

Допомога дітям, постраждалим внаслідок воєнного конфлікту

**Довідник вихователя дошкільного навчального
закладу**

Колектив авторів:
Н.В.Пророк, С.А.Гончаренко, Л.О.Кондратенко,
Л.М.Манилова, Т.О.Суворова, Л.Г.Царенко, О.Ю.Чекстере

Допомога дітям, постраждалим внаслідок воєнного конфлікту

*Довідник вихователя дошкільного навчального
закладу*

За редакцією Н.В.Пророк

УДК 159.922.7
ББК 88.8
Д68

Рекомендовано до друку Вченою радою Інституту психології імені Г.С.Костюка НАПН України (протокол № 5 від 28 травня 2015 р.)

Рецензенти:

Л.З. Сердюк, доктор психологічних наук, професор, завідувач лабораторії психології особистості Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України
Ю.О. Приходько, доктор психологічних наук, професор, професор кафедри психології і педагогіки Інституту педагогіки і психології Національного педагогічного університету імені М.П. Драгоманова

Колектив авторів:

Н.В.Пророк, С.А.Гончаренко, Л.О.Кондратенко,
Л.М.Манилова, Т.О.Суворова, Л.Г.Царенко, О.Ю.Чекстере

Допомога дітям, постраждалим внаслідок воєнного конфлікту: Довідник вихователя дошкільного навчального закладу / Н.В. Пророк, С.А. Гончаренко, Л.О. Кондратенко та ін., за ред. Н. В. Пророк. – Слов'янськ: ПП «Канцлер», 2015. - 84 с.

Довідник вихователя дошкільного навчального закладу, науковці Інституту психології імені Г.С. Костюка НАПН України підготували на основі практичного досвіду працівників дошкільних навчальних закладів Києва та Слов'янська й узагальнення наукових доробків, присвячених різним аспектам роботи з дітьми, які отримали психічну травму внаслідок екстремальних подій в Україні. У довіднику розглянуто як теоретичні, так і суто практичні проблеми допомоги постраждалим дітям, проаналізовано складні ситуації та дано конкретні рекомендації вихователям дошкільних навчальних закладів.

Довідник адресовано вихователям дошкільних навчальних закладів, також він буде корисним практичним психологам, соціальним працівникам та батькам.

УДК 159.922.7
ББК 88.8

ISBN 978-966-2145-21-2

© Інститут психології імені Г.С. Костюка
НАПН України, 2015

ЗМІСТ

	стор.
Вступ.....	5
Розділ 1. Загальні питання: що таке екстремальна ситуація, психологічна травма, гострий психологічний розлад (ГПР), посттравматичний стресовий розлад (ПТСР):	9
Розділ 2. Вікові особливості реакцій на стрес дітей дошкільного віку... ..	24
Розділ 3. Як вихователь може вивчати своїх дітей.	37
Розділ 4. Робота вихователя з дітьми: що робити, якщо...?	42
Розділ 5. Робота вихователя з батьками постраждалих дітей.	72
Використана література	82

ПЕРЕДМОВА

Довідник – спроба у цей скрутний час допомогти дітям нашої країни. Сьогодні кожен день війни відбивається новими ранами в душах людей, стражданнями і болем, тому авторський колектив вважає вкрай нагальним зробити все можливе для благополуччя наших дошкільнят.

Що є дуже важливим – вчасність цієї книги. Адже з дітьми, які потрапили у безжальні жорна війни необхідно працювати саме зараз. Тому ми поставили ціль – швидко і ефективно допомогти вихователям в їх роботі з цими дітьми.

Довідник не академічна робота: у ньому ми всіляко прагнули уникати багатослів'я, пишномовства, абстрактності. Просимо вибачити за, місцями, недостатню деталізацію та неінформативну узагальненість. У наступних виданнях ми зможемо переробити, розширити та доповнити розділи.

Сьогодні цією працею ми намагаємося донести просту ідею: з любов'ю, з оптимізмом, з вірою в сили людини ми переможемо всяку біду, навіть ту, що хоче нас знищити!

Впевнені – знання, які Ви знайдете на сторінках довідника, потраплять у професійні руки уважних, щирих, співчутливих і самовідданих педагогів, які відчують і розуміють дитину.

ВСТУП

Ситуація, яка склалася останнім часом в Україні – анексія Криму, війна на Сході – спричинила появу величезної кількості дітей – вимушених переселенців, біженців із зони бойових дій. Ці діти пережили психотравмівні події, наслідки яких ще довго будуть відбиватися на їхньому психічному здоров'ї, поведінці, здатності будувати конструктивні соціальні зв'язки. Багато малюків потребують особливого піклування, допомоги з боку дорослих, розуміння однолітків. Завдання із забезпечення комфортного перебування таких дітей в умовах дитячого садочка покладається в першу чергу на практичного психолога, однак без розуміння і допомоги з боку вихователя жодна корекційна робота не буде достатньо ефективною, адже її має підтримувати загальна атмосфера життя групи дитячого садочка, створити яку може тільки вихователь.

Проведене в лабораторії психодіагностики та науково-психологічної інформації Інституту психології імені Г.С.Костюка НАПН України вивчення ситуації в місті Києві (тут дуже багато переселенців) нажалі показало, що хоча вихователі хочуть і намагаються допомагати постраждалим дітям, вони не завжди розпізнають ознаки посттравматичного стресового розладу, не володіють необхідними знаннями для забезпечення ефективної психологічної підтримки таких учнів. Слід відзначити, що посттравматичні стресові розлади зустрічаються у дітей і в благополучні мирні часи.

Діти переживають психологічну травму через смерть близьких, розлучення батьків, аварії, пожежі, землетруси та інші природні й соціальні катаклізми. Однак тільки війна, бойові дії травмують таку велику кількість дітей, які потребують допомоги широкого кола спеціалістів.

Україна багато років була мирною країною. Таке болюче явище як війна сприймалося як відгомін страшних подій минулого і, звичайно, ніхто не готувався до надання допомоги дітям, постраждалим у воєнному конфлікті. Тому лише зараз почали з'являтися публікації присвячені особливостям та роботі з людьми з посттравматичним стресовим розладом (ПТСР). Серед них можна назвати ґрунтовне видання Інституту психології імені Г.С.Костюка НАПН України «Психологічна допомога постраждалим внаслідок травматичних подій», посібники МЖПЦ «Ла Страда-Україна»: «Правила безпеки та можливості отримання допомоги у період конфлікту в Україні», «Соціально-педагогічна та психологічна робота з дітьми у конфліктний та постконфліктний період». Низка організацій видала переклади книг з питань роботи з травмованими дітьми та дорослими. Однак більшість видань розрахована на психологів-практиків, у той час як у педагогів (учителів загальноосвітніх шкіл та вихователів дитячих садочків), що у своїй повсякденній практиці стикаються з проблемами дітей-переселенців з території АТО, часто немає елементарних практичних знань (оскільки такі знання їм ніколи не надавали) з теорії посттравматичного стресу.

Тому педагоги відчують певну розгубленість і не завжди знають, як реагувати на нестандартну поведінку постраждалої дитини.

Не розуміючи особливостей проявів посттравматичних розладів у дітей, педагоги намагаються корегувати їх за допомогою звичних «виховних» впливів і таким чином ще більше загострюють проблему. Допомогти постраждалим дітям можна лише поєднанням психологічної корекції зі створенням максимально комфортних умов для навчання та спілкування з однолітками. В будь-якій ситуації педагог повинен залишатися Людиною з великої літери, справжнім учителем і вихователем, захисником і другом, покликаним допомогти психологічно травмованим дітям повернутися до нормального життя, сприяти відновленню почуття безпеки та упорядкуванню картини світу.

Мета цієї роботи: дати відповідь на найбільш типові питання, які виникли у педагогів, що працюють з дітьми, постраждалими від військового конфлікту. При цьому ми прагнули підкреслити суттєві особливості симптоматики посттравматичного стресового розладу і психолого-педагогічних підходів до їх корекції.

У довіднику ми намагалися викласти матеріал в науково-публіцистичному стилі, щоб кожен читач зрозумів запропоновані підходи, а за бажанням поглибити свої знання, зміг звернутися до інших джерел.

У **першому розділі** визначаються основні поняття, які описують суттєві психологічні аспекти екстремальних ситуацій та їх наслідків. Цей розділ дає, зокрема, початкові знання про посттравматичний стресовий розлад.

У **другому розділі** висвітлюються вікові особливості реакцій на стрес дітей дошкільного віку.

У **третьому розділі** описується перевірена на практиці бланкова методика, яка допоможе вихователю узагальнити свої спостереження за дітьми.

Зміст **четвертого розділу** присвячено відповідям на питання, які найчастіше виникають перед вихователями, що працюють з постраждалими дітьми.

У **п'ятому розділі** пропонуються відповіді на питання, які стосуються роботи вихователя з батьками.

Автори висловлюють глибоку подяку керівникам, вихователям та психологам ДНЗ та НВК м.Слов'янська, а також Святошинського, Дніпровського та Дарницького районів м.Києва, які сприяли роботі над цим Довідником.

Особлива вдячність Паламарчук І.Г. – методисту з психологічної служби науково-методичного центру управління освіти, молоді та спорту Святошинської районної в місті Києві державної адміністрації, психологам Швець Г.В. – НВК «Дзвіночок»; Корнієнко Ю.С. – НВК «Сузір'я»; Висоцькій М.А. – НВК «Обрій»; Овсієнко С.В. – НВК «Лілея»; Анацькій В.Б. - ДНЗ№54 «Золота рибка»; Кот О.М. – ДНЗ№156; Вавіловій А.С. – ДНЗ№203; Сілюковій Т.М. – ДНЗ№218; Коваленко Л.М. – ДНЗ№249; Спасіченко Т.В. – ДНЗ№257; Фесенко О.О. – ДНЗ№469; Цал-Цалко Н.С. – ДНЗ№532; Хоменко С.І. – ДНЗ№560; Голоті О.І. – ДНЗ№565; Мельниченко Р.В. – ДНЗ№567; Панюхно О.В. – ДНЗ№599; Жук Т.М. – ДНЗ№694; Филенко Г.Г. – ДНЗ№814.

Розділ 1.

Загальні питання: що таке екстремальна ситуація, психологічна травма, гострий психологічний розлад (ГПР), посттравматичний стресовий розлад (ПТСР)

В чому особливості сьогоденної ситуації в Україні?

Ситуація, яку переживає Україна впродовж останнього року, сформована низкою надзвичайних та екстремальних подій, які є травмівними для різних верств населення. Проте особливих випробувань зазнають військовослужбовці, як ті, хто беруть участь у бойових діях так і демобілізовані, та їхні родини; мирні жителі, що перебувають у зоні воєнного конфлікту, а також переселенці. У цих людей може погіршитися фізичне і психічне здоров'я, загострюються наявні проблеми та з'являються нові, їм важко адаптуватися в складних обставинах.

Що таке екстремальна ситуація?

Екстремальною називають ситуацію, яка виходить за межі звичайного, нормального людського досвіду та загрожує (чи сприймається як така) життю, здоров'ю, фізичній цілісності, благополуччю людини. Джерелом травматизації в цьому випадку є людина чи суспільство.

Для окремих груп українців, зокрема військовослужбовців та вимушених переселенців, сучасна ситуація може бути *гіперекстремальною*. Внутрішні навантаження, які вона викликає, часто перевищують людські можливості, руйнують звичайну поведінку і дії, ведуть до небезпечних наслідків.

Надзвичайна ситуація виникає внаслідок аварії, небезпечного природного явища, стихійної чи техногенної катастрофи, що може спричинити людські жертви, шкоду здоров'ю людей, значні матеріальні втрати і порушення умов життєдіяльності людей.

В надзвичайних і екстремальних ситуаціях люди переживають багато конфліктних, стресових і травмівних подій.

Що таке стрес?

Стрес – неспецифічна реакція організму на різні подразники, яка допомагає людині пристосуватися до мінливих умов.

При *фізичному стресі* реакція організму спрямована на захист від фізичних впливів зовнішніх чинників, що викликають ушкодження (зокрема, опіки, отруєння, захворювання тощо).

Емоційний стрес – захисна реакція, спрямована на дію психічних чинників, що викликають сильні емоції.

Серед стресових факторів виділяють – системні (дійсно небезпечні) і невrogenні (сприймаються як небезпечні).

У чому різниця між стресовою і травмівною подією?

Стресовою вважається будь-яка подія, що порушує звичний перебіг життя: як надто сильні подразники – нещастя, зневажливе ставлення, незаслужена образа, неправда, втрати, несподівані перепони; так і обмаль подразників – монотонність, самотність, брак руху, інформації, ізоляція тощо.

Травмівна подія характеризується раптовістю, інтенсивністю, руйнівною силою. Це подія пов'язана з фактом або загрозою смерті, серйозного тілесного ушкодження чи сексуального насильства; вона несе абсолютно нову інформацію, яку людина має інтегрувати в попередній життєвий досвід. Травмівну подію можна пережити особисто, можна стати її свідком чи отримати звістку про важку фізичну травму або смерть близької людини.

На відміну від стресової ситуації, травмівну подію завжди характеризує небезпека для життя чи цілісності того, хто її переживає. Реакцією на травмівну подію є фізичний і/або емоційний травмівний стрес (психотравма).

Від чого залежить інтенсивність переживання травмівної події?

Інтенсивність переживання травмівної події залежить від наступних чинників:

- характер травмівної події;
- історії попереднього життя людини (наявності в минулому психічних розладів чи схильності до таких; зловживання батьків психоактивними речовинами тощо);
- особистості людини, зокрема від її здатності адаптуватися;
- соціального середовища.

Що таке психотравма?

Поняття «травма», «психотравма», «травмівний стрес» часто вживаються як синонімічні. Ними позначають будь-яке переживання, що спричиняє нестерпні душевні страждання. Це переживання невідповідності між загрозою та індивідуальними можливостями її подолання. Зазвичай, травмівні переживання бувають тоді, коли немає можливості ні втекти, ні протистояти тому, що відбувається. Стан травмівного стресу супроводжується інтенсивним страхом, гострим відчуттям безпорадності та втрати контролю, фізіологічними змінами та змінами способу саморегуляції. Наслідком психотравми можуть бути тривалі фізичні, психічні й особистісні розлади.

Чи однаково люди реагують на травмівні події?

Частина людей швидко оговтується і функціонує далі без ознак порушення адаптації – їх називають стресостійкими. Більшості необхідна психологічна підтримка і допомога, щоб скоротити і полегшити період адаптації. У них може бути *гостра реакція на стрес* (до 48 годин після початку події), яка може перейти в *гострий* (до 1 місяця після травмівної події), *хронічний розлад адаптації* (до 3 місяців після травмівної події) чи *посттравматичний стресовий розлад* (ПТСР). У деякого ПТСР може розвинутиися значно пізніше – через рік чи кілька років після пережитого.

Як людина переживає небезпечну для життя ситуацію?

В небезпечній для життя ситуації людина переходить на **«аварійне» функціонування** – давній механізм, притаманний усім теплокровним істотам. На якусь мить істота *завмирає*. Нерухомість дає можливість залишитися непоміченою і перебудуватися для боротьби чи втечі. Біологічний смисл цього етапу полягає в максимальній мобілізації адаптаційних ресурсів організму, у миттєвому переході в стан напруженої готовності до боротьби чи втечі. Потім починається *активне збудження*, нервова поведінка, що дає можливість перейти до подальших дій – до *втечі*, щоб сховатися й уникнути небезпеки, чи до *боротьби*, аби захиститися чи перемогти супротивника. Впродовж певного часу, від 3 до 8 годин, людина (без шкоди для власного здоров'я) без сну, без їжі і води може переносити такі навантаження, які не змогла б перенести в стані звичайного функціонування. Якщо активні дії неможливі, настає стан *заціпеніння* до того часу поки мине небезпека.

Коли небезпека минає, організм перебудовується для **нормального функціонування**. Цьому передують своєрідна *розрядка*, що характеризується неконтрольованим тремтінням тіла (тремтіння може тривати кілька годин). Таким чином відбувається звільнення від напруження. Наступний етап – *розслаблення*, що може переходити у втому. У цей період людина може відчувати пригнічення, безсилля, бажання плакати.

Якщо сльози стримувати, то емоційної розрядки не відбувається, і внутрішнє напруження може нашкодити фізичному і психічному здоров'ю. У випадку надання психологічної підтримки, настає полегшення, починається *вихід із травми*, повернення до звичайного життя. У цей час відбувається впорядкування і переосмислення нового досвіду: людина розповідає про те, що сталося, інтерпретує подію і, якщо це необхідно, то змінює щось у способі життя, перебудовує стосунки, інтегрує отриманий досвід. Результатом пережитого стає адаптованість до нової ситуації, формується така особистісна якість як стресопружність (стресоеластичність).

Що таке гостра реакція на стрес?

Згідно з визначенням, що його дає Міжнародному класифікаторі хвороб (МКХ-10) F43.0. *Гостра реакція на стрес* – стан, що розвивається в людини без якихось інших проявів психічних розладів у відповідь на незвичайний фізичний чи психічний стрес, і, як правило, проходить через кілька годин чи днів.

Під час травми або зразу після неї людина може переживати *шоковий стан*, що характеризується уповільненням психічної і моторної активності. Поряд із цим спостерігаються розлади сприйняття: оточуючі предмети сприймаються як неприродні, інколи – як нереальні, «неживі»; змінюється сприйняття звуків – голоси людей стають інакшими, з'являється і відчуття зміни відстані між навколишніми предметами, інколи люди описують, що бачили подію ніби згори тощо.

Проте найчастіше на екстремальну подію люди реагують *психомоторним збудженням*, що проявляється зайвими, швидкими, інколи безцільними рухами. Увага звужується, довільна цілеспрямована діяльність стає проблематичною.

Людині важко сконцентруватися, відтворити інформацію, особливо стосовно травмивної події, що зв'язано з порушенням короткочасної пам'яті. Мовлення прискорюється, стає надто голосним. Часто повторюються однакові фрази, мовлення може бути монологічним. Є небезпека, що збудження перейде в реактивний психоз.

У такому стані важко довго залишатися в одному положенні: люди то лежать, то встають, то безцільно рухаються. Спостерігаються вегетативні порушення (прискорення серцебиття, підвищений артеріальний тиск), почервоніння обличчя, надмірна пітливість, може з'являтися почуття спраги чи голоду. Разом із цим можуть спостерігатися поліурія і часта дефекація.

На цьому етапі бувають і такі гострі стресові реакції як *істерика, страх, агресивна поведінка* тощо. Це захисні реакції, спрямовані на виживання, проте в екстремальній ситуації вони можуть бути небезпечними для життя та здоров'я як постраждалого так і тих, хто його оточує.

Це нормальні реакції нормальних людей на ненормальну ситуацію.

Що таке розлад адаптації?

Гостра реакція на стрес може перейти в розлад адаптації. Якщо цей стан триває довго, енергія вичерпується, на опір не залишається сили, починаються стійкі дезадаптаційні порушення. Наступає період *виснаження*, перебіг і тривалість якого (від 15 до 30 днів) залежить від типу психотравмівної ситуації. У цей час спостерігається *анатія*, порушення сну, зміна харчової поведінки, зменшується маса тіла, прискорюється пульс, піднімається артеріальний тиск, навіть без фізичного навантаження дихання стає частішим. Внутрішньо людина напружена, не може сконцентруватися і належно виконувати покладені на неї обов'язки.

Гострий розлад адаптації може також виявлятися в роздратуванні, агресивній поведінці чи в униканні контактів, прагненні усамітнитися.

Які можуть бути патологічні реакції на травмівну ситуацію?

«*Психогенний ступор*», при якому людина практично не контактує з навколишнім світом. Вона може бути повністю нерухома (в стані «заціпеніння» чи колапсу) або уповільнено реагувати на зовнішні подразники (шум, світло, дотики): зіниці в'яло реагують на світло, дихання повільне, безшумне, неглибоке.

Реакцією на стрес може стати «*реактивний психоз*», що характеризується порушеннями у сприйнятті, різким психомоторним збудженням, дезорганізацією

поведінки (різкі рухи, часто безцільні, безглузді дії, неадекватні й небезпечні для життя вчинки); ненормально голосним швидким мовленням (без зупинки, зміст іноді абсолютно безглуздий). Потерпілі можуть не реагувати на оточуючих (на зауваження, прохання, накази).

Втрата зв'язку з реальністю – сукупність різних уявлень, суджень, ідей, що не відповідають дійсності (проте людина переконана в своїй правоті) і викликають стани тривоги, відчуття небезпеки.

Галюцинації (зорові, слухові, чуттєві) – сприйняття неіснуючих об'єктів, що сприймаються особистістю як реальні. Це особливий різновид мимовільних спогадів про травмівні події, коли пам'ять така яскрава, що актуальні події здаються не такими реальними, як спогади. У цьому стані людина поводить ся так, ніби вона знову переживає колишню травмівну подію – діє, думає і відчуває так, як тоді, коли рятувала своє чи чиесь життя.

Які ознаки свідчать про ПТСР?

Посттравматичний стресовий розлад – це стійка реакція на травмівну подію. Отже, коли ми говоримо, що людина переживає ПТСР, обов'язкова наявність травмівного чинника.

ПТСР буває, коли людина нездатна переключитися з «аварійного» на «нормальний» режим функціонування. Симптоми посттравматичного розладу можна поділити на кілька груп:

Симптоми повторного переживання. Найважливішим симптомом, що свідчить про ПТСР, є несподівані нав'язливі *спогади*, пов'язані з травмівною подією. Ці спогади можуть з'являтися, як наяву, так і у ві сні, у формі нічних жахів, тривожних снів. У випадку коли щось нагадає про травмівну подію можуть бути *вибухи гніву*, *панічні атаки* чи інші *сильні емоційні реакції* (наприклад, людина шукає автомат чи падає на землю, коли гримить грім).

Симптоми уникнення близькості із травмою. Уникнення місця, обставин, людей, які можуть нагадати про травмівні події; *схильність до відчуженості*, ізоляції (важко будувати близькі стосунки з оточуючими); *відсутність емоцій* (повна чи часткова втрата здатності відчувати чи проявляти емоції). Стають недоступними радість, любов, творчий підйом, спонтанність); *дисоціативні феномени*; *прогалини в пам'яті*; *зловживання* алкоголем, наркотиками, медикаментами; *втеча в роботу*.

Фізіологічні реакції (біль, відчуття глухості, заціпеніння, затерпlosti, нечутливості, дискомфортні тілесні відчуття, труднощі у засинанні та підтримуванні сну; дратівливість чи спалахи гніву; прискорене серцебиття, задихання, пригніченість; слабкість, знижена працездатність).

Нездатність розслабитися. Неспокій; постійний стан готовності до небезпеки, надмірна пильність (людина пильно стежить за тим, що відбувається навколо, ніби їй постійно загрожує небезпека); проблеми із зосередженням (у певні моменти здатність концентруватися може бути чудовою, але варто з'явитися якомусь стресовому чиннику і людина вже не може сконцентруватися).

Перелічені симптоми переживає не кожна людина, їхня інтенсивність може змінюватися в часі.

Яка причина того, що в людини розвивається ПТСР?

Однією з причин розвитку ПТСР є пам'ять. Механізм травматичної пам'яті, необхідний для виживання індивіда, стає причиною посттравматичних розладів. Після припинення дії стресора яскраві емоційні образні спогади не просто зберігаються у довготривалій пам'яті, але виринають знову й знову.

Гострі спогади про травмівну подію можуть з'являтися навіть через багато років. Ці спогади не зв'язані з тим, що людина переживає в теперішньому часі. Вони фрагментарні, схожі на несподівані «спалахи», складаються із сенсорних вражень, емоцій. Їх переживають не як спогади, а як травмівну подію, що відбувається тут і тепер. Можуть повторюватися й ізольовані переживання думок чи почуттів (тривоги, відчаю, панічного страху тощо) без відповідних спогадів.

Симптоми мимовільного повторного переживання травматичних подій запускаються різними стимулами (наприклад, запахом, освітленням, звуками, певною фразою, певною інтонацією тощо).

Як ще може проявлятися ПТСР?

Вторинні ознаки ПТСР – симптоми, що можуть бути незалежними, а можуть проявлятися разом із основною симптоматикою.

Загальна тривожність проявляється на фізіологічному рівні (болі в спині, спазми шлунку, головні болі); на психічному рівні (постійне хвилювання й неспокій, страх переслідування), в емоційних переживаннях (страхи, невпевненість у собі, почуття провини).

Агресивність. Схильність тиснути на інших, аби досягти свого, інколи застосовуючи фізичну силу.

Депресія. У стані посттравматичного стресу депресія переходить у відчай, коли здається, що все марно, і немає сенсу жити. Депресію супроводжують нервові виснаження, апатія, негативне сприйняття життя, спостерігається схильність до суїцидальних думок і спроб.

Психосоматичні розлади (гіпертонія, стенокардія, виразка шлунку, онкологічні хвороби тощо).

Щоб зменшити інтенсивність посттравматичних симптомів потерпілі часто *зловживають психоактивними речовинами* (алкоголем, наркотичними речовинами чи медикаментами).

Які особливості екстремальної ситуації варто враховувати, надаючи психологічну допомогу?

Надаючи невідкладну психологічну допомогу, потрібно пам'ятати, від чого страждають люди в екстремальній ситуації:

- *раптовість* – що менше очікується подія, то більше вона руйнує психіку;
- *тривалість* – що довше перебуває людина в зоні екстремальної ситуації, то більше виснажується. Симптоми, що свідчать про дезадаптацію (розлади сну, виснаження, роздратування, неможливість сконцентруватися, розлади здоров'я тощо) зростають із кожним днем;
- *постійні зміни* – в екстремальних ситуаціях людина, як правило, потрапляє в зовсім нові й несприятливі умови життя. Більше того, періодично щось змінюється, і психіка людини не встигає опрацювати нову, важливу для виживання інформацію;
- *масштаб руйнування* після катастрофи – очевидців вражають масштаби лиха, руйнування інфраструктури. Так в Ізраїлі прийнято якомога швидше (інколи протягом кількох годин) ліквідувати наслідки терактів чи обстрілів. Таким чином у людей складається враження, що вони сильні і можуть контролювати ситуацію;

- *відсутність контролю* – в екстремальних ситуаціях трапляються події, хід яких змінити не може ніхто. Навіть власний побут (відпочинок, сон, їжу) людина не завжди може контролювати. Якщо це триває довго, навіть у компетентних і зрілих особистостей можуть з'явитися ознаки «сформованої безпомічності»;

- *горе і втрати* – учасники воєнного конфлікту надовго розлучаються з родиною і звичним способом життя; втрачають роботу, часто переживають загибель друзів. І, що найгірше, постійно очікують на втрати;

- *моральна невпевненість* – важче переживаються ситуації, в яких часто доводиться приймати рішення, що суттєво впливають на життя (як своє, так і інших), – наприклад, кого рятувати, кого брати з собою, наскільки ризикувати, кого звинувачувати тощо;

- *поведінка під час травмівних подій* – не кожному вдається відразу якнайкраще впоратися зі складною ситуацією. Те, що людина зробила чи не зробила в екстремальних умовах, може суттєво вплинути на її самооцінку, надовго стати джерелом самозвинувачення.

Що таке психологічна пружність?

«Психологічна пружність» (термін запропонований ізраїльськими фахівцями з психічного здоров'я) – це здатність адаптуватися в складних умовах; здатність відновлювати фізичне і психічне здоров'я після стресових та травмівних подій. Психологічна пружність характеризується:

- відсутністю надмірної самокритики і негативних уявлень про себе;
- здатністю до усвідомлюваних дій у будь-якій ситуації;
- вмінням упоратися з горем і занепокоєнням;
- готовністю долати перешкоди у стосунках;
- діями, спрямованими на досягнення кращого фізичного здоров'я і психічного стану;
- оптимістичністю;
- вмінням використовувати позитивні шанси.

Розділ 2.

Вікові особливості реакцій на стрес дітей дошкільного віку

Чим характеризується посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) у дітей?

ПТСР виникає як відтермінована і /або затяжна реакція на стресову подію або ситуацію (короткочасну або тривалу) виключно загрозливого або катастрофічного характеру, яка може викликати стрес у будь-якої людини, а тим більше у дитини. Проте симптоми в дитини спостерігаються довше, ніж у дорослого. У важких випадках вони можуть тривати протягом декількох місяців.

Дітям, які пережили психологічну травму, досить важко зрозуміти, що з ними сталося. Це пов'язано, насамперед, з їхніми віковими особливостями: їм не вистачає соціальної, фізіологічної та психологічної зрілості. Дитина не в змозі повністю усвідомити зміст того, що відбувається – вона просто запам'ятовує ситуацію, свої переживання в цю мить. Її сприйняття дійсності стає хаотичним, безладним, починає відзначатися плутаниною, втрачається «структура світу» в якому дитина живе.

На емоційному рівні ПТСР у дітей проявляється:

1. У появі страхів, які є першою реакцією на пережитий стрес. Ці страхи спричинені потребою уникнути повторного переживання загрозливої події. Наприклад: дитині страшно виходити з дому, залишатися на самоті тощо (**в оригіналі було:** або перебувати в замкнутому просторі).

2. У появі специфічних фобій. Наприклад, дитина панічно боїться розлучатися з близькими, боїться засинати на самоті, в темряві.

3. У появі відчуття провини за те, що трапилося. Оскільки маленькі діти егоцентристи, вони вважають, що «все погане сталося через мене, бо я був поганим» і думають, що хвилювання і страхи батьків викликані їх поведінкою.

На когнітивному рівні ПТСР у дітей проявляється:

1. У погіршенні концентрації уваги: діти стають неуважними.

2. У порушенні пам'яті: діти стають забудькуватими, їм важко згадувати минуле, особливо інформацію травмівного чи стресового характеру.

3. У втраті уже сформованих когнітивних навичок.

4. У порушеннях сприйняття оточуючого середовища. Воно стає хаотичним, уривчастим, вирізняється плутаниною.

5. У появі думок про смерть.

На поведінковому рівні ПТСР у дітей проявляється:

1. У різких змінах поведінки. Наприклад: діти не хочуть розлучатися з батьками навіть ненадовго, можуть в прямому сенсі слова чіплятися за батьків і потребують постійної їхньої присутності, фізичного контакту.

2. У регресі в поведінці. Наприклад: діти можуть повертатися до поведінки, властивої молодшому віку - мочаться в ліжко, втрачають навички охайності, смокчуть пальці або взагалі поводяться як зовсім маленькі діти.

3. У посиленні агресивності, гнівливості, упертості. Поведінка травмованих дітей часто характеризується ворожістю і конфліктністю стосовно інших.

Які фактори впливають на розвиток ПТСР у маленької дитини?

Є три фактори, що збільшують ймовірність розвитку ПТСР:

- серйозність травмивного випадку;
- батьківська реакція на травмивний випадок;
- близькість до травмивного випадку.

Сімейна підтримка і спокій батьків позитивно впливають на травмовану дитину. Дослідження показують, що у тих дітей і підлітків, яких більше підтримують у родині, чиї батьки спокійні - нижчі рівні ознак ПТСР. Однак, якщо батьки самі пережили психологічну травму і погано справляються з її наслідками, то в дітей може бути

повторна травматизація. Це відбувається тому, що малюки в усьому орієнтуються на батьків, добре відчують їхні психічні стани. «Перехоплюючи» батьківську тривогу, страх, розгубленість вони «привласнюють» собі емоції рідних людей, переживаючи їх як власні.

Діти, які були лише свідками травмівного випадку, теж переживають сильний емоційний стрес, але вони здатні легше подолати його психологічні наслідки, ніж ті, хто потрапив у епіцентр подій.

Чи є вікові відмінності у реакції дитини на стрес?

Є, і дуже великі. Прийнято виділяти групи дітей до 3-х років, від 3 до 6, молодших школярів, підлітків та юнаків. Однак у середині кожної із цих груп є ще і свої підгрупи.

Чи всі діти одного і того ж віку однаково реагують на схожу травмівну ситуацію ?

Звичайно, ні. Вплив однієї і тієї самої або подібної травмівної події може бути різним. Це залежить, зокрема, від психологічних особливостей дитини, фізичного здоров'я, темпераменту, життєвого досвіду тощо.

Чи може розвинутися ПТСР у немовлят? Як реагують діти від 0 до 2,5 (3-х) років на трагічні події, у яких вони хоч і пасивно, але брали участь?

Немає однозначних даних про те, як впливають трагічні події на таких маленьких дітей, хоча дослідження показують наявність у них цілої низки специфічних реакцій:

Немовлята від 0 до 12 місяців

Вже кількомісячні немовлята певним чином реагують на трагічні події, які відбуваються навколо них. Вони здатні «перехоплювати» емоції батьків, відчувати їх страх, тривогу, розгубленість, емоційну нестабільність. Однак говорити, що у немовлят може розвинутися посттравматичний стресовий розлад немає жодних підстав, оскільки такі маленькі діти відчувають, але не осмислюють те, що з ними відбувається. Водночас, якщо їхній розум ще не здатен запам'ятати трагічну подію, то «тіло» має власну пам'ять, яка «зберігає» негативний життєвий досвід і викликає появу характерних явищ, на першому місці серед яких – «страх» відокремлення (сепарації) від матері (близької людини). Така дитина потребує постійного перебування поряд із дорослим, найкраще з матір'ю.

Перебування дитини першого року життя, яка разом із батьками пережила вимушене переселення, в умовах ясельної групи дитячого садочка небажане. Найкраще їй знаходитися вдома під постійним наглядом близьких людей. Віддалення близької людини, хоча б і зовсім не надовго, може призвести до м'язового напруження, плачу і навіть до судом. Якщо ж такий малюк все ж потрапив до ясельної групи дитячого садочка, то хтось із дорослих (вихователь або няня) мають взяти дитину під свою особливу опіку – не залишати її наодинці з іншими дітками, часто брати на руки, доторкатися, погладжувати (щоб малюк відчував фізичний контакт із дорослим), під час сну перебувати поряд із ліжечком. Слід зауважити, що хоча «страх» відокремлення (сепарації) від рідних, в тій чи іншій формі властивий усім дітям ясельного віку, у малюків, які разом з батьками пройшли через небезпечні випробування, частіше з'являються названі негативні наслідки – м'язове напруження, плач, судоми.

Діти від 12-14 місяців до 2,5-3-х років

Чим старше дитина, то болючіше вона переживає травмівну подію, то виразніші прояви наслідків такого травмування. У дітей цього віку тільки починають формуватися навички мовлення, і малюки не здатні розповісти, що їм боляче, пояснити свої відчуття, описати переживання, тому батьки і вихователі повинні звертати особливу увагу на **не мовні** засоби маніфестування дитиною своїх проблем, надмірну збудливість

дитини, тривожність. Навіть у комфортній обстановці такий малюк може виглядати настороженим, напруженим, навіть трохи переляканим; він намагається триматися поблизу дорослого, часто без причин плаче, не вступає в ігри з іншими дітьми, старається забитись у куточок. Або навпаки: імпульсивний, весь час бігає, штовхає інших дітей, раптово починає кричати; любить розкидати кубики, пірамідки, ламати іграшки. Вихователі та навіть батьки схильні оцінювати таку поведінку дитини як прояв її характеру. (*Наш Петрик такий боязкий, Ніночка - плакса, Вовочка – дитина не вихована, все ламає, Юрочка – бука, надметься і сидить, нічим не цікавиться*). Але якщо це дитина-переселенець, то варто подумати, чи це часом не наслідки психологічного травмування? На жаль, стосовно маленьких дітей неможливо однозначно стверджувати: чи є та чи інша поведінка прямим наслідком травмування. Не відпрацьовані і стратегії ефективного подолання у малюків наслідків психологічного стресу. Хоча, і іншого боку, відсутні й достовірні докази того, що ті чи інші проблеми у дорослому житті виникають як відповідь на психологічну травму, отриману раніше, ніж дитині виповнилося 2,5 – 3 роки.

Які ознаки посттравматичного стресового розладу у дітей від 3 до 6– 6,5 років?

Цю категорію дітей теж можна умовно розділити на дві групи:

Діти від 3 до 4,5 років

Діти цього віку уже здатні запам'ятати і певним чином описати дорослим травмівні події. Вони згадують візуальні враження, звуки, запахи, фізичні відчуття та емоції. Якщо в оточенні є щось схоже на пережите, або дитина чує тривожні для неї звуки, запахи, все, що може спричинити ті ж самі фізичні відчуття або викликати подібні почуття, то дитина може зреагувати так, як реагувала в травмівній ситуації. *(Так маленька Юля, вимушена переселенка із Дебальцевого, почувши, як голосно лопнула повітряна кулька, закричала. Кинулася до виховательки, стала смикати її і тягти до шафи повторюючи: «Пляся, пляся, (ховайся) бо зараз буде бум, бум».)* Виразніше проявляється «страх розлуки із дорослим-захисником». Дитина плаче, протестує, хапається ручками за спідницю не тільки тоді, коли мама (бабуся, батько) залишає її одну в дитячому садочку, але й коли вихователька виходить із кімнати або переключається на роботу з іншими дітками, чи навіть на розмову з нянечкою або кимсь із «сторонніх» для дитини дорослих. Травмована дитина важко навчається навичкам контролю за сечовипусканням та дефекацією. Часто боїться вдень спати, бо вважає, що коли вона засне, то прийде хтось жахливий, якась страшна істота, або щось станеться, і дитина не зможе захиститись. (Причина цих страхів: у дітей цього віку починають з'являтися базовані на пережитому страшні сни, які діти, сприймають як реальні події (якщо запам'ятовують ці сни). Але навіть коли дитина прокинувшись не пам'ятає сюжет сна, відчуття жаху залишається.). В іграх

дітей, вимушених переселенців, спостерігаються сюжети війни, втрати рідних, історія переселення.

У дітей цього віку, чиї батьки воюють в АТО, спостерігається підвищена тривожність. Хоча малюки ще не розуміють, чому батька немає з ними, але вони відчують його відсутність як втрату, а постійну тривогу матері тлумачать як наявність незрозумілої небезпеки. До того ж матері, хвилюючись за життя чоловіків, часто починають віддалятися від дитини, заглиблюватися в себе. Це тільки погіршує ситуацію, оскільки не розуміючи чому немає тата і чому мама така сумна і часто плаче - дитина починає звинувачувати себе у тому, що сталося.

Діти від 4,5 до 6,5 років

Діти цього віку здатні вже не просто відчувати і згадувати травмівні події, але й осмислювати та глибоко переживати їх. У них уже можна діагностувати посттравматичний стресовий розлад. Його характерні ознаки у дошкільників такі:

1. *Надмірна настороженість, тривожність.* Дитина навіть у спокійній, захищеній обстановці залишається напруженою, весь час чогось боїться. Часто вихователі оцінюють таку поведінку як особливість психіки дитини (нервовість) і говорять батькам, що їхня дитина вразлива, їй треба «зміцнювати нерви». Однак, якщо це дитина – вимушений переселенець, то така поведінка може бути ознакою ПТСР.

Малюк потребує допомоги психолога, а не лікаря-невропатолога.

2. *Виразний страх розлуки з батьками* («прилипання» до значущого дорослого). Дитина плаче, не хоче залишатися в садочку, їй важко зацікавити іграми з іншими дітками. Навіть якщо їй відволікти і привабити якоюсь іграшкою чи роботою, вона може залишити цікаве для неї заняття чи навіть веселу гру і бігти до вікна чи дверей, щоб виглядати там маму, бабусю чи тата.

3. *Виразний страх* при появі якогось стимулу, що нагадує про пережиту травму (людини в камуфляжі або в капюшоні, що нагадує балаклаву; різкий звук, телевізійна передача, навіть малюнок у книжці). Стимул може бути на перший погляд абсолютно нейтральний. *(Хлопчик-біженець п'яти років почав плакати, бити книжку і навіть упісявся, побачивши в книжці малюнок поїзда, який від'їжджав, а за ним бігли дівчинка та її мама і махали руками. В самій проілюстрованій цим малюнком історії не було нічого трагічного: там розповідалось як старший брат дівчинки поїхав навчатися в університеті. Та хлопчик-біженець побачив в малюнку зовсім інше – дівчинка і її мама, вимушені переселенці, вони вийшли на станції щось купити, затримались, а поїзд з їхніми речами та бабусею поїхав. І вони залишилися без документів у зовсім чужому місті.)*

4. *Проблеми із засинанням*. Дитина боїться йти спати, переконує вихователя чи батьків, що у неї під ліжком ховається «чудовисько», яке хоче її вбити чи вкрасти.

Подібні страхи час від часу з'являються і у не травмованих дітей, але у діток із ПТСР (і не обов'язково у переселенців, а у всіх, хто пережив травмівну подію) вони постійні, супроводжуються нічними кошмарами та жахіттями.

5. *Нічні кошмари та нічні жахіття.* Зауважимо: це близькі, але не рівнозначні явища. Вони можуть супроводжувати не тільки нічний, але й денний сон дітей. Нічні кошмари – це яскраві сновидіння у яких відображаються елементи пережитої дитиною травмівної події. Прокинувшись, дитина добре пам'ятає нічний кошмар і продовжує його переживати, переповідає сюжет дорослому чи одноліткам. Сюжети нічних кошмарів мають яскраво виражену тенденцію до повторюваності. Нічні жахіття, на відміну від кошмарів, дитиною не запам'ятовуються. Малюк може кричати уві сні, кидатися і навіть плакати. Але прокинувшись, не може пояснити, що його злякало.

6. *Часті крики та істерики,* що виникають ніби без жодних зовнішніх причин. Однак при пильному аналізі виявляється, що певний звук, слово чи навіть запах повертав дитину до пережитих в минулому відчуттів і провокував мало усвідомлювану самою дитиною реакцію.

7. *Підвищена агресивність чи надмірна пасивність.* У травмованих дітей не задовольняються базові потреби безпеки, захищеності та самоповаги. До того ж старші дошкільники, що бачили безпомічність своїх батьків у складних життєвих обставинах, переживають кризу довіри до спроможності дорослих людей захистити їх. Відтак вони

вигворюють власні захисні стратегії – нападати першим або ховатися.

8. *Ігри, що повторюються* (нав'язливі ігрові сюжети). Діти 5-6 років починають відтворювати свою травму в іграх. Вони можуть щодня гратися у війну, обстріли, лікарню, бомбосховище. (6-річний хлопчик, чий батько загинув в АТО, постійно грався з солдатиками в батькові похорони. А коли діти знайшли загиблого голуба спробував організувати його поховання з одногрупниками, розподіливши ролі та призначивши тих, хто буде стріляти салют із рушниць. І хоча іграшкових рушниць у садочку не знайшлося, їх дуже легко замінили палички та лопатки. Шокована вихователька перервала гру-похорони, але цим викликала нервовий зрив у дитини, яка почала плакати, кричати і тупати ногами. Заспокоївся хлопчик лише тоді, коли вихователька показала, де вона «поховала» голуба і допомогла дитині прикрасити «могілку».)

9. *Тривога за майбутнє*. Відчуття своєї беззахисності. Дитина постійно вимагає пояснень, чому сталося те, що сталося, і чи не може воно повторитись в майбутньому.

10. *Тенденція до регресивної поведінки*. Старші дошкільники починають поводитись як маленькі дітки. У них може повернутися енурез та енкопрез, звичка смоктати палець, можуть навіть зникати засвоєні навички мовлення.

11. *Проблеми із концентрацією уваги та непосидючість*. Така поведінка часто неправильно інтерпретується як синдром дефіциту уваги та гіперактивності (СДУГ).

Тому у випадку з психологічно травмованою дитиною діагноз СДУГ потребує доскіпливої перевірки, бо його можна легко переплутати з проявами психологічної травми.

12. *Поява скарг на самопочуття*, які не підтверджуються аналізами та лікарським обстеженням. Однак ці скарги жодним чином не можна вважати симуляцією. Травмована дитина дійсно може відчувати ті болі, на які вона скаржиться.

13. *Розповіді з елементами ностальгії*. Міфологізація минулого. Сприйняття нового оточення як ворожого.

Частина перерахованих проявів характерна лише для найстарших дошкільнят, у яких достатньо розвинуте мовлення. Ностальгія більш притаманна маленьким переселенцям із Криму, які не переживали травмуючих військових подій. Їм важко адаптуватися не так до нового оточення, як до нових реалій природи. Суворіший клімат сприймається ними як жорстокий, ворожий до них. Вони сумують за лагідною природою, багатством південних кольорів, теплим морем.

Сприйняття нового оточення як ворожого зустрічається і у тих дітей, у кого батьки залишились в ДНР та ЛНР. Відправивши дитину до рідних або знайомих, самі воюють за самопроголошені республіки. Такі діти можуть погрожувати іншим діткам у групі, вихвалитися «бойовими подвигами» рідних. Зрозуміло, що насправді дошкільнята не є та і не можуть бути переконаними «сепаратистами», вони замалі для усвідомлення ідеологічних розбіжностей. Їхня поведінка лише неадекватний захист, прояв почуттів розгубленості та безпомічності.

Розділ 3.

Чому вихователю потрібно вивчати дітей-переселенців та дітей, батьки яких задіяні в АТО і як це треба робити

Кожна дитина по-своєму переживає складні обставини життя. Більшість поступово звільняється від наслідків стресу і в подальшому їхній розвиток не зазнає жодних змін, спровокованих травмуючою подією. Таким дітям потрібні лише опіка, захист, розуміння та допомога дорослих. Однак частина дітей так важко переживає травму, що без спеціалізованої психологічної допомоги не може подолати її наслідки. Тому вихователь повинен відстежувати прояви посттравматичного стресового розладу, і якщо їхня кількість не зменшується протягом 3-х місяців, направити дитину до психолога ДНЗ. **Слід пам'ятати, що ознаки посттравматичного стресового розладу можуть почати проявлятися не відразу, а через кілька місяців, а то і років. Тому починати вивчення дитини слід тоді, коли у її поведінці з'являться характерні прояви (див. попередній розділ) безвідносно до часу самої психологічної травми.**

Чи може вихователь на основі спостереження визначити, що у дитини дійсно є посттравматичний стресовий розлад?

Ні, вихователь на основі спостереження не може визначити наявність посттравматичного стресового розладу у дитини. Це може зробити лише психолог, який пройшов спеціальну підготовку, або (хоча б) вивчив літературу з проблем ПТСР.

Як вихователю треба фіксувати наслідки свого спостереження за дітьми?

Практично у всіх дітей, які пережили гостру психологічну травму, досить довго можуть проявлятися різні ознаки посттравматичного стресового розладу. У більшості малюків з часом ці ознаки з'являються все рідше (хоча їхня інтенсивність і може варіюватися). Але у дітей з ПТСР жодної тенденції до зменшення симптоматики не спостерігається. Тому вихователю доцільно завести зошит на кожному постраждалу дитину, в якому щоденно фіксувати помічені симптоми. При цьому, якщо вихователь помічає якийсь симптом, він просто ставить крапочку у відповідну клітинку, а ввечері підраховує суму проявів за кожним симптомом. Наприклад:

№ п/п	Дні тижня	Понеділок	Вівторок	Середа	Четвер	П'ятниця	Субота	Всього за тиждень
	Симптоми							
1	Надмірна настороженість, тривожність	.....	...	.....	.	.....	Садочок не відвідує	26
		5	3	8	1	9		
.								
13	Розповіді з елементами ностальгії	..	.	.	....	..		10
		2	1	1	4	2		
Всього за день		7	4	9	5	11		36

Спостереження слід проводити постійно, оскільки у маленьких дітей можуть бути періоди затихання і нового спалаху симптомів. Якщо такі спалахи наявні, то дитині (навіть якщо після спалаху кількість проявів зменшилася) слід пройти заняття з психологом чи психотерапевтом.

Чи може кожен вихователь розробляти свої методи спостереження за дітьми?

Звичайно, ніхто не може заборонити вихователю спостерігати за дитиною так, як йому здається доцільним, але у такому випадку ніхто не застрахований від того, що якийсь важливий симптом виявиться поза увагою спостерігача. Тому краще використовувати вже розроблену і перевірену на практиці бланкову методику спостереження. Її повну форму наводимо на наступній сторінці.

Бланк спостереження за _____
 (ПІБ дитини)
 Садочок № _____ Група _____
 Вік дитини _____
 Період спостереження _____

№ п/п	Дні тижня	Понеділок	Вівторок	Середа	Четвер	П'ятниця	Субота	Всього за тиждень
	Симптоми							
1	Надмірна настороженість, тривожність							
2	Виразний страх розлуки з батьками («прилипання» до значущого дорослого)							
3	Виразний страх при появі якогось стимулу, що нагадує про пережиту травму							
4	Проблеми із засинанням							
5	Нічні кошмари та нічні жахіття							

6	Крики та істерики							
7	Підвищена агресивність чи надмірна пасивність							
8	Ігри, що повторюються (нав'язливі ігрові сюжети, що повторюють травматичний досвід)							
9	Тривога за майбутнє							
10	Тенденція до регресивної поведінки							
11	Проблеми із концентрацією уваги та непосидючість							
12	Скарги на самопочуття, які не підтверджуються аналізами та лікарським обстеженням							
13	Розповіді з елементами ностальгії							
Всього за день								

Розділ 4.

Робота вихователя з дітьми: що робити, якщо...?

Як створити дитині в умовах дитячого садочка комфортне, безпечне оточення, в якому вона буде відчувати себе захищеною і спокійною?

Особиста безпека – це стан захищеності від внутрішніх і зовнішніх загроз.

1. Основні показники сприятливої соціально-психологічної ситуації.

1. Показники емоційного фону:

- вербальні: лагідні, заспокійливі слова вихователя, словесне вираження оптимістичного настрою в процесі взаємодії з дітьми;

- невербальні: добра посмішка, сміх, спокійний і позитивний тон.

2. Показники налаштування вихователя на позитивну співпрацю з дитиною:

- вербальні: висловлення зацікавленості в думці та ідеях інших, звернення до дитини з уточнюючими питаннями (Як ти вважаєш? Тобі це подобається?);

- невербальні: демонстрація уважного вислуховування.

3. Показники ефективності взаємодії:

- вербальні: словесне підтвердження правильності вчинків дитини, задоволення результатом, підбадьорювання у випадку невдачі;

- невербальні: жести, що висловлюють задоволення від зробленого дитиною.

При позитивному емоційному налаштуванні вихователя до дитини вся поведінка дорослого дружелюбна, сердечна, ніжна, радісна; він підтримує, вітає, втішає, охороняє свого вихованця.

2. Облаштуйте для дитини, яка перенесла психологічну травму, місце спокою.

Це може бути невеличкий килимок, розміщений у закутку ігрової кімнати, поряд зі столом виховательки. Сюди малюк може принести свою домашню улюблену подушечку, м'яку іграшку, навіть мамині речі. Це його «таємний сховок», куди без дозволу інші дітки заходити не повинні.

3. Заохочуйте дитину до виконання щоденних справ.

Повернення до звичного режиму життєдіяльності дасть дитині змогу відчувати, що вона в безпеці. Вона має зрозуміти, що садок — безпечне місце для неї. Будьте спокійними і виваженими, заспокоюйте дитину, уникайте додаткового тиску на неї.

Режим дня не тільки полегшує фізіологічну діяльність організму, але і є способом психологічної організації діяльності дитини. Звичка дотримуватися режиму дня дає змогу дошкільнику легко і природно включитися у виконання будь-якої діяльності, залишивши в минулому стресову подію.

Якщо навчити дошкільника в кожній події знаходити позитивні сторони, то стрес для нього виявиться мінімальним.

4. Подбайте про те, щоб дитина мала можливість гратися і працювати разом з однолітками, адже їхня підтримка дуже важлива для неї.

У кожної дитини, напевно, є улюблена іграшка – лялька, ведмедик, зайчик. У дитини-переселенця – це іграшка, привезена з дому, що уособлює цей дім, спокійне життя до травмівної події. У дитини, чий батько воює в АТО, це – іграшка, подарована батьком, що символізує зв'язок із ним. Найулюбленіші іграшки допоможуть малюкові не відчувати себе самотнім у садку. Щоб налагодити стосунки із психологічно травмованою дитиною, яка погано йде на контакт, можна спробувати спочатку спілкуватися з нею за посередництвом ляльок. *(Сядьте на килимок поряд із дитиною, візьміть у руки свою ляльку і від її імені представтеся улюбленій іграшці малюка. Скажіть, як вас звали, хто ви. Назвіть і покажіть діток, які є в групі. Розкажіть трошки про них. Потім розкажіть «про себе». Запитайте, як звуть іграшку дитини, її маму, тата, сестричку. Попросіть сходити з іграшками (своєю та дитини) гуляти, в кіно, до перукаря, до лікаря. Поступово розширюйте коло іграшок, учасників гри, залучайте до гри інших діток групи.)*

Такі вправи-ігри допоможуть підготувати дитину до спілкування з іншими малюками та ввести її в колектив групи. Звикнувши до розмов із вами та з іграшками – вашими помічниками, вона не буде цуратися спілкування.

5. Давайте дитині можливість вибору.

Здебільшого травмивні події призводять до втрати контролю, хаосу, тому можливість вибору або контролювання (за умови, що це можливо) дадуть дитині змогу почуватися в безпеці.

Найкраще давати дитині можливість вибирати серед варіантів, ретельно обдуманих вами. Вона навчиться швидше і легше організувати своє середовище і робити правильний вибір, якщо спочатку буде практикуватись у виборі, при якому нічого не втрачає. Наприклад: «Ти зробиш це зараз або через дві хвилини?», «Ти спочатку з'їси цукерку чи печиво?».

6. Оберіть дорослого, який зможе забезпечити дитині додаткову підтримку.

Домовтеся з дитиною про те, до кого вона може звернутися в разі необхідності. Завжди є людина, якій дитина найбільше довіряє, чиє товариство їй особливо приємне. Це може бути один із вихователів, няня, психолог, медсестра тощо.

Що робити, якщо дитина, коли їй роблять зауваження, або коли щось її образило чи схвилювало, починає кусати свої руки та бити себе по голові?

Слід пам'ятати, що психологічно травмована дитина, дуже боляче переживає реальну чи уявну образу. Вона може сприйняти як загрозу для себе просте підвищення голосу вихователя та навіть те, що вихователька стоїть (нависає) над нею. Тому, якщо потрібно зробити зауваження дитині або просто звеліти щось зробити, то треба присісти перед нею (щоб зрівнятись у зрості) і робити зауваження або видавати наказ спокійним і навіть лагідним голосом, одночасно погладжуючи дитину рукою. Перелякана, психологічно травмована дитина старається оборонятися, спрямовуючи агресію або назовні (на виховательку, нянечку, одногрупників) або на саму себе.

Якщо дитина спрямовує агресію на себе, така поведінка називається аутоагресією.

Аутоагресія – своєрідний психологічний захист. Вона може проявлятися як у словах (наприклад, дитина лає себе), так і в діях – б'ється головою об стіну, вириває волосся, б'є рукою по руці або по ногах, кусає себе тощо. Дитина спрямовує агресію проти себе в тих випадках, коли відчуває себе залежною і не може завдати шкоди кривдникові.

Допомагаючи дитині, слід зосередитися не на тому, як позбавити її можливості наносити ушкодження собі, а на переживаннях, які ховаються за прагненням відчувати біль.

1. Не чекайте, поки малюк сам заспокоїться, – допоможіть йому. Переведіть все в жарт: якщо він кусається: «Ой, ти хочеш спробувати шматочок ручки? Ти, напевно, смачний?». Нехай дитина вчиться у вас знаходити позитивний вихід із конфліктних ситуацій.

2. Не захищайте занадто активно того, з ким у малюка виник конфлікт. Це не викличе у дитини співчуття, а змусить думати, що ви теж проти неї. Якщо ви бачите, що протистояння дитини з однолітком зайшло у глухий кут, підкажіть конструктивне рішення. Наприклад, якщо діти забирають одне в одного іграшку, запропонуйте влаштувати змагання на найкращого власника іграшок. (Хто першим поступиться, той отримає цукерку!)

3. Допоможіть дитині спрямувати агресію не на себе, а в безпечне русло. Для цих цілей добре підходять рухливі ігри, боксерська груша, паперові сніжки, малювання каракуль.

4. Як тільки малюк почне битися головою, кусати себе або бити рукою, обійміть його й акуратно утримуйте до того часу, поки він не змінить «гнів на милість». Ніжність завжди діє на дитину як найкраще заспокійливе. На фізіологічному рівні це супроводжується виділенням серотоніну, який послаблює дію адреналіну.

Що робити, якщо дитина весь час думає про те, що з нею сталося, розповідає про це кілька разів на день і вихователям, і няні, й дітям?

Не слід замовчувати травмівну ситуацію і говорити дитині «забудь», все вже минуло.

Дитині важко «просто забути про все». Багато разів переповідаючи те, що з нею сталося, вона осмислює ситуацію і тим самим зменшує тягар травми. Тому слід знову і знову вислуховувати її, обговорювати почуття та міркування, які з'являються з приводу того, що відбулося.

Подбайте про безпечне місце, в якому дитина зможе розповісти про пережите. Це може бути спальня або окремий кабінет у дитячому садку. Відведіть певний час для бесіди, щоб допомогти малюку зрозуміти, що обговорювати те, що сталося, — нормально. Будьте готовими до діалогу з дитиною. Вона має знати, що ви готові її вислухати.

Стрес, який переживає дитина, зменшиться, якщо ви розповісте їй, як зазвичай реагують на травми інші люди.

Дитині стане легше, коли вона почує, що нічні кошмари, плаксивість, страхи, важкі думки – нормальні людські реакції.

Розкажіть дитині казку про дівчинку або хлопчика, які потрапили в таку ж саму ситуацію і з успіхом з неї вибралися. У казки обов'язково повинен бути щасливий кінець.

Будьте готовими до непростих запитань.

«Чому відбулася та чи інша подія?» (Продемонструйте своє ставлення до ситуації).

«Чи все буде добре?» (Не давайте неправдивих обіцянок і марних надій, однак розкажіть, що військові, міліція, рятувальні організації, волонтери, міністерства та відомства роблять усе можливе для відновлення миру та порядку.)

Підтримуйте дитину у формуванні позитивних методів подолання стресу та страху.

Допоможіть дитині обрати оптимальні стратегії для тієї чи іншої ситуації, зверніться до її попереднього досвіду долаття стресу.

Виховання оптимізму – це найважливіша складова стресостійкості дошкільника. Віра в благополучний результат не тільки допомагає дитині перебування у такому важкому емоційному стані, але й програмує її на активні дії щодо виходу з цієї ситуації.

Формуйте позитивне мислення. Розповідайте про різні приємні події, що очікують на дитину в майбутньому. Акцент на радісну подію дозволяє дошкільнику вважати своє життя наповненим тільки приємними, радісними подіями.

Учіть малюків знімати напругу.

У стресі м'язи тіла напружуються, утворюються, так звані м'язові затиски. Розслаблення (релаксація) позитивно діє на м'язи, а відтак – на емоційний стан дитини. Зазвичай, водночас поліпшується настрій. Повному розслабленню сприяє спокійне, рівне дихання і візуалізація (уявлення) місця, в якому дитина відчуває себе спокійно, умиротворено. Це може бути берег річки чи озера, море або ліс і т.д. М'який дотик і погладження спини дитини також сприяють розслабленню м'язів і емоційному спокою. Якщо заспокоювати дитину не тільки словами, але й дотиками, вона швидше перестає плакати. Включайте в груповій кімнаті для діток спеціальну музику на релаксацію та проводьте «хвилини тиші».

Фізкультура та спортивні ігри не тільки заряджають дитину позитивними емоціями, а й знімають м'язові затиски завдяки природному напруженню м'язів у процесі виконання вправ і подальшому їх розслабленню.

Чи може розвинутися ПТСР у дитини, яка не була очевидцем травмівних подій?

Може. Від наслідків психотравми страждає не тільки людина, яка пережила травмуючі події, але і її діти, навіть, якщо вони не усвідомлюють повністю те, що сталося з їхньою рідною людиною.

Через мовчання в родині про те, що трапалося, у дітей починають проявлятися симптоми вторинної травми, такі як нічні кошмари, енурез, смоктання пальців і класичні посттравматичні симптоми. Цей тип «вторинної травми» аж ніяк не рідкісний у сім'ях, які пережили травматичний досвід. Такі симптоми не завжди проявляються при індивідуальному діагностуванні ПТС, однак є вкрай важливими у розумінні наслідків травми.

Які події можуть нанести психологічну травму дитині?

Травмівною подією може стати будь-яка ситуація, яку дитина суб'єктивно сприймає як жахливу, страшну, як ту, що приносить горе. Така подія може бути особистою (аварія, смерть близької людини, насильство в сім'ї тощо) або такою, що впливає на великі маси людей (бомбардування, обстріл, воєнна сутичка, терористичний акт, пожежа, природна катастрофа). Якщо дитина переживає кілька травмівних подій, то виникає кумулятивний ефект, що призводить до більшої вірогідності виникнення не тільки гострої травми (яка зазвичай через кілька місяців проходить без наслідків), але й тривалих посттравматичних стресових розладів. Війна, вимушене переселення – політравмівні явища, які складаються із безлічі травмівних подій. Нижче перераховані основні види подій, які можуть нанести психологічну травму дитині:

- війна як така, та біженство як її наслідок, терористична атака, важка природна або техногенна катастрофа з багатьма жертвами;
- природні катаклізми без катастрофічних наслідків (землетрус, цунамі, пожежа, велика повінь);
- смерть у родині;
- сексуальне або фізичне насилля;
- розлучення батьків;
- важка хвороба;
- нещасний випадок, який призвів до того, що дитина потрапила у лікарню.

Що таке стресостійкість, від чого вона залежить?

Діти, як і дорослі, реагують на травмівні події по-різному. Деякі реагують дуже емоційно, хтось стає замкнутим, а інші можуть бути схильні до довгострокового прояву ПТСР. Однак, багато дітей можуть не сприймати болісно ситуацію або швидко відновлюватися, маючи природну адаптованість і стійкість при зіткненні з обставинами, які серйозно виснажують інших. Окремі діти, хоча й перебувають під впливом страху або у пригніченому стані, демонструють витримку і риси особистості, що свідчить про їхню здатність відновлюватися.

Стресостійкість – це здатність овогуватися від депресії, нещастя, хвороби або інших негативних ситуацій. Стосовно дітей стресостійкість визначається як «здатність тих, хто піддавався встановленим факторам ризику, долати цей ризик і уникати негативних наслідків, таких як делінквентність (правопорушення) і поведінкові проблеми, психологічну непристосованість, навчальні труднощі і соматичні ускладнення».

Стресостійкі діти сприймають життя позитивно й усвідомлено, вони здатні активно вирішувати проблеми, мають активну життєву позицію і шукають нові враження.

Звичайно, стресостійкість може бути обумовлена як вродженими якостями так і багатьма факторами, такими як соціальна підтримка сім'ї та друзів, виховання в перші роки життя та ідентифікація з рольовими моделями – учителя, тренера, терапевта тощо.

Деякі діти можуть проявляти більш активну життєву позицію, що, можливо, свідчить про те, що вони вважають себе тими, хто може впливати як на обставини власного життя, так і на обставини життя інших. Це відчуття здатності впливати на події, мабуть, є певним типом стресостійкості, яку проявляють конкретні діти, незважаючи на важкі обставини. Вираження своїх почуттів через мистецтво, гру може свідчити про активні спроби опрацювати травмівні почуття і ситуації.

Чи є відмінності між дітьми та дорослими в сприйнятті травмивної події?

Так, діти, особливо дошкільники та молодші школярі, сприймають травмивні події не так, як їхні батьки. Якщо для дорослого найважливішим фактором виступає загроза життю як його самого, так і дитини, то малюк найбільше боїться відокремлення (сепарації) від батьків, оскільки саме батьки є центром його світобудови. Страх втрати батьків (вони десь загубляться, і я їх не знайду) може продовжуватися протягом місяців і навіть років і після того, як дитина з родиною житиме у безпечному місці. Взагалі градація «загроз» у дитини і дорослого багато в чому не співпадають.

Різниця у сприйнятті загроз	
Дорослі	Діти
Загроза власному життю чи життю дитини	Відокремлення від батьків (сепарація)
Травмування/поранення (і своє, і дитини)	Травмування/поранення (тільки себе)
Втрата майна	Травмування/поранення або втрата когось із батьків
Втрата роботи, бізнесу, життєвого достатку	Втрата домашнього улюбленця
Втрата домашнього улюбленця	Втрата улюбленої речі (іграшки)
Втрата співтовариства, друзів	Порушення звичного розпорядку життя

(Таблиця взята із посібника "Childhood trauma reactions: A guide for teachers from preschool to ear 12")

Чи варто захищати дітей від новин, в яких розповідають про військові дії?

Навіть немовлята здатні реагувати на передачі з військовою тематикою, які супроводжуються звуками бою, голосними командами, криками поранених, плачем постраждалих. Такий звуковий фон руйнівню впливає на їхні нервові процеси. Діти відчувають тривогу дорослих, їхнє збудження. Тому краще, якщо діти до 3-х років взагалі не будуть бачити і чути не тільки військові новини, але навіть і фільми про війну.

З дошкільниками ситуація дещо відрізняється, але навіть старших дошкільників варто захищати від реальних новин про катастрофічні події. Особливо важливо це зробити в перші дні, коли відбувається надзвичайна подія, оскільки тоді постійний потік одних і тих же новин, одні й ті ж кадри впливають набагато сильніше. Для психологічного стану дитини немає нічого хорошого в тому, щоб знову і знову дивитися на спалені автобуси, кров на асфальті, на переляканих дорослих. Тому повідомляти про новини необхідно – приховувати їх не треба, але необхідно дозувати перегляд.

Як пояснити дітям, що відбувається, якщо повністю захистити їх від негативної інформації неможливо?

Повністю захищати дітей від негативної інформації не варто: будь-яке приховування або обман викликають тільки нові страхи. Потрібно говорити правду, але доступною для дитини мовою. Якщо це дитина дошкільного віку, можна сказати, що сталося така пригода, там зараз небезпечно, ми туди не їдемо, потрібно дотримуватися правил безпеки. Якщо дитина старша, можна розповісти детальніше – і про те, що постраждали люди, і про те, як це позначиться на її власній родині. Тобто, потрібно враховувати, що дитина може зрозуміти, а що – ні.

Як пояснити дитині, яка живе в населеному пункті, що зазнав обстріли, цю ситуацію?

Потрібно розповісти, що наше місто обстрілюють вороги. Ми маємо виконувати правила, про які нас повідомили, ми знаємо, що робити. Якщо з якоїсь причини не виходить діяти згідно з правилами, це теж треба пояснити.

Робити вигляд, ніби нічого не відбувається – не можна. Діти повинні відчувати себе частиною сім'ї, брати участь у прийнятті рішень. Для них важливо відчувати, що вихователі (батьки) знають, що робити, і роблять все можливе, у міру своїх сил.

Якщо постраждав хтось із членів сім'ї, як пояснити це дитині?

Перш за все, потрібно розповісти, що сталося. Скажімо, брат був поранений під час військової служби, або хтось із членів сім'ї отримав осколкове поранення, коли йшов вулицею. Потрібно сказати, що він у лікарні і буде там стільки-то часу. Дитина повинна знати, чи поїде вона провідати потерпілого. Потрібно розповісти, коли поранений повернеться додому, які будуть наслідки поранення. Якщо є фізичні обмеження – поясніть, які саме; якщо змінився психічний стан – розповісти, що після того, що сталося, у постраждалого поганий настрій, він не хоче гратися або ходити туди, де багато людей.

А якщо постраждали самі діти, як пояснити їм, що сталося з ними?

На відміну від дорослих, діти висловлюють свою реакцію не словами, а поведінкою. Тому вони потребують раціонального пояснення того, що з ними сталося. Дітям важко зрозуміти, що вони не можуть заснути вночі через те, що в кількох метрах від них вибухнув снаряд. Їм треба пояснити цей зв'язок, розповісти, що злякалися не тільки вони, але й дорослі, і цей страх не завжди проходить одразу. Потрібно описати їхні почуття словами.

Дуже часто ми спостерігаємо бажання зробити вигляд, що нічого не відбувається. Важливо говорити одне з одним, запитувати про самопочуття, цікавитися, чим можна допомогти і чим хотілося б зайнятися. Такі речі допоможуть розрядити обстановку, створити відчуття психологічно безпечного простору.

Який час потрібен дитині, щоб звикнути до нового місця проживання та нового садочка?

Процес пристосування (адаптації) до дитячого садка проходить індивідуально. Середній строк адаптації дітей раннього віку – 7-15 днів, молодшого дошкільного віку – 2-3 тижні, старшого дошкільного віку – 1 місяць. Формування у дитини стійкого «адаптаційного синдрому» свідчить про її неготовність до виходу із сім'ї.

Виділяють такі рівні адаптації:

- легкий – поведінка дитини нормалізується (протягом 10-15 днів) – фізіологічна, природна адаптація;
- середній (протягом 15-30 днів) – дитина худне, хворіє, але не важко, без ускладнень;
- важкий (триває від 2 місяців і більше) – патологічна адаптація.

Виходячи з цього, виокремлюють три групи дітей згідно типу пристосування до нових умов життя.

Перша група – ті, для кого процес адаптації легкий і безболісний. Такі діти комунікабельні, самостійні, спілкування батьків із ними доброзичливе.

Друга група – малюки, які адаптуються повільніше і важче. Поведінка нестала. Зацікавлення грою змінюється байдужістю, вередуванням. Малятам бракує довіри щодо вихователів, інших дітей. Навички гри та спілкування в них розвинені

недостатньо. Діти малоініціативні, менш самостійні, дещо можуть робити самі, але здебільшого залежать від дорослого. З боку батьків простежується нестабільність у спілкуванні: доброзичливі, привітні звертання змінюються криком, погрозами або збільшенням вимог.

Третя група – діти, які важко пристосовуються до нового оточення. Вони зазвичай несамостійні, швидко втомлюються, ігрові навички в них не сформовані. У досвіді таких дітей – прояви авторитарності, жорстокості (чи навпаки – зайвої поступливості) з боку дорослих, що спричиняє страх, недовіру до вихователя або повне ігнорування його та інших дітей. Сон і апетит погані або зовсім відсутні. Діти часто хворіють, що ще більше вповільнює звикання до нового оточення й до нових вимог.

Щоб процес адаптації не затягувався, необхідно:

- давати позитивні настановлення, підтримувати бажання дитини йти в садок;
- дитина має відчувати повне розуміння між батьками та вихователями, тоді вона швидше звикає до нового місця;
- у перші дні – рекомендоване короткочасне перебування у групі – 1-2 години;
- наблизити домашній режим до режиму дитячого садка;
- формувати навички самообслуговування (одягання, умивання, складання іграшок).

Головною педагогічною умовою успішної адаптації дитини до дитячого садочка є єдність вимог до малюка в сім'ї та в дитсадку. Правильна поведінка рідних у період адаптації дуже важлива, тому вихователі повинні надати такі рекомендації батькам:

- дитині потрібно говорити, що вона вже доросла;
- не залишати малюка на цілий день у групі;
- гуляти разом з дитиною після відвідування садка;
- давати із собою улюблені іграшки;
- повідомляти вихователя про особливі звички дитини;
- придумати ритуал «прощання» й обіграти його вдома;
- зустрічати дитину з посмішкою;
- розповідати якомога більше позитивного про садок;
- підтримувати самостійність дитини вдома.

Що робити вихователю, коли дітки починають грати у війну і часто призначають на ролі «ворогів» тих, хто прибув із зони АТО?

Необхідно втрутитися в гру, сказати: «У нас у групі ворогів немає, є тільки друзі. Ви можете поділитися на команди левів і тигрів, соколів і яструбів тощо».

Що робити, якщо дитині сняться страшні сни?

Дітки, які пережили психологічну травму, часто бачать жахливі сни. При цьому вони можуть прокидатися і пам'ятати сон, або кричати, плакати уві сні і при цьому не прокидатися. Прокинувшись, малюки не знають, що власне їх лякало. Будемо називати перший випадок – коли дитина прокидається і пам'ятає сон – нічним кошмаром, а коли кричить уві сні не прокидаючись – нічним жахіттям. Хоча і перше, і друге називають нічними кошмарами чи жахіттями, таке може траплятися і під час денного сну в дитячому садочку. Дії вихователя у випадку нічного кошмару і нічного жахіття – різні. Якщо дитина прокинулася і скаржиться, що бачила страшний сон, її треба заспокоїти, обійняти, погладити і сказати: «Це був тільки сон, з тобою все гаразд, я поряд. Навколо тільки друзі, все добре». Якщо ж дитина кричить і кидається уві сні, то будити її не варто, з'явиться більше шансів, що кошмар зі сновидінь закарбується у пам'яті і стане додатковим джерелом травматизації. Треба просто покласти руку на дитинку, погладити її і спробувати заколисати, наспівуючи пісеньку, або просто тихенько промовляючи заспокійливі слова.

Що говорити дитині, коли вона здригається від раптового гучного звуку (двері рипнули, стілець заскрипів)?

Обійміть, заспокойте, дайте відчутти, що ви поруч, близько, завжди готові її захистити.

Пограйте з різними звуками – ось барабан, а от дерев'яні ложки постукують одна об одну, а ось дзвін ключів. Це – звук кроків, ось стукіт підборів, а це тупіт на сходах. Такі ігри розширюють «слухове сприйняття» дитини.

Як працювати у групі з дітьми, коли місцевий хлопчик говорить що не буде товаришувати з цими «донецькими»?

Дитині потрібно відповісти, що для вас, виховательки всі діти однакові, ви всіх їх любите, поважаєте і нікого не дасте скривдити. Однією з причин неприйняття дитини-переселенця в групі однолітків є негативне ставлення до переселенців з боку самого вихователя або батьків дітей. Більшість дошкільнят налаштовані на прийняття новенької дитини, на спілкування, з нею хочуть «гратися і дружити».

У групах, де вихователі доброзичливі, намагаються допомогти дитині увійти в дитяче співтовариство, дають батькам рекомендації з виховання та розвитку дитини, важкі форми соціальної адаптації спостерігаються рідко.

Як працювати з травмованими батьками (і місцевими, і переселенцями), що їм радити щодо поведінки вдома з власними дітьми?

Взаємодія педагогів і батьків через систему змістовних, емоційних, комунікативних та дієвих зв'язків, заснованих на міжособистісних стосунках партнерів, спрямованих на вирішення загальної педагогічної задачі, буде ефективною при поетапній педагогічній технології (Т.І. Бабаєва, М.В. Крулехт, Данг Лан Фіонг).

Перший етап – створення загального настановлення на спільне розв'язання задачі соціальної адаптації дитини до дитячого садка. Батьки зазвичай дуже хочуть, щоб до їхньої думки дослухались і, якщо дати їм цю можливість, із задоволенням ідуть на співпрацю з вихователем.

Другий етап – взаємне ознайомлення педагогів і батьків з особливостями виховання дітей у різних регіонах України. Необхідність цього етапу обумовлена тим, що в різних регіонах свої особливості соціального життя і культури, звичаї, традиції, соціальні установки і ціннісні орієнтації. Без глибокого усвідомлення народної (етнічної) природи виховання не може бути взаємної толерантності дорослих учасників освітнього процесу; підходу до дитини з боку педагогів, тактовного педагогічного супроводу; компетентного ознайомлення дітей із національною культурою.

Саме сім'я і педагоги дитячого садка мають вирішальне значення, як у трансляції етнокультурної інформації, так і в становленні толерантності настановлень у дошкільнят.

Третій етап – реалізація єдиного, узгодженого індивідуально-орієнтованого супроводу дитини з сім'ї переселенців для подолання, насамперед, труднощів в освоєнні нового соціального досвіду, а також ціннісних орієнтацій і культурних традицій, для входження в групу однолітків і гармонізації стосунків, подолання міжособистісного і міжгрупового відчуження. Цей етап можна розглядати як основний, орієнтований на досягнення соціальної адаптації дітей з сімей переселенців до дитячого садка.

Чи потрібно виділяти дітей вимушених переселенців з основної категорії дітей?

Ні. Але такі діти в період адаптації потребують додаткової уваги і підтримки.

Що робити, якщо хлопчик, батька якого мобілізували в армію, весь час плаче і плює на хлопчика-переселенця, намагаючись його вдарити чи ущипнути?

Спочатку потрібно заспокоїти обох дітей. Зацікавити їх якоюсь грою чи іграшкою. Дошкільники досить легко можуть переключатися, вони не здатні довго переживати, хоча їхні переживання можуть бути досить глибокими. Просто сам настрій гострого переживання може легко змінитися на веселий, безтурботний, а потім знову перейти у напад агресивності.

Потім слід поговорити з матір'ю дитини. Розповісти про долю дитини-переселенця, про те, чому його сім'ї довелося тікати. Сказати, що дитина-переселенець теж дуже турбується про рідних і знайомих, що залишилися в зоні АТО. Спробувати переконати її, що батьки або рідні, з якими живе дитина-переселенець, не сепаратисти, що їм так само важко. За можливості слід налагодити стосунки між сім'ями, оскільки дуже часто ворожість є наслідком простої упередженості.

Коли стосунки між дорослими будуть більш-менш улагоджені, рівень агресивності дитини зменшиться. Тоді можна буде перейти до формування взаємодії між дітьми, включаючи їх в одну команду під час ігор, або доручаючи одну і ту саму роботу.

Що робити, якщо дитина боїться спати одна в ліжку, бо їй сняться жахіття, і вона кричить уві сні (адже вдома вона спить із батьками)?

Такі прояви досить поширені серед дітей, які пережили травмівні події, тому, поки дитина не засне, можна посідіти поряд із нею, дозволяючи триматися за себе рукою. Ліжко такої дитини має бути поряд зі столом виховательки. Можна рекомендувати батькам давати дитині у дитячий садочок домашню подушку, чи велику м'яку іграшку. Взагалі м'які улюблені іграшки можуть допомагати травмованим дітям легше засинати не тільки в дитячому садочку, але й вдома.

Як ввести дитину-переселенця в колектив групи. Чи доцільно повідомляти іншим дітям, що в групу прийшла дитина-переселенець?

В молодших групах не потрібно говорити, що дитина – переселенець. Дітям старшого дошкільного віку слід розповісти про новачка, підкреслюючи його позитивні риси, сказати, що дитина приїхала із того села (міста), де була війна. А це дуже страшно. (Жодних деталей повідомляти не треба, розповідь повинна бути короткою і без яскравих описів.) Попросіть малят допомогти дитині-переселенцю, залучити її до своїх ігор. Можна навіть призначити когось «опікуном» новачка, його офіційним захисником і першим другом.

Що робити з енурезом? Як тільки вдень заснуть, так у двох діток із трьох таке нещастя трапляється.

Нажаль, мимовільне сечовипускання (енурез), як і неспроможність контролювати акт дефекації (енкопрез) є звичайним наслідком гострої психологічної травми. Взагалі постраждалі діти схильні до повернення до більш ранніх етапів розвитку, до регресу соціальних та інтелектуальних навичок. Наприклад: дитина, яка вже непогано розмовляла, може знову говорити тільки окремі слова, не пам'ятати вже вивчених речей, забути загальноживані слова, почати смоктати палець, розучитись застібати гудзики. Навички з часом повертаються, але це дуже затяжний процес, тому краще почати їх формувати заново.

Ніколи не картайте дитину за такі «неприємності» і не дозволяйте іншим дітям у групі сміятися чи дражнити «потерпілого». Поясніть, що Петрик чи Маринка пережили дуже страшні речі, тому не може себе добре контролювати. Але скоро навчаться, і все буде добре. Самі вчиняйте певні профілактичні дії – не давайте дитині багато пити перед сном, простежте, щоб вона сходила в туалет. Можна навіть підняти дитину під час сну і відправити до туалету. В молодших групах можна на час сну одягати малюкам памперси.

Розповідайте дитині, що вона не одна така, що такі проблеми бувають у багатьох, але через певний час вони зникають, переконуйте, що ви розумієте як дитині прикро і співчуваєте їй. Якщо неприємність уже сталась, заспокойте малюка, принесіть чисте простирадло і запропонуйте дитині допомогти вам перестелити ліжечко.

Як реагувати на істерики та крик постраждалої дитини?

Істерики та крики досить поширені симптоми психологічної травми. На відміну від звичайних дитячих істерик, коли малюк таким чином намагається вплинути на дорослого і отримати те, що бажає, істерика дитини з психологічною травмою – найчастіше неадекватна маніфестація страху відокремлення (сепарації). Тому таку дитину треба відвести (або навіть віднести) у спокійне місце, при цьому не виявляти ніяких емоцій. Діяти треба рішуче, але, водночас, лагідно. Коли несете дитину, її слід легко притискати до себе і похитувати, ніби заколисуючи. Якщо дитина іде сама, то слід тримати її за руку. Можна говорити якісь заспокійливі слова, не підвищуючи голос. У спокійному місці (дитячій спальні, якомусь кабінеті) посадити дитину на ліжко або диванчик і погладжувати їй спинку, можна притискати до себе. Поки дитина не заспокоїться, говорити з нею не треба. Коли істерика закінчиться, слід розпитати, що викликало плач і крик. Сказати, що вихователька завжди поряд і завжди готова захистити малюка.

Як допомогти пристосуватися до нових умов дитині та членам її родини?

Таку адаптацію якісно може провести тільки психолог чи психотерапевт. Треба розуміти, що розрив соціальних зв'язків, втрата статусу, порушення ідентичності – породжують страх, тривогу, невпевненість, знижуючи відчуття власної значущості і власної гідності. Нерідко придбана раніше професійна кваліфікація стає незатребуваною, в результаті чого падає самооцінка, формується негативне ставлення до власної особистості, відчуття нікчемності і непотрібності. Різке падіння рівня життя призводить до відчуття перебування на межі нижчої соціальної групи і нерідко – до депресивного стану. Вихователь у розмові з такими батьками може притримуватись певного шаблону: "Я знаю як вам важко. Розумію як багато ви втратили. Та я бачу, що ви мужні, сильні люди і ви зможете вистояти в складних обставинах. У Вас прекрасна дитина (назвати максимальну кількість позитивних рис малюка, показати батькам, що їх дитина для Вас дійсно цікава), ми всі її полюбили і зробимо все, що від нас залежить, щоб їй було комфортно в нашому дитячому садочку. Так, зараз їй дуже важко. Вона тільки знайомиться з новими дітками, не завжди їх розуміє, а тому може плакати і жалітися на них. Вона хоче бути з вами, хоче відчувати Вас поруч. І це нормально після того, що вона пережила. Та незабаром, з вашою допомогою, вона обживеться, знайде нових друзів і я вірю - буде щасливою в нашому дитсадку. Діліться зі мною усіма проблемами, що виникають у дитини і спробуємо їх разом вирішити».

У хлопчика (5 років 2 місяці) загинув батько в АТО. Зі слів матері дитина поводиться в садочку і дома дивно. Ніби-то і сумує за батьком, але не більше ніж коли той воював і кожен день телефонував додому й розмовляв з ним. Найстрашніше, що хлопчик розповідає і мамі і діткам у групі, що його батько живий, кожен день до нього приходить, тільки мамі не показується. Що з дитиною, можливо слід порадити матері звернутись до лікаря?

Маленькі діти до 5 років не усвідомлюють безповоротність смерті. Вони думають, що людина просто кудись пішла на певний час, а потім повернеться, а тому переживають смерть як тимчасову втрату, а не як повну втрату. Їх печаль плінна, настрій постійно змінюється, страх і туга розлуки обертаються в радість надії на зустріч з рідною людиною. Однак уже п'ятирічні діти починають розуміти, що таке смерть, дуже бояться такого розуміння, а тому у них можуть з'являтися захисти – "тато вчора телефонував; я бачив бабусю, вона йшла вулицею з якимось дядею; мама приходила і цілувала мене на ніч". Не потрібно починати розтлумачувати дитині всю трагедію смерті та доводити, що вона видумує дурниці. Якщо ж дитина починає допитуватись, коли тато (дідусь, бабуся, мама) повернеться, або вимагає бігти і шукати рідну людину яка "загубилась" , то можна просто сказати: "Ти помилився. Тобі здалося. Тато пішов і більше не повернеться". В релігійних родин дитина швидко сприймає пояснення, що рідна людина "пішла на небо", "живе у іншому світі", " була потрібна Господові».

Розділ 5.

Робота вихователя з батьками постраждалих дітей

Як працювати з травмованими батьками (і місцевими, і переселенцями), що їм радити щодо поведінки вдома з власними дітьми?

Батькам необхідне співчуття. Їм можна говорити: «Ми розуміємо, у якому ви становищі. Ми впевнені, що у вас є потенціал впоратися з труднощами. І ви обов'язково зможете знайти шляхи для подолання важкого стану. Не хвилюйтеся за дитину. В нашому садочку вона в повній безпеці».

Порадьте їм, як розмовляти вдома з дітьми про війну. Підкресліть, що говорити з дітьми, якщо виникають питання про війну слід без емоцій, просто **констатувати факт**: «Так, в Україні йде війна. Важко». Скажіть, що вони повинні підтримувати дитину, говорити, що вона найкраща, у неї є сили сприймати ситуацію, такою як є. Не слід перебільшувати емоційний стан дитини. Нагадайте, що дитина орієнтується на них, сприймає та привласнює їхні почуття. Не слід лякати дитину вигаданими і навіть реальними, але надмірно страшними фактами.

Залучайте батьків до життя групи. Звертайтеся до них по допомогу в організації екскурсій та дитячих свят.

Роздрукуйте і, при потребі, роздавайте, але в жодному разі не вивішуйте на стенді поради для батьків. (Див.наст.стор.)

Підтримка дитини, яка переживає посттравматичний стрес

Поради для батьків

- Завжди пам'ятайте, що діти віддзеркалюють вашу поведінку, ставлення до подій та кризових ситуацій. Намагайтеся демонструвати спокій та врівноваженість. У складних обставинах не показуйте дитині свою розгубленість.
- Намагайтеся убезпечити дитину від трагічних сцен або розповідей очевидців, від розпитування сторонніх про травмівні події тощо. Мінімізуйте можливість дитини дивитися передачі про трагічні події, слухати по радіо. Повністю припиніть доступ до комп'ютерних ігор із брутальним сюжетом.
- Не віддаляйтеся від дитини, якими б зайнятими ви не були. Малюк може подумати, що ви не хочете з ним спілкуватися так як раніше, бо він у чомусь винний, що через нього сталися всі ті нещастя, які так турбують дорослих.
- Частіше обнімайте та притуляйте дитину до себе – дотики дуже важливі для дитини в цей період. Обійми дозволяють малюку відчувати себе абсолютно захищеним.
- Говоріть із дитиною спокійним і лагідним голосом.
- Розмовляйте зі своєю дитиною про складні проблеми зрозумілою їй мовою. Відповідаючи на її запитання намагайтесь мінімізувати негативну інформацію, більше робіть акцент на позитивному, плануйте разом із дитиною різні приємні події.
- Уважно прислухайтесь до того, що говорить дитина: чи відчуваєте ви в її словах страх, тривогу, неспокій. Дуже корисно повторювати за дитиною її слова. Наприклад: «Ти боїшся, що ...». Це допоможе вам і дитині прояснити почуття.

- Не втомлюйтеся запевняти дитину: «Ми разом. Ми піклуємося про тебе». Ці запевнення повторюйте багато разів.
- Приділяйте дитині якомога більше часу та уваги.
- Постійно нагадуйте малюкові, що він у безпеці.
- Поясніть дитині, що вона не винна в тому, що сталося.
- Не обтяжуйте малюка провиною за власну реакцію, не намагайтеся насильно зробити його стійким, сильним, сміливим. Не читайте моралі, не карайте в цей період.
- Не вимагайте від дитини бути такою, як раніше. Багато колишніх вимог стають надмірними вимогами (наприклад, нічого не боятися). Тимчасово ці планки доведеться знизити.
- Намагайтеся не розлучати дитину з тими, хто піклується про неї — із братами, сестрами, близькими.
- Дотримуйтесь звичного режиму життєдіяльності.
- Не шкодуйте часу, укладаючи маля спати, розмовляйте з ним, заспокоюйте, співайте колискові.
- Відповідайте на запитання дитини про події, що відбулися, простими словами, без подробиць, що можуть її налякати.
- Не намагайтеся маніпулювати малюком, використовуючи його любов до вас. Наприклад, не варто говорити: «Чому ти весь час сумний? У мене серце від цього крається!»
- Не говоріть про дитину як жертву, особливо в ситуаціях, коли вона може це чути.
- Дозволяйте дитині бути поруч із вами, якщо їй страшно.

- У вашому спілкуванні з малюком створіть можливість для промовляння і проживання її страхів.
- Будьте терплячими, якщо дитина повертається до поведінки, властивої дітям молодшого віку.
 - Створюйте умови для ігор та відпочинку.
 - Допоможіть дитині займатися звичними для неї справами.
 - Поясніть малюкові, що сталося, що відбувається в цей момент.
 - Дозвольте дитині сумувати, не чекайте, що вона виявиться сильною.
 - Вислуховуйте думки і страхи дитини без осуду.
 - Чітко визначте для малого правила поведінки.
 - Запитайте дитину, що її турбує, чого вона боїться, підтримуйте її, обговоріть, як варто поводитися, щоб бути в безпеці.
- Заохочуйте прагнення дитини бути корисною для оточення, дайте їй таку можливість.
- Уважно відстежуйте найменші ознаки стресу. Якщо дитина через кілька місяців після травмівної події (втрати близьких, перебування на окупованій території, вимушеного переселення тощо) постійно грається в ігри, в яких відтворює травмівну подію, скаржиться на страшні сни, демонструє поведінку властиву набагато меншим за неї діткам, то вам слід звернутися до спеціаліста з дитячої психологічної травми.

Як працювати з батьками вимушених переселенців, які не довіряють вихователю і скаржаться, що їхню дитину в садочку ображають?

Вихователь ввічливо, але твердо має повідомити батькам, що навчально-виховний процес у групі чітко налагоджений і контролюється вихователем, а дитині необхідний час для адаптації. Варто пояснити батькам, що їхня присутність у групі дитячого садка відбивається на дисципліні, а також ускладнює і подовжує адаптацію дитини. Водночас слід пам'ятати, що у батьків-переселенців теж може бути посттравматичний стресовий розлад, а тому вони недовірливі, повні прихованих страхів, нервові, схильні до плачу (що може переходити в істеріку), упереджені, навіть агресивні. Для травмованих людей ці прояви є нормальними, тому до таких батьків треба ставитися з розумінням і співчуттям.

Батьки з ознаками ПТСР можуть демонструвати поведінку подібну до дитячого страху відокремленості (сепарації): людина не може позбутися ірраціонального страху, що у її відсутності з малюком у дитсадку щось трапиться. Тому доцільно надати батькам номер мобільного телефону вихователя і дозволити телефонувати у будь-який час. Телефонні розмови мають бути короткими і обмежуватись інформацією, що з дитиною все добре. Якщо ж батьки продовжуватимуть наполягати на тому, що хочуть бути з дитиною, то можна дозволити їм короткочасно спостерігати за іграми дітей на майданчику.

У розмові слід використовувати профіцитний (надлишковий) підхід: проаналізувати у чому ресурс дорослої людини, і сказати: «Ви така _____ (найкращі якості людини), а я вихователька, яка прагне виконувати свої обов'язки якнайкраще. Я поважаю вашу дитину і намагаюсь їй допомогти адаптуватися до нових умов. Я впевнена, що ви мене розумієте і зможете вирішити, які умови в групі найкращі для вашої дитини».

Що робити, якщо мама наполягає на тому, що вона буде сидіти в групі й слідкувати, щоб її дитину не ображали?

Вихователь має пояснити батькам, що є певні умови перебування дитини в групі. Батьки не мають права сидіти в групі і наглядати за дитиною. Все, що може вихователь, – це дозволити батькам перебувати в роздягальні або дивитися як діти граються на прогулянці. Але в обох випадках батьки повинні пообіцяти, що не будуть втручатись у виховний процес.

Як говорити з батьками, щоб сприяти формуванню у них позитивних емоцій та зменшенню рівня стресу, якщо їхні родичі перебувають (загинули) в зоні АТО?

Вихователь не психолог, він не може здійснювати психотерапевтичний вплив, але може допомогти своєю людяністю, висловлюючи співчуття та розуміння всієї складності ситуації. Самому починати розмову не слід, бо, по-перше, може виявитись, що співбесідник не готовий говорити про болючі речі зі сторонньою людиною, а, по-друге, така розмова вимагає уваги та часу, переключившись на розмову з одним дорослим вихователь може втратити контроль над групою. Якщо ж людина приходить у жалобі або із сльозами на очах, вихователь може обійняти родича дитини, сказати про свій жаль, стосовно того, що трапилось і запевнити, що дитсадок зробить все можливе, щоб зменшити переживання дитини.

Як говорити з батьками про війну (і чи треба це взагалі робити)?

Такі розмови самим починати не треба. Якщо батьки втягують вас в обговорення воєнних подій, то слід просто **констатувати факт**: «Так, в Україні йде війна. І зараз всім важко».

Що потрібно врахувати, працюючи з батьками в період адаптації дитини-переселенця?

Потрібно враховувати травматичний стан батьків, які були змушені поміняти місце проживання, кинути свій дім, нажити майно. Батькам необхідне співчуття та підтримка вихователів. В розмовах слід підкреслювати позитивні якості дитини-переселенця, розповідати про її (хай найдрібніші) здобутки, знайомити батьків із новими друзями. Скарги (а їх може бути багато) треба сприймати спокійно, у жодному разі не звинувачувати у виниклих проблемах дитину чи її батьків. Пояснювати батькам, що у їх малюка зараз дуже складний час – він потрапив у нове, незнайоме оточення і може помилково сприймати все, що навколо нього, як вороже. Це **НОРМАЛЬНА** захисна реакція. З часом дитина зрозуміє, що навколо неї друзі, а не вороги, що вихователька любить її, і як можна Вашу дитину не любити – вона ж чудова (перерахувати позитивні якості), а тоді й усі проблеми зникнуть самі по собі.

Що робити, коли агресивно налаштовані батьки-переселенці формують у своїх дітей таке ж агресивне ставлення до оточуючих?

Слід більше розмовляти з дітками, вести звичний процес нагляду. Зважати на те, що підвищена агресивність – нормальна реакція психологічно травмованої людини, яка розглядає оточуючий світ як ворожий. Тому відчуття комфорту, захищеності (про створення яких дані поради в попередньому розділі) – найкраща профілактика спалахів гніву та проявів агресії у дитини, яка перенесла психологічну травму. Потрібно поговорити з батьками, обов'язково сказати про свої почуття до дитини. Звернутися до батьків як людина, а не як вихователь. Розказати про свої переживання щодо агресивної поведінки дитини, від якої вона сама страждає. Показати батькам, що ви розумієте проблеми їхньої родини, переконати їх в тому, що ви робите все можливе для доброго самопочуття їх малюка у дитячому садочку. Попросити у батьків допомоги та сприяння у роботі з дитиною.

Батьки-переселенці ігнорують свята, що проводяться в дитсадочку (Новий рік, 8 березня) і забирають дітей із цих свят, кажуть, що у них горе, їм не до свят. Що робити?

Поговорити з батьками про долю дитини, сказати, що малюк, як і дорослі, переживає травму і це може позначитися на його подальшому житті. Маленька дитина для нормального розвитку потребує відчуття захищеності, любові та доброти. Вона налаштована на

сприйняття світу як доброго та лагідного до неї. Постійне відчуття горя, ворожості оточення спотворює дитячий світогляд і формує зламану особистість, схильну до депресій та різних залежностей. Ви, батьки, повинні допомогти дитині відчувати радість життя. Так, ви страждаєте, і ми (вихователі, нянечки, психолог) прекрасно розуміємо ваші страждання. Та ви дорослі, сильні і мужні люди. У вашому житті було багато горя, але ви можете згадати і багато радощів. Ті радісні спогади допомагають вам вистояти, підтримують у скруті. Чому ж ви забираєте можливість таких спогадів у вашої дитини? Чим більше радості вона відчуватиме зараз, тим сильнішою виросте. Допоможіть своєму малюкові, підтримайте його, дайте можливість веселитись разом з іншими дітьми. Приходьте самі і, можливо, вам теж стане трохи легше.

Що говорити батькам-переселенцям, які вимагають для своїх дітей особливих умов?

Не йти на конфлікт, але й не погоджуватися на надання переваг постраждалій дитині (крім тих, що описані в попередньому розділі). Пояснити, якщо дитину-переселенця будуть виділяти серед інших дітей, то вона може опинитись в ізоляції. Одногрупники будуть заздрити їй, а відтак можуть відштовхувати від себе, не залучати до спільних ігор, а то і ображати. Підкреслити, що ви любите дитину і всіляко намагаєтесь їй допомогти адаптуватися до нових умов, знайти друзів, почувати себе впевнено і захищено в дитсадочку.

Використана література:

1. Гильбух Ю. З. Психодиагностическая функция учителя: пути реализации /Ю.З. Гильбух// Вопросы психологии. -1989 - №3. - с.80-87
2. Діти та війна: навчання технік зцілення – Львів: Інститут психічного здоров'я, 2014 – 85 с.
3. Діти та війна: навчання технік зцілення. Робочий зошит – Львів: Інститут психічного здоров'я, 2014 – 40 с.
4. Карманное руководство к МКБ-10: Классификация психических и поведенческих расстройств (с глоссарием и исследовательскими диагностическими критериями)/Сост. Дж. Э. Купер; Под ред. Дж. Э. Купера/ Пер. с англ. Д. Полтавца – К.: Сфера, 2000. – 464 с.
5. Коулмен Пол. Как сказать ребенку о.../Пол Коулмен /Перев. с англ. О. Цветковой. – М.: Изд.-во Института психотерапии, 202. – 399с.
6. Малкина-Пых И.Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях. – М.: Эксмо,2008. – 928 с.
7. Посттравматическое стрессовое расстройство у детей и подростков - [Электронный ресурс] – Режим доступа: <http://neuronews.com.ua/files/6786662400.pdf>
8. Правила безпеки та можливості отримання допомоги у період конфлікту в Україні : метод. рекомендації. – К : Агентство «Україна», 2014. – 48 с.
9. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій: методичний посібник/ З.Г. Кісарчук, Я.М. Омельченко, Г.П. Лазос, Л.І. Литвиненко, Л.Г. Царенко; за ред. З.Г. Кісарчук. – К.: ТОВ "Видавництво «Логос» , 2015. – 207 с.
10. Решетников М.М. Психическая травма / М.М. Решетников – СПб: Восточно-европейский институт психоанализа, 2006. – 322 с.
11. Решетников Михаил. Психология войны: от локальной до ядерной. Прогнозирование состояния, поведения и деятельности людей/ Михаил Решетников – СПб: Восточно-европейский институт психоанализа, 2011. – 496 с.
12. Ромек В.Г., Конторович В.А., Крукович В.И. Психологическая помощь в кризисных ситуациях. – СПб.: Речь, 2005. – 256 с.
13. Сборник материалов по профилактике и психотерапии посттравматического стрессового расстройства у детей. – К: ПАДАП, 2014. –122 с.
14. Сидоров П.И., Мосягин И.Г., Маруняк С.В. Психология катастроф: Учеб. пособие для студентов вузов/ П.И. Сидоров, И.Г. Мосягин, С.В. Маруняк; под ред. П.И. Сидорова. – М.: Аспект Пресс, 2008. – 256 с.

15. 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.
16. Тарабрина Н.В. Практическое руководство по психологии посттравматического стресса. Ч.2. Бланки методик. – М.: Изд.-во «Когито-Центр», 2007. – 77 с. (Психологический инструментарий)
17. Тарабрина Н.В. Психология посттравматического стресса: теория и практика.- М.: Изд-во «Институт психологии РАН», 2009. – 304 с.
18. Behavior Reveals Symptoms of PTSD in Babies and Toddlers [Електронний ресурс] – Режим доступу : <http://www.friendshipcircle.org/blog/2013/07/12/post-traumatic-stress-disorder-in-babies-and-toddlers-what-are-the-symptoms/>
19. Childhood trauma reactions: A guide for teachers from preschool to ear 12[Електронний ресурс] – Режим доступу: http://www.som.uq.edu.au/media/277122/teacher_manual_conrod.pdf
20. Children of War .Helping with Traumatic Stress .A Guide for Parents, Teachers & Group Workers[Електронний ресурс] – Режим доступу: http://www.lifeinpalestine.org/files/palestine/english/trauma_english.pdf
21. Educator's guide to post-traumatic stress disorders in children[Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.kellybear.com/TeacherArticles/TeacherTip28.html>
22. Guide for Helping Children and Youth Cope with Separation [Електронний ресурс] – Режим доступу : <http://download.militaryonesource.mil/12038/Project%20Documents/MilitaryHOMEFRONT/Service%20Providers/Children%20and%20You>
23. Parent's Guide to Talking to Their Children About War [Електронний ресурс] – Режим доступу: http://www.nyc.gov/html/mancb7/html/resources/emergency_parents.shtml
24. Psychological Interventions for children and adolescents who have experienced war-related trauma: An argument for Narrative Exposure Therapy [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://writepass.com/journal/2012/11/psychological-interventions-for-children-and-adolescents-who-have-experienced-war-related-trauma-an-argument-for-narrative-exposure-therapy/>
25. PTSD Symptoms in Children Age Six and Younger [Електронний ресурс] – Режим доступу: <http://www.adaa.org/living-with-anxiety/children/posttraumatic-stress-disorder-ptsd/symptoms>.

УДК 159.922.7
ББК 88.8
Д68

ISBN 978-966-2145-21-2

Колектив авторів:

Н.В.Пророк, С.А.Гончаренко, Л.О.Кондратенко,
Л.М.Манилова, Т.О.Суворова, Л.Г.Царенко, О.Ю.Чекстере

**Допомога дітям,
постраждалим внаслідок воєнного конфлікту:**

Довідник вихователя дошкільного навчального закладу.

За редакцією Н.В.Пророк

Здано до набору 11.06.2015 р.
Підписано до друку 19.06.2015 р.
Формат 60х90/32. Папір друкарський
Гарнітура Таймс. Умовн. друк. арк.2,09
Наклад 300 примірників. Замовлення № 29 від 11.06.2015

Видавець: ПП "Канцлер" (Свідоцтво ДК 610 про внесення суб'єкта
видавничої справи до державного реєстру видавців, виготовлення і
розповсюдження видавничої продукції від 21.09.2001 р.)

Виготовлено: СПД Лимаренко В.М.
Свідоцтво ВОО № 153601, видане: Виконавчим комітетом Слов'янської
міської Ради від 23.09.2005

Адреса: 84100, м.Слов'янська, Донецької області, вул. Свободи,6.

