей.

Психологи, соціальні працівники, соціальні педагоги мають проводити психологічну просвіту батьків щодо можливих проявів та змін у поведінці та емоційно-почуттєвій сфері дітей, що потребують звернення до психотерапевта чи психіатра.

Трапляються ситуації, коли фахівцю потрібно повідомити про загибель рідної чи близької людини дитині. За подібних умов слід враховувати вік того, кому повідомляється така звістка. Діти та дорослі по-різному переживають горе.

У випадку **повідомлення дитині про смерть батька чи матері** слід, залежно від віку дитини, **дотримуватися таких правил:**

1. Добре для розуміння поняття «смерть» та її наслідки використати психотерапевтичну казку, або притчу.
2. Дитина не завжди усвідомлює трагізм ситуації, і може продовжувати гратися, не проявляючи жодних емоцій і ознак горювання, тому психолог після повідомлення про смерть повинен певний час перебувати поруч із нею, відстежувати її реакції, міру прояву негативних емоційних станів.
3. Діти до семи років не завжди розуміють, що після смерті немає повернення, тож можуть постійно перепитувати, коли повернеться їхня близька людина, тому необхідно знову й знову їм пояснювати, що після смерті немає повернення, що йдуть назавжди.
4. Повідомити про смерть батька чи матері має найближчий для дитини дорослий, той кого дитина добре знає, кому довіряє і бажано той, із ким вона проживає.
5. Психолог має підготувати рідних дитини до повідомлення цієї інформації: увага дорослого має бути зосереджена на дитині, він може плакати, але не ридати, у випадку гніву збоку дитини потрібно проявити розуміння та спокій.
6. У момент повідомлення негативної інформації слід, щоб був тактильний контакт із дитиною (якщо це не причиняє їй дискомфорту): посадити на коліна, взяти за руку, обійняти за плечі.
7. Під час повідомлення трагічної звістки голос того, хто говорить, має бути спокійним, ясним, мова – простою, оповідь – без подробиць.

8. Якщо дитина проявила несподівану реакцію або втекла, слід дати їй зрозуміти, що її почуття – природні. Вона має право злитися, відчувати відчай чи страх, або просто заглибитися в гру (з іграшками чи в комп'ютерну).
9. Після повідомлення негативної звістки необхідно зробити паузу, щоб дитина мала змогу осмислити почуте і запитати те, що їй важливо.
10. Необхідно створити у дитини відчуття безпеки, і дати їй настановлення стосовно того, що світ залишається передбачуваним і стабільним незалежно від втрати;
11. Ресурсними для дитини можуть бути розповіді про віру та релігійні почуття.

Не можна:

- уникати при повідомленні дитині про смерть розмов про померлого (психолог має відповідати на запитання малюка та підтримувати бесіди про померлого);
- навіювати дитині «бажання померлого» щодо її поведінки і почуттів, щоб не викликати почуття провини за те, що вона не може так діяти і відчувати;
- застосовувати до смерті слова-замінники на кшталт «заснув», «полетів», «перетворився» тощо;
- робити вигляд, що нічого не трапилося та уникати згадок про втрату та горе, які переживає дитина;
- переконувати дитину, що більше вже ніхто не помре.

1.2. Методи психологічної допомоги дітям із травматичним досвідом.

На даний час ситуація, яку переживає Україна, виходить за межі звичайного досвіду роботи практичного психолога. **Наголошуємо, що найвразливішою категорією населення до суспільних потрясінь є діти і підлітки.** Особливо небезпечними є психотравми, що руйнують уявлення дитини про життя, його цінності та ідеали.

Фахівцям психологічної служби потрібно бути дуже обережними під час надання допомоги. ***Психотерапія потребує додаткового спеціалізованого навчання та сертифікації, але практичні психологи можуть у своїй роботі використовувати елементи психотерапії в межах професійної компетентності, дотримуватися етичних принципів, впроваджувати апробовані техніки надання першої психологічної допомоги, профілактичні стратегії формування життєвих навичок.***

Якщо *випадок надто складний* або незрозумілий, **потрібно перенаправити дитину до іншого фахівця**, порекомендувавши це батькам. Такими фахівцями можуть бути лікарі (дитячі психіатри), працівники соціальних служб, кваліфіковані психотерапевти.

У роботі з дітьми з травматичним досвідом використовують методи індивідуальної та групової роботи, а також сімейне консультування та сімейну психотерапію.

У процесі роботи, дитина постійно має відчувати підтримку фахівця. Так, наприклад, якщо дитина зазнала спроб насильства (в тому числі й сексуального), і відчуває сильний страх, приниження і провину, то для стабілізації її стану одним із важливим компонентом реабілітації є похвала та позитивне ставлення: «Ти молодець! Ти вижила! Ти зробила все правильно. Багато людей не впоралися б із цією ситуацією. Дехто, в таких ситуаціях просто плаче собі в куточку і боїться комусь розповісти, а в тебе була мужність поділитися пережитим. Ти, дійсно, молодець. Я тобою пишаюся...».

Методами психологічної допомоги дітям в першу чергу вважаються **елементи ігрової терапії, пісочної терапії та арт-терапії**.

➤ **Елементи ігрової терапії.**

Гра - це не просто діяльність, а одна з форм дитячої комунікації. Вона дозволяє дитині відтворити і переосмислити накопичені образи, висловити ті емоції та почуття, на які в них немає дозволу (внутрішнього чи зовнішнього), або які важко проявляти. Гра дозволяє дитині також подолати негативні емоції шляхом позитивного завершення ситуації, емоції щодо якої виявилися незавершеними.

В ігровій терапії застосовуються:

- психологічні ігри та вправи на встановлення тісного контакту з аніматорами, психологом та членами дитячої групи;
- групові ігри для корекції афективних форм дитячої поведінки, агресії та негативізму;
- ігри спрямовані на зниження сенсорного та емоційного дискомфорту;
- ігри з метою діагностики, виявлення та усунення тривоги, страхів, переживань;
- спеціальні групові рухливі, ритмічні, танцювальні, тілесно орієнтовані ігри;
- імітаційні ігри та маніпуляційні ігри зі спеціальним ігровим матеріалом;
- ритуальні ігри; психологічні творчі ігри.

Ігрові техніки, які можна застосовувати для роботи з дітьми з травматичним досвідом.

Гра «Долоньки».

Ця гра - один із найпростіших способів безпечного повернення дитини «до себе». Вона полягає як в обмальовуванні долоньок, так і у відображенні їхніх відбитків у тісті, глині, на папері, в будь-якій крупі тощо. Вирізання та розмальовування долоньок дає дітям відчуття наповненості внутрішньої території і, до певної міри, візуалізацію власних меж.

Відчуття меж і механізм безпечного контакту між дітьми забезпечується через ігри, що дозволяють зустрічатися «долонькам» дітей, зокрема через плескання, вітання, торкання.

Можна створювати і спільні картини з долоньок дітей, що дозволяє малюкам відчувати як свою значимість, так і підтримку інших дітей.

Важливо організовувати й пальчикові ігри, що базуються на ігровій взаємодії пальців дитини. Пальці між собою дружать, сваряться, граються, заспокоюють одне одного, торкаються одне одного різними частинами чи всією поверхнею.

Гра «Ніжки».

У цю гру краще гратися в теплу пору року, коли діти можуть легко роззутися. Гратися можна аналогічно з грою «Долоньки», а можна і розширити репертуар. Наприклад, діти вирізають свої відбитки стоп (у кожній дитини інший колір стопи; кількість комплектів (2 шт.) відповідає кількості означених місць).

Далі простір гри поділяється на зони: звідкіля діти приїхали (мають бути враховані всі населені пункти, які представляють учасники групи), а також населені пункти, де діти мешкають зараз. Весь простір поділяється на ці зони.

Кожна дитина має потихеньку пройти всі пункти, залишаючи невидимі (між пунктами) та видимі сліди (на «території поселень»). При цьому гру діти починають з пункту, де вони мешкають зараз, а закінчують місцем малої батьківщини, довільно рухаючись між іншими пунктами. Щоразу, коли дитина доходить до якось пункту, то каже: «Це моя земля і твоя (ім'я) земля», - звертаючись при цьому до того, чий «стопи» вже є на зазначеному місці: «Це наша українська земля».

Цю гру можна використати для знайомства дітей між собою, вона також формує патріотичні почуття. Крім того, діти відчувають: де б вони не були на території України, вони знаходяться на своїй землі, і є господарями цієї землі.

Гра «Невгамовні рученята».

Часто дорослі нарікають, що діти постійно щось мнуть чи крутять у руках. Але це природна реакція організму дитини, що зазнала травматизації. Зовнішні дії лише проявляють внутрішнє напруження дитини і її прагнення контролювати ситуацію. Тому дуже важливо з дітьми розмовляти та обговорювати їхні плани, мрії, робити колажі мрій та прагнень, складати розклад.

Для того, щоб зняти напруження в руках та послабити контроль і повернути відчуття без-пеки, необхідно дати дітям у руки хлібний м'якуш, «лизуна», кульки з борошном, масажне кільце чи еспандер.

Важливо пам'ятати, що страх послабити контроль призводить до того, що такі діти на перших етапах не можуть заплющувати очі, виконуючи вправи.

Гра з привітаннями.

Мета гри: сприяння розслабленню учасників та активізації комунікативної довіри. Діти вільно рухаються по колу. За сигналом ведучого вони вітають одне одного тим способом, що його пропонує ведучий гри (наприклад, руками, ногами, плечима, мізинцем, носом тощо).

Подібна взаємодія дозволяє дітям подружитися, а також акцентує увагу на важливості підтримки одне одного. Проте ***до цієї гри не повинні на перших етапах залучатися діти, в яких є страх перед дотиками.***

Гра «Ліплення».

Для ліплення можна використовувати глину, тісто або пластилін чи пластик. Природні матеріали краще підходять для терапевтичної гри. Ліплення дозволяє дитині трансформувати напруження, знімає затиски, дає відчуття контролю (що важливо для тих, хто втратив контроль над ситуацією, над життям). Ліплення корисне у випадку будь-яких психосоматичних захворювань.

Гра «Дерево».

Гра дозволяє дитині «заземлитися», оскільки внаслідок травматичних подій деякі з них втратили опору і відчуття ґрунту під ногами, що проявляється через відсутність відчуття контакту із землею. Тому використовуються техніки «програвання», «промальовування», «протанцювання» трави, квітів, дерева.

Доцільно інколи використовувати техніку «заземлення». Для цього можна «вирощувати» велетенські ноги – уявляючи, що ноги стають величезними і міцно утримують «дерево» у рівновазі, не дозволяючи падати від вітру. Вітер – метафора

змін, подій, на які ми вплинути не можемо. Що яскравіше ми уявимо (намалюємо, помасажуємо) ці велетенські ноги, то сильніший буде стабілізаційний ефект.

Так гратися можна перед тим, як дитина лягатиме спати, щоб вона мала змогу відчувати опору в ногах. Крім того, ефект заземлення можна посилити за рахунок зсунення дитини до бильця, або підклавши під ноги валик чи скручений рушник.

Гра «Скринька страху».

Щоб дати дітям можливість трохи дистанціюватися від власних страхів і тим самим сформуванати умови для контролю над страшними спогадами чи снами, можна разом створити «скриньку для складання страхів». Це може бути малюнок скрині чи сейфа, і кожна дитина з групи має взяти участь у оздобленні. Це може бути й коробка чи справжня скриня (проте, навіть за таких умов діти мають докласти фізичних та творчих зусиль для її остаточного створення).

Є цілий спектр технологій роботи зі «скринькою страху», зокрема:

- не називаючи сам спогад діти позначають його метафорою, а далі малюють цей образ на папері - мнуть папір і кладуть до скрині;
- дитина переносить свій сон чи спогад на предмети, що уособлюють травматичні явища (наприклад, камінь, шишку, шматочок скельця тощо) і кладе до скриньки;
- діти малюють травматичні образи (бажано аквареллю), зафарбовуючи весь аркуш паперу відповідним кольором (чи кольорами) «по мокрому». Малюнок має підсохнути. Далі позначають на малюнку яскравою жовто-гарячою фарбою «точку змін» і позначають або колами, або вектором зону її розростання. Потім кладуть малюнки до скрині.

У скрині має бути «символічний ключ», лише ним можна відчиняти скриню. Володарем цього ключа призначається дорослий, або хтось із дітей, діти по черзі, або визначається, що цим володарем може бути лише Бог (якщо діти належать до релігійного середовища). і тому лише йому передаються ключі від цієї скрині.

Ігрова взаємодія здатна замінити бесіду і дозволяє відстежити значущих для дитини осіб та характер її взаємодії з цими особами.

В ігрових техніках використовується правило: що менша дитина, то більші за розміром іграшки. Крім того, необхідно враховувати стать дитини, тому окрім м'яких іграшок та ляльок у психологічному наборі мають бути представлені машинки, інструменти тощо.

Іграшки повинні відображати широкий спектр життєвих стратегій: від злісних образів, до добродушних та радісних.

Іграшки надають дитині неоціненну допомогу в самозахисті. Вони дозволяють дитині винести назовні роздвоєння, проектуючи на них свої різні іпостасі. Тому одним із ефективних способів допомоги дитині зняти напруження й запобігти реакції протесту є створення умов для переносу впливів і почуттів на іграшку не тільки в умовах психологічного кабінету, але і вдома. Тут важлива улюблена іграшка, «спілкуючись» із якою дитина вчиться виявляти індивідуальну турботу, захист, заступництво, вміння співпереживати. Тоді вона може виконувати роль об'єкта для зняття напруження.

➤ **Елементи пісочної терапії.**

Сьогодні існують два базових підходи до пісочної терапії: це юнгіанська пісочна терапія та арттерапевтична практика роботи з пісочницею.

Юнгіанська пісочна терапія передбачає чітке дотримання протоколу, починаючи від розмірів та кольору піддону з піском та великої кількості мініатюрних предметів, натомість у другому підході переважно фокусуються на обраній дитиною тематиці або на запиті. При цьому використовують інтерактивні ігри та вправи, а також суміжні психотерапевтичні практики.

В арт-терапевтичному підході пісочної терапії відбувається робота з цілісним процесом без чіткої регламентації та обмежень, що може бути корисним при роботі з невпевненими дітьми, з дітьми, що переживають страхи, або з тривожними дітьми. Пісочна психотерапія у всіх її формах дозволяє проводити терапевтичну роботу з дітьми починаючи з раннього дитячого віку. Звісно тут є певні обмеження в застосуванні, наприклад: наявність у дитини алергії на пісок чи пилюку, наявність проблем зі шкірою чи легеневі проблеми у малюка тощо.

Практичний психолог Л. М. Єрем'євська у своїй статті «Пісочна терапія» наголошує на тому, що «мета пісочної терапії – не змінювати і переробляти дитину, не формувати в неї спеціальні навички, а дати їй можливість бути собою».

Автор виділяє спектр проблем з якими ефективно працюють, застосовуючи цю терапію.

Показання до застосування пісочної терапії:

- складнощі у взаєминах з дорослими й однолітками;
- психосоматичні захворювання;
- подолання підвищеної тривожності, страхів, агресії;
- стабілізація емоційного стану;
- подолання емоційного напруження;
- розвиток активності, розширення життєвого досвіду;
- тренування зорово-просторової орієнтації;

- звільнення від негативної енергії;
- розвиток дрібної моторики рук;
- розвиток творчих здібностей, фантазії та уяви;
- розвиток зв'язного мовлення, лексико-граматичних уявлень;
- бачення та розуміння власних проблем.

➤ **Елементи арт-терапії в роботі з дітьми з травматичним досвідом.**

Арт-терапія - напрямок психологічної допомоги, спрямований на активізацію у учасників процесу здатності до усвідомлення власних внутрішніх переживань, ставлень та образів через їхню візуалізацію, створення метафор, символів (тобто арттерапевтичного продукту). Використання арт-терапії при роботі з дітьми та сім'ями забезпечує як психодіагностичну, так і терапевтичну функцію.

Застосування арт-терапевтичних технік сприяє:

- розвитку рефлексії у дітей та дорослих;
- гармонізації емоційного стану учасників процесу;
- виявленню та вирішенню внутрішніх конфліктів;
- розвитку емоційно-почуттєвої сфери у дітей та їхніх батьків;
- підвищенню рівня емоційного інтелекту;
- розкриттю творчого та особистісного потенціалу як дітей, так і дорослих.

Працюючи з дітьми найчастіше **використовують такі арт-терапевтичні напрямки:** казкотерапію, ліплення з тіста й малювання, театралізацію, бібліотерапію, музикотерапію, нетрадиційні форми зображувальної діяльності.

Елементи казкотерапії.

Ефективним напрямком роботи з дітьми є казкотерапія. Спроба завести пряму розмову з дитиною нерідко призводить до її замкнення і втечі від розмови. А слухати історію – це зовсім інша справа. Дитині не читають настанови, її не звинувачують і не змушують говорити про свої проблеми, вона просто слухає розповідь про дівчинку чи хлопчика, таку саму, як і вона чи він. Діти мають можливість дізнаватися щось нове, щось зіставляти і порівнювати без неприємних психологічних наслідків.

Завдяки казці вдається створити зону безпеки для малюка. Дитина ототожнює себе з головним героєм, але коли розповідь доходить до болучої теми, стає на позицію спостерігача, таким чином отримавши можливість спостерігати за своїм двійником, не даючи збентеженню взяти гору над розумом. Історії дозволяють дитині відчути, що вона не самотня в своїх страхах і переживаннях, що інші

переживають те ж саме. Це діє заспокійливо. Дитина позбавляється від комплексу неповноцінності, в неї закріплюється впевненість у собі.

Для казкотерапії застосовують різні види казок:

- а) реалістичні казки;
- б) казки, що базуються на психотерапевтичній метафорі;
- в) казки написані разом із дитиною;
- г) казки адаптовані до дитини;
- д) казки складені психологом чи психотерапевтом, що працює з дитиною.

Елементи арт-терапії за допомогою малювання.

Арт-терапія малюванням застосовується як в індивідуальній, так і груповій роботі з дітьми. Тут слід враховувати принцип: що менша дитина, то більшим має бути аркуш паперу.

Наведемо декілька прикладів арт-терапевтичних методик.

Методика «Дзеркальний вигин»

На аркуші паперу дитина залишає великі краплі рідкої розведеної фарби, найбільш відповідної її емоційному стану.

Потім аркуш згинають навпіл і половини щільно притискаються одна до одної. Після розгортання аркушу, можна побачити незвичайні, химерні візерунки.

Ці візерунки можуть стати хорошим проєктивним матеріалом для аналізу внутрішнього світу маляти. Коли дитина дивиться на «своє творіння», варто запропонувати їй (якщо це дозволяє її психічний стан) відповісти на кілька запитань, а саме:

- Що ти відчуваєш, коли дивишся на це зображення?
- Що тобі нагадує цей малюнок?
- Що в ньому тебе дратує?
- А що викликає почуття спорідненості?
- Де на цьому малюнку можна розмістити тебе?

Кожна відповідь може стати своєрідним кінцем наявних деструктивних переживань дитини і допомогти їй рухатися далі, переосмислюючи власні проблеми, переструктуровуючи особистісний внутрішній простір.

Можна запропонувати дитині покроково додавати згідно з власним бажанням, колір, який символізуватиме світло.

Наприкінці слід запропонувати дітям розповісти про свої відчуття

Методика «Метелик»

Прийом полягає у зображенні гуашшю або олійною фарбою на половині аркуша цупкого паперу (ватману) метелика зі складеними крилами.

Як і в попередній техніці слід зігнути аркуш навпіл і щільно притиснути половинки одна до одної. Розгорнувши аркуш, ми побачимо зображення метелика з розправленими крилами.

Метелика, що збирається злетіти.

Цей прийом після вербальної психотерапевтичної взаємодії може допомогти і дитині, і групі знайти особистісні ресурси для нового життєвого старту.

Розмова має відбуватися у такому ключі:

- Що для тебе (вас) значить розправити крила?
- Який на твою (вашу) думку, слід зробити перший крок, щоб розправити саме свої крила?
- Чого тобі (вам) бракує, щоб підготуватися до злету?
- Який перший крок ти (ви) можете зробити, щоб відчувати внутрішню свободу метелика, який готовий до польоту?

II. ПСИХОЛОГІЧНІ РЕКОМЕНДАЦІЇ СІМ'ЯМ, ЯКІ ОПИНИЛИСЯ В СИТУАЦІЇ ВИМУШЕНОГО ПЕРЕСЕЛЕННЯ

Сім'ї переселенців – це люди, які втратили свій дім, а значить, втратили стабільність, безпеку і попереднє життя. Це дуже сильна травматична подія, яку ніхто не планував, не очікував, вона надійшла, як стихійне лихо. У психології такі обставини називаються «травмою вторгнення».

Травма вторгнення – це травма, яка порушує основні потреби людини: потребу в приналежності, у безпеці і блокує здатність піклуватися про інших і здатність любити. Люди, що потрапили в травматичну ситуацію, можуть переживати сильні почуття, такі як безпорадність, беззахисність, відчувати певну розгубленість у житті. Одним у цій ситуації потрібно виговоритися, і вони приймають допомогу, а інші закриваються від соціальної підтримки.

2.1. Особливості психологічної допомоги внутрішньо переміщеним особам під час бойових дій.

Під час першої зустрічі з людиною, що потребує психологічної допомоги, фахівець мусить з'ясувати характер пережитого нею травматичного досвіду.

Підтримка постраждалих суспільством не є однозначною: одні люди посправжньому підтримують та допомагають, а інші – постійно звинувачують, не сприймають і протидіють, призводячи до ретравматизації.

Проте, частіше, особи, які пережили травматичні події, як правило, залишаються один на один зі своєю невизначеністю, розгубленістю, болем і, навіть, горем. У когось із них є досвід отримання психологічної допомоги, а в когось – немає.

Не слід забувати і про ймовірність вторинної травматизації, наприклад, при оформленні документів на пільги, передбачені законом, при зустрічі з некваліфікованими або травмованими фахівцями. Така вторинна травма може стати тригером для актуалізації всього комплексу попереднього травматичного досвіду особи, і тоді вже не обійтися без психологічної консультації чи психотерапії.

У багатьох психотерапевтичних підходах є інструменти для роботи з психотравматичним досвідом. Рекомендуючи консультативний чи психотерапевтичний підхід, потрібно враховувати потреби клієнта, його психологічні особливості, побажання (групова чи індивідуальна робота) і наявний резерв фахівців, що перебувають у зоні доступності клієнта.

Загальні принципи допомоги вимушеним переселенцям розглядають через застосування правила: «Дивитися – Слухати – Спрямувати». Кожна зона зосередження передбачає з'ясування фахівцем потреб, важливих для відновлення життєдіяльності особи.

Дивитися: зона привернення уваги.

Стосовно ситуативних переселенців (у зоні екстремальних ситуацій):

- голод, спрага, втома, поранення, травматизація, хвороба;
- одяг, речі першої необхідності;
- зв'язки з родиною, соціальні зв'язки (односельці, сусіди з однієї вулиці, однокласники тощо);
- діти без супроводу дорослих;
- нестабільні емоційні реакції, що діагностуються візуально.

Стосовно вимушених переселенців (у зоні постійної дислокації):

- голод, втома, доглянутість;
- відповідність одягу стосовно сезону та погоди;

- охайність;
- комунікативні прояви взаємодії між членами родини;
- емоційні прояви.

Слухати: зона з'ясування потреб

Для ситуативних переселенців (у зоні екстремальних ситуацій):

- наявність страху та відчуття небезпеки;
- потреба в психологічній підтримці;
- потреба конкретної допомоги;
- специфічні потреби (наприклад, у хворих на цукровий діабет, вагітних жінок тощо).
- діти яких не супроводжують дорослі, необхідно отримати максимальну інформацію стосовно членів їхніх сімей або інших близьких осіб.

Для вимушених переселенців (у зоні постійної дислокації):

- з'ясування нагальних потреб у проживанні в місцях вимушеного переселення;
- визначення позиції переселенця щодо його власної відповідальності за своє життя, свою реалізацію та сім'ю;
- визначення психологічних та матеріальних ресурсів переселенця.

Спрямувати: зона дії

Для ситуативних переселенців (у зоні екстремальних ситуацій):

- надання інформації про події та прогноз щодо подальшого їхнього розвитку;
- надання інформації про центри практичної допомоги;
- надання точної інформації про те, яка буде надана біженцям допомога в місцях призначених для постійної дислокації;
- місця спрямування людей із вразливих груп;
- забезпечення допомогою або інформацією щодо установа з'язків та контактів із рідними;
- спрямування у центри психологічної допомоги осіб, що пережили насильство.

Для вимушених переселенців (у зоні постійної дислокації):

- забезпечення інформацією щодо діяльності соціальних служб; волонтерських та благодійних організацій;

- коучинг наявних матеріальних ресурсів;
- коучинг наявних психологічних ресурсів;
- інформація щодо працевлаштування, місця служб зайнятості, курсів
- перекваліфікації;
- спрямування на відвідування груп підтримки та взаємодопомоги;
- за необхідності спрямування в центри психологічної та психотерапевтичної допомоги, або медичні центри.

Найбільш незахищеними виявляються діти. Їх психіка в силу свого віку ще незріла, ще не сформовані механізми психологічної стабілізації внутрішнього життя. Вони втратили те, що становило їх буденний світ: свій будинок, свій двір, своє дитяче ліжко, своїх друзів. Але найголовніше і позитивне – це те, що вони залишилися поруч зі своїми батьками. Батьки це емоційний будинок для дитини, і вони його не втратили.

Але батьки, які самі переживають найважчу травматичну ситуацію, часто відчувають велику розгубленість і втрачають ті навички та компетенції, якими володіли до цієї кризової ситуації. Дорослому важливо згадати, хто він і що вмів робити. Будь-яка діяльність, на яку здатна людина, може бути опорою для неї. Якщо соціальну активність привнести в зовнішнє життя, то це може допомогти людині впоратися зі стресом.

Для сім'ї з дітьми, вимушеної покинути звичне місце проживання, стрес обтяжується тим, що батьки відповідальні не тільки за себе, ще й за своїх дітей. В обставинах, коли здається земля тікає з-під ніг, дуже важливо батькам не втратити і свідомо підтримувати емоційний, душевний зв'язок з дитиною.

2.2. Базові рекомендації щодо адаптації дітей до вимушеного переселення.

Розглянемо шість пунктів, на які варто звертати увагу:

1. Місце або кордони.

- Батькам **важливо позначити нове місце і його межі**. Потрапивши в нове місце зі своїми дітьми, необхідно, щоб батьки розповіли дитині, де вони знаходяться, позначили межі: «Ми зараз не вдома, ми живемо у родичів (або в поселенні). Тут є свої правила проживання, свої ритуали, своє внутрішнє життя. Нам потрібен час, щоб багато до чого звикнути».
- **Обговорити з дитиною, чим вона буде займатися, де гратиме, де може усамітнюватися**. Батьки повинні розповісти дитині, як буде проходити їх день, куди дитина може виходити, а куди - ні. Розповісти їй про правила

дотримання безпеки. Якщо це поселення, то необхідно позначити пункти, де вона може отримувати їжу, де знаходиться туалет.

- **Важливо сказати дитині, що вона може чогось не знати і запитувати про нове.** Потрібно розповісти дитині, де вона може отримувати необхідну інформацію.

2. *Альтернативний дорослий або турботливий дорослий.*

- **Розповісти, до кого дитина може звернутися з різними питаннями.** На батьків упала величезна кількість турбот, які займають багато часу і сил. Вони можуть іноді просто не мати фізичних можливостей відповісти на якісь питання дитини, обійняти дитину, посміхнутися їй, поговорити про її справи. Тому треба розповісти, до яких інших дорослих вона може звернутися. Якщо сім'я живе в поселенні, то такими альтернативними дорослими можуть бути сусіди, координатор. А якщо в сім'ї в родичів, то це можуть бути самі родичі, а також сусіди.
- **Сказати дитині, що нормально задавати питання дорослому,** який може відповісти. Можна сказати дитині: «Якщо у тебе є питання, якщо ти чогось потребуєш або про щось переживаєш, то ти можеш поговорити про це зі мною, а якщо мене немає поруч, то завжди є дорослі, які також можуть тобі допомогти». Дитина повинна отримати доступ до різних стабільних об'єктів, якими є інші дорослі люди. Часто це можуть бути фахівці, наприклад психологи, арт-терапевти, соціальні працівники, волонтери.

3. *Ритуали.*

- **Домашня рутинна – це кращий антистрес.** Дуже важливо зберегти в новому місці ті повсякденні ритуали, які були в минулому житті. Потрібно максимально прагнути того, щоб створити звичайну домашню рутину, бо вона – найбільший антистрес.
- **Знайомі домашні ритуали створюють безпеку.** Коли в житті є знайомі стабільні речі – це для дитини створює відчуття безпеки. Якщо в сім'ї було прийнято щось робити кожен день, то необхідно продовжувати це робити.
- **Добре робити те, що любили робити завжди.** Якщо читали книгу на ніч, то обов'язково читати й зараз, якщо дивилися вранці якусь передачу або мультик, то продовжувати дивитися, якщо нагадували, що потрібно чистити зуби або робити уроки, то також нагадувати. Знайома діяльність поверне почуття компетентності і батькам, і дитині.

4. *Перехідний об'єкт.*

- **Дитині складно переживати розставання з батьками.** Батьки, наприклад, мама, не завжди може бути поруч з дитиною. А для дитини дуже складно в цей період переживати розставання. Вона не хоче відпускати маму, вередує, плаче. Це нормальна регресивна поведінка. В кризовій ситуації діти стають більш прилипливі (реакція чіпляння за стабільний об'єкт). **Не треба дратуватися** на часті питання і на капризи дитини. Так дитина намагається впоратися зі стресом і пережити важкі емоції.
- **Можна дати дитині речі, які вона любить і які нагадують про батьків.** Необхідно, щоб у дитини були її улюблені іграшки, книги, гаджети, ігри, її улюблені речі саме з попереднього життя, з її будинку, а не нові. Залишаючись із цими предметами, дитині легше зберігати емоційний зв'язок з батьками. Можна також залишати якісь особисті речі дитині, якщо вона просить. Це особливо важливо для дітей дошкільного віку.
- **Пояснити дитині, як вона може зв'язатися з мамою:** це може бути дзвінок по телефону або смс. Дитині важливо зберігати зв'язок, коли мами немає поруч.

5. *Тілесний і візуальний контакт.* Батьки, обтяжені несподіваними турботами, часто не дивляться на своїх дітей, вони дивляться крізь них. Такий погляд не підтримує емоційний зв'язок з дитиною.

- **Погляд батьків повинен бути зацікавленим.** Дитині важливий прямий зацікавлений погляд. Необхідно знаходити час і сили, щоб дивитися в очі дитині, ніби заглядаючи в її душу, і отримувати відповідь на свій погляд. Такий контакт через погляд ніби каже: «Як ти? Як твої справи? Я поруч, я тебе розумію, тобі зараз важко і я готовий тобі допомогти».
- **Готовність до тілесного контакту.** Важливо також підтримувати тілесний контакт з дитиною: потримати її за плечі, погладити по голові, посадити на коліна.
- **Відкритість і доступність.** Батьківські обійми завжди повинні бути відкритими, щоб у будь-який момент дитина могла прийти, притулитися, обійняти.
- **Близькість.** Потрібно сказати дитині, що нормально хотіти бути ближчими один одному.

6. *Турбота про фізіологічні потреби.* Дуже **важливо**, щоб дитина могла **вільно задовольнити свої перші фізичні потреби:** щоб вона завжди могла **попити**

води, **поїсти**, коли захоче, при цьому отримати продукти, які легко засвоюються.

Не треба боятися балувати дитину, навіть потурати якимось її слабкостям. Якщо вона любить млинці, то нехай їсть млинці, які можуть її порадувати.

Отже, і батьки, і діти, і **всі люди, що оточують вимушених переселенців, повинні завжди пам'ятати, що біженці опинилися в ненормальній ситуації**. У цей період життя вони проживають сильні руйнівні емоції: злість, страх, відчай. І

тому їх реакція може виглядати як не нормальна. Батьки можуть зриватися, кричати, замикатися в собі або дратуватися на дитину. Крик і переживання- це нормальна реакція на ненормальну ситуацію. **Щоб дитина не лякалася цього, треба, щоб мама говорила дитині, що вона переживає**. Якщо мама буде говорити про свої складні почуття, то й у дитини буде можливість висловлювати свої різні емоційні стани: сльози, крик, сильний страх. У період життєвих потрясінь не потрібно боятися розмовляти з дитиною про різне, разом переживати різні почуття.

Той складний час, який випав на долю сімей-переселенців, можна використати для того, щоб стати ближче своїй дитині, допомогти їй пережити важкі обставини і мінімізувати травмуючі чинники.

2.3. Рекомендації фахівцям, щодо підтримки батьків-переселенців.

Сім'я є важливим фактором психологічного благополуччя дитини.

Вона здатна надати дитині підтримку, вселити в неї почуття захищеності та впевненості. Сім'я служить ніби «амортизатором» проти всіх зовнішніх небезпек, що загрожують дитині. Часто буває так, що сім'я, батьки дітей-переселенців не можуть надавати їм належної підтримки, так як самі переживають сильні стреси, біль і горе, що заважає їм виконувати відповідним чином свої батьківські обов'язки. ***Діти відчують навіть легкий стресовий стан у батьків.***

У роботі з батьками слід звертати їхню увагу на наступні положення:

1. Дитині важче справлятися з важкими переживаннями, ніж дорослому, і це може негативно вплинути на його психічне і психологічне здоров'я.
2. Слід бути уважними до психологічного стану дітей, помічати ознаки неблагополуччя та надавати дітям необхідну підтримку. Діти чекають підтримки в першу чергу від батьків та близьких людей.
3. Важливо серйозно ставитися до проблем дитини, які вони вважають важливими та значущими, навіть коли вони здаються дорослим несерйозними.

4. Дитина може не розповідати про свої почуття близьким людям, бо не хоче їх засмучувати. Іноді діти не можуть розповісти про те, що їх турбує, оскільки їм самим це не цілком ясно.
5. Проблеми, *переживання* і внутрішні конфлікти дитини *можуть проявлятися* у вигляді:
 - *проблем у школі*: погіршення успішності і поведінки, втрата інтересу до навчання;
 - *конфліктів* у сім'ї: часті сварки та розбіжності між дитиною і батьками, братами і сестрами;
 - *труднощів у спілкуванні*: замкнутість, невміння знаходити спільну мову з однолітками, агресивна чи зухвала поведінка;
 - *душевних страждань*: часті сльози, пригніченість, несподівані зміни настрою без видимих причин, дратівливість, образливість, численні страхи, кошмарні сни;
 - *проблем зі здоров'ям*: розлад сну або апетиту, болі в животі, головні болі, заїкання, енурез, нервовий тик.
6. Необхідно пам'ятати, що важкі спогади можуть залишатися з дітьми до тих пір, поки горе не буде пережите й розділене з близькими людьми. Не слід робити вигляд, що нічого не трапилось. Потрібно уважно вислуховувати дітей, і тоді вони отримають можливість висловити те, що їх мучить і турбує; намагатися відповідати на запитання дітей, що стосуються їх тривожних та важких спогадів.
7. На новому місці проживання важливо створити звичне для дитини середовище, використовуючи предмети, що були привезені з місця проживання. Необхідно максимально відновити ті умови, щоденний розклад, які були в дитини до переїзду.
8. Якщо дитина пережила втрату близької людини – важливо поділитися своїми спогадами про померлого і дати можливість висловитися їй дитині.
9. Важливо допомагати дитині створити «коло друзів», з увагою ставитися до нових друзів дитини, дозволяти їй бувати в них удома або запрошувати їх до себе.
10. Психологічна травма може мати важкі наслідки, тому слід з увагою відноситись до будь-яких слів дітей про небажання жити. Навіть, якщо це виглядає як істерика, шантаж, звичайне перебільшення - такі фрази можуть виявитися завуальованим «криком» про допомогу дитині, яка має суїцидальні думки.

11. Через стрес, викликаний новою обстановкою, діти можуть учитися не так добре, як раніше. Не слід карати дитину занадто строго за погані оцінки: навряд чи в неї є можливість зараз учитися краще. Навпаки, необхідно цікавитися навчанням, заняттями дітей: розпитувати про школу, допомагати виконувати домашні завдання, заохочувати додаткові заняття. Важливо підтримувати контакт з адміністрацією школи, пояснювати вчителям ситуацію, у якій знаходиться ваша сім'я, радитися з ними.
12. Дитині необхідна впевненість, що вона поступово впорається з труднощами. Тому слід хвалити дитину навіть за невеликі досягнення, та не загострювати уваги на її невдачах.

2.4. Рекомендації фахівцям психологічної служби щодо стабілізації психоемоційного стану учасників освітнього процесу.

З метою стабілізації психоемоційного стану здобувачів освіти та їх налаштування на освітню діяльність, створення емоційно сприятливої робочої атмосфери доцільно проводити:

1. Хвилинки психологічної підтримки для працівників закладу освіти на початку робочого дня. Розробляються і проводяться практичним психологом чи соціальним педагогом на основі практик стабілізації психоемоційного стану, технік, що допомагають контролювати рівень стресу, вправ на релаксацію та ін.
2. Щоденні психологічні хвилинки проводяться практичним психологом, соціальним педагогом чи вчителем.

Учитель проводить окремо в кожному класі за матеріалами, які надають працівники психологічної служби. За наявності відповідних умов психологічну хвилинку може провести практичний психолог/соціальний педагог для дітей однієї вікової категорії, паралелі класів, або усіх здобувачів освіти закладу як онлайн, так і офлайн (наприклад, в укритті). Завдання психолога - розробити чи підібрати матеріали відповідно до віку дітей та надати методичну допомогу педагогам.

Психологічні хвилинки, розроблені фахівцями психологічної служби у системі освіти України:

https://drive.google.com/file/d/1U9IDDq2MbBVRUEG1S_PEmS66omxXqwbq/view

Регулярне виконання психологічних хвилин у зручний час та при слушній нагоді допоможе здобувачам освіти ставати більш спокійними та врівноваженими, а також дасть змогу краще зрозуміти свої почуття. Рекомендуємо проводити їх

зранку, проте вчитель має сам визначити, коли і в який час потрібно провести психологічну хвилинку.

3. Ранкове коло - для здобувачів дошкільної освіти та учнів початкової школи.
4. Психогімнастичні вправи для подолання стресу та його наслідків. Проводяться на уроках, після повернення дітей в клас з укриття (вчителем окремо в кожному класі, практичний психолог надає матеріали відповідно до віку дітей).
5. «Година психолога/соціального педагога» (1 раз на місяць для кожного класу) - Лист МОН від 04.07. 2012р. № 1/9 – 488
<https://imzo.gov.ua/2012/07/04/lyst-monmolod-sportu-vid-04-07-2012-1-9-488-shchodo-orhanizatsii-ta-provedennia-hodyny-psykholoha-u-zahal-noosvitnikh-navchal-nykh-zakladakh/>
6. Фахівцям психологічної служби рекомендовано впроваджувати в закладах освіти факультативні курси, спрямовані на збереження і зміцнення психічного здоров'я, завдяки яким відбувається підвищення психологічної культури усіх учасників освітнього процесу. Програми факультативів, спецкурсів і курсів за вибором розміщено на вебсайті ДНУ «ІМЗО»
<https://imzo.gov.ua/psycholohichnyj-suprovid-ta-sotsialnopedahohichna-robota/fakul-tatyvy/> .
7. Навчально-методичні матеріали щодо роботи в умовах війни розміщено на вебсайті ДНУ «ІМЗО»
<https://imzo.gov.ua/psycholohichnyj-suprovid-ta-sotsialnopedahohichna-robota/materialy-dlia-vykorystannia-v-roboti-pid-chas-voienykh-diy/>
8. Лист ІМЗО від 29.03.2023 № 21/08-479 «Про Всеукраїнську програму метального здоров'я «Ти як?»
<https://drive.google.com/file/d/111ML2SZrPxZQiRXfUPxsOwPQ7SIacqI8/view>
9. Для підтримки учнів у стресових ситуаціях, зокрема під час сигналів «Повітряна тривога», рекомендовано використовувати пісні-практикуми, віршовані алгоритми дій.
 - «Крокуй до укриття» (Світлана Ройз)
https://www.youtube.com/watch?v=DxS_dV9T55U ;

- «Сирена – моя помічниця» (ГО «Освіторія»)
<https://www.youtube.com/watch?v=wNVwcJ9rrjA> ;
- Мультфільм «Що робити, коли лунає сирена?» (Психологічна служба ДСНС Рівненщини)
<https://www.youtube.com/watch?v=mbrScAMusbk> .

Педагогам важливо отримувати і ресурс для вирішення психологічних проблем, які виникають у процесі дистанційного навчання. Психологу і соціальному педагогу варто використовувати можливості сучасних інформаційних технологій для дистанційної роботи з педагогічним колективом. Формат роботи може бути як синхронним так і асинхронним.

Асинхронний формат роботи є хорошим варіантом для вирішення проблеми розподілу часу. Зважаючи на важливість психологічної та соціально-педагогічної роботи з педагогічними працівниками у закладі освіти, варто використовувати різні заходи. Це можуть бути виступи, міні-тренінги, психологічні хвилинки, інформаційні повідомлення та ін.

Орієнтовна тематика: способи психогігієни; прийоми самопомоги, які можна використовувати самостійно для підвищення стресостійкості; формування навичок самоопанування, ефективної регуляції складних емоційних станів; заходи, спрямовані на згуртування членів колективу та формування сприятливого клімату в колективі тощо.

На сайтах **ІПО Київського університету імені Бориса Грінченка**: <https://ippo.kubg.edu.ua/> та **НМЦ практичної психології і соціальної роботи ІПО Університету Грінченка**: <https://pp.ippo.kubg.edu.ua/> накопичено та доповнюється перелік корисних ресурсів для дорослих та дітей. Ресурси спрямовані на психологічну підтримку, навчання та достовірне інформування. Матеріали можуть як використовуватись фахівцями психологічної служби та педагогами, так і рекомендуватись для використання батьками і дітьми.

ІІІ. КОРИСНІ ДЖЕРЕЛА, ЯКІ СТАНУТЬ В НАГОДІ ФАХІВЦЯМ ПІД ЧАС РОБОТИ З ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИМИ ОСОБАМИ.

3.1. Методичні матеріали, створені методистами КЗ ДНМЦ ПС:

- Буклети та плакати
mailto:https://drive.google.com/drive/folders/1tBsdln0epxXHggwW5-JjRyJwZZ_I1lHI?usp=sharing

- **Відеоматеріали та презентації**
https://drive.google.com/drive/folders/1--v2gt_0PgtRbGWzqvWJ2ov-StEwRpVG?usp=sharing
- **Записи вебінарів**
<https://drive.google.com/drive/folders/1-JkEo5DY2HMDrPS1sRKrrWQgDFvbOqRq?usp=sharing>

3.2. Лист КЗ ДНМЦ ПС від 28.10.2022 № 01/03-122 «Перелік посилань на записи навчально-методичних заходів, з метою підвищення професійної компетентності практичних психологів та соціальних педагогів у напрямі оволодіння сучасними технологіями психологічної допомоги»:

https://drive.google.com/file/d/1r8o_sMlnOvRilSOzXaWTId5Y874iuEoU/view?fbclid=IwAR1ZHuGXD2S0aQbe_X47HoUcJ5BEQ3QNIVt-PtuQUTkV5pdxgllkSqK-lzE

- Вебінар «*Супровід дитини в умовах вимушеного переселення. Прийоми та методи первинної й короткотривалої психолого-педагогічної допомоги*».
<https://www.youtube.com/watch?v=ojElb1WjJ4g&t=2s>
- Відкритий вебінар «*Діти, війна, діти-переселенці. Як спілкуватися та допомогти дитині?*»
<https://www.youtube.com/watch?v=-CFvKNH-JmM&t=97s>
- Вебінар «*Психологічна допомога дітям, що пережили психотравмуючі події на війні*»
<https://www.youtube.com/watch?v=jdGDSuUPVso>
- Вебінар «*Технології надання екстреної психологічної допомоги школярам*»
<https://vseosvita.ua/webinar/tehnologii-nadanna-ekstrenoi-psihologicnoi-dopomogi-skolaram-422.html>
- Вебінар «*Робота з дитячою тривогою. Алгоритм проведення корекційних занять*»
<https://vseosvita.ua/webinar/roбота-z-ditacou-trivogou-algoritm-provedenna-korekciijnih-zanat-360.html>
- Вебінар «*Забезпечення емоційного здоров'я здобувачів освіти та педагогів*»
<https://vseosvita.ua/webinar/zabezpecenna-emocijnogo-zdorova-zdobuvaciv-osviti-ta-pedagogiv-354.html>
- Онлайн вебінар «*Психологічна допомога постраждалим та АРТ-терапевтичні техніки в роботі з травмою та горем*»

<https://www.youtube.com/watch?v=G1Se-inKFSY&t=17s>

- Вебінар «Психологічна допомога дітям, що пережили психотравмуючі події на війні»

<https://www.youtube.com/watch?v=jdgDSuUPVso>

- Вебінар: «Співпраця психолога та педагога в роботі з дітьми під час війни»

<https://www.youtube.com/watch?v=fgnkW3WpRTU>

- Вебінар: «Використання арттерапевтичних технологій у роботі із дитячими страхами»

<https://www.youtube.com/watch?v=i3807ndNY5Q>

Список використаних джерел

1. Сайт Інституту спеціальної педагогіки НАПН України <http://ispukr.org.ua/>
2. Офіційний сайт Міністерства освіти і науки України <https://mon.gov.ua/ua>
3. Основи реабілітаційної психології: подолання наслідків кризи. Навчальний посібник. Том 3.– Київ, 2018. – 236 с.
4. Соціально-педагогічна та психологічна допомога сім'ям з дітьми в період військового конфлікту : навчально-методичний посібник. — К. : Агентство "Україна". — 2015. -_с.
5. Єремівська Л. М. Види ігор з дітьми на заняттях пісочної терапії.
6. Гридковець Л. М. Долаймо труднощі з дитиною: Казкотерапія дитячих проблем. Львів : Скриня, 2015. 64 с.
7. Гридковець Л. М. Світ життєвих криз людини як дитини своєї сім'ї, свого роду та народу: монографія. Львів : Скриня, 2016. 512 с.
8. Тичковський Є. Психотравма в дітей та підлітків (причини та наслідки).
9. Бочкор Н. П. Соціально-педагогічна робота з дітьми у конфліктний та постконфліктний період : метод. рек. / Н.П. Бочкор, Є.В. Дубровська, О.В. Залеська та ін.. – К. : МЖПЦ «Ла Страда-Україна», 2014. – 84 с.
10. Магомед-Емінов М. Ш. Екстремальна психологія / М. Ш. Магомед-Емінов. – М. : Психоаналітична асоціація, 2006. – 576 с.
11. Прохоров О. О. Психологія нерівноважних станів. / О. О. Прохоров. – М. : Інститут психології РАН , 2008. – 152 с.
12. Створимо безпечне середовище для навчання та адаптації дітей-біженців : навч. мет. пос-к. / упорядн. [О. А. Возіянова, Григоренко О.П., Гуцаленко Т.В. та інші] – К. – ВГО «Розрада», 2012 – 130 с.
13. Трубавіна І. М. Проблеми внутрішньо переміщених осіб в Україні як основа соціально-педагогічної роботи з ними / І. М. Трубавіна // Педагогічні науки: теорія, історія, інноваційні технології. - 2015. - № 8. - С. 434-446.
14. Тарабрина Н. В. Практикум з психології посттравматичного стресу / Н. В. Тарабрина. – СПб. : Пітер, 2009. – 272 с.
15. Щербатих Ю. В. Психологія стресу і методи корекції / Ю. В. Щербатих. – СПб. : Пітер, 2006. – 256 с.