**Робота з дітьми ВПО, дітьми учасників БД.**

З огляду на існуючу загрозу психічному здоров’ю учасників освітнього процесу внаслідок збройної агресії російської федерації та оголошення в Україні воєнного стану згідно з Указом Президента України від 24 лютого 2022 року No 64/2022 «Про введення воєнного стану в Україні», затвердженим Законом України від 24 лютого 2022 року No 2102-ІХ «Про затвердження Указу Президента України «Про введення воєнного стану в Україні» Міністерство освіти і науки України надсилає методичні рекомендації для педагогічних працівників, практичних психологів, соціальних педагогів закладів освіти

«Перша психологічна допомога. Алгоритм дій».

У процесі роботи необхідно дотримуватися вимог відповідних методик та Етичного кодексу психолога.

**Внутрішньо переміщена особа (ВПО)** — в українському законодавстві це громадянин України, якого змусили залишити або покинути своє місце проживання у результаті або з метою уникнення негативних наслідків збройного конфлікту, окупації, повсюдних проявів насильства, порушень прав людини та надзвичайних ситуацій природного чи техногенного характеру.

Травматичний стрес – це емоційна реакція людини на важкі події. Травматичний стрес вважається нормальною реакцією на ненормальні обставини (події, що виходять за рамки звичайного життєвого досвіду людини).

 Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) — це повторювані, нав'язливі спогади про нищівну травматичну подію. Спогади тривають > 1 місяця і починаються протягом 6 місяців після події.

Ще має назву (посттравматичний синдром, «в'єтнамський синдром», «афганський синдром») — важкий психічний стан, різновид тривожного розладу (неврозу), який виникає в результаті поодинокої або повторюваної психотравмуючої ситуації.

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

1) порушення когнітивних процесів (погіршення пам’яті, труднощі концентрації уваги, розлади мислення);
2) невротичні реакції (стресове виснаження, фобічні реакції, порушення сну й апетиту;
3) функціональні розлади (регрес поведінки та психосоматичні розлади);

4) емоційні та поведінкові порушення (реакції протесту, підвищена плаксивість та капризність, часті зміни настрою)

5) проблеми, пов’язані зі спілкуванням (несформованість адекватних соціально-комунікативних навичок, страх і недовіра або агресія і дратівливість стосовно оточення, можлива надмірна залежність від думок довколишніх);
6) порушення стосунків у сім’ї, коли зміна соціальної ситуації та обов’язків у сім’ї часто змушує дітей і підлітків «включатися» в дорослі проблеми (до них вони можуть бути не готові).

**Алгоритм роботи
з внутрішньо переміщеними особами**

1. Отримання соціального запиту.

2. Знайомство з родиною.

3. Первинне інтерв'ю батьків дитини.

4. Окреслення кола потреб та проблем.

5. Складання графіку занять та зустрічей.

6. Знайомство з дитиною, налагодження контактів.

7. Первинна діагностика.

8. Обробка отриманих даних.

9. Складання плану роботи.

10. Проведення психокорекційної роботи.

11. Корекція напрямку роботи.

12. Закінчення психологічного супроводу.

**Алгоритм ведення випадку**

Ведення випадку має такі етапи:

1. аналіз повідомлення/інформації про потребу надання психологічнихних послуг;

2. оцінка потреб особи, сім’ї, які перебувають у складних життєвих обставинах (ВПО);

3. прийняття рішення про надання послуг з урахуванням індивідуальних потреб отримувача психологічних послуг;

4. обговорення кола надання психологічних послуг між отримувачем та надавачем цих послуг;

5. розроблення індивідуального плану надання с послуг;

6. надання психологічних послуг/здійснення психологічного супроводу і їх перегляд;

7. проведення моніторингу та оцінки ефективності психолочічних послуг/соціального супроводу та закриття випадку.

Ведення випадку обов’язково передбачає документування всіх етапів роботи з отримувачем. Відповідно до встановлених вимог, на кожного отримувача послуг заводиться Особова справа, в якій зазначаються усі дані про отримувача, фахівців, дотичних до ведення випадку, міститься інша відповідна документація.

**Основними правилами ведення випадку є:**

**1. Послідовність і поетапність надання допомоги.** Незалежно від тривалості ведення випадку, всі кроки у процесі надання допомоги мають бути логічними та послідовними.

**2. Систематичний обмін інформацією.** Для забезпечення злагодженої роботи членів команди всі фахівці мають вчасно отримувати повну, точну, детальну інформацію про отримувача послуг і процес ведення випадку.

**3. Повноцінне використання спільних ресурсів і мінімізація витрат.** Фахівці мають визначити, як оптимально залучити і розподілити всі наявні у громаді ресурси.

**4. Забезпечення провідної ролі фахівця,** який здійснює управління веденням випадку, координує роботу міждисциплінарної команди. Передбачає усвідомлення фахівцем власної персональної відповідальності за процес ведення випадку та його результату.

**5. Підвищення професіоналізму міждисциплінарної чи міжвідомчої команди.** Важлива умова професіоналізму команди – формування єдиних переконань і поглядів щодо завдань ведення випадку.

**6. Стимулювання розвитку особистісного потенціалу й активної участі отримувача послуг у веденні випадку** (його внеску у формулювання цілей, завдань і заходів плану, а також усвідомлення відповідальності за виконання багатьох запланованих заходів). Співпраця з отримувачем послуг, активна мотивація до змін, активізація його сильних сторін, залучення ресурсів родинного та соціального середовища – рушійна сила ведення випадку.

**Психологічний супровід учнів з посттравматичним стресовим розладом має включати в себе такі напрями роботи:**

**1. Психодіагностика** посттравматичного стресового розладу з використанням невербального спостереження за реакцією дитини під час спілкування з практичним психологом, тілесними сигналами несвідомих процесів (приховані емоції, витіснені, але актуальні переживання), аналіз висловлень дитини (особисте ставлення дитини до травми і її значення для неї), проективних методик (виявляють актуальні процеси емоційно-вольової сфери, дозволяють зрозуміти, наскільки травма спотворила сприйняття себе та навколишнього світу, виявити особливості реакції на подію. Психологічна діагностика учнів здійснюється за згодою батьків чи осіб, які їх замінюють.

**2. Психологічне консультування учнів** з посттравматичним стресовим розладом передбачає індивідуальну та групову психоконсультаційну допомогу. Для елімінації травматичного стресу використовують емпатійне слухання як засіб, що знімає частину внутрішньої емоційної напруги. Якщо дитині необхідно проговорити, емоційно відреагувати на переживання, що накопичилися з приводу травми, то використання цього прийому допомагає їй відчути себе почутим, легалізувати травмуючі переживання у відповідь на емоційну підтримку і прийняття з боку практичного психолога.

**3. Психолого-педагогічне консультування батьків учнів** з посттравматичним стресовим розладом. В основному консультування спрямоване на розвиток можливостей сімейної психокорекції посттравматичного стресового розладу, підвищення адаптивних можливостей самих батьків.

**4. Психолого-педагогічне консультування і просвіта педагогічного колективу** з питань супроводу дітей з посттравматичним стресовим розладом з метою безпечного та дружнього середовища у закладі.

**5. Психокорекція посттравматичного стресового розладу** спрямована на допомогу дитині бути над ситуацією, навчити її пристосовуватися до дійсності і долати психотравмуючі впливи. В її основі – використання комплексу психокорекційних методик: *заняття в арт-студії, навчання прийомам релаксації і зняття м'язової напруги, психокорекційні вправи, соціально-психологічні тренінги, різні прийоми групової та індивідуальної арт-терапевтичної корекції (фіксація травмуючих переживань у формі малюнка, метафори, складеної дитиною про себе історії* дозволяє направити в певне русло емоційну енергію, знизити її руйнівний потенціал, зробити керованою і доступною для терапевтичного розуміння свідомості дитини).

**Діти 0-3 років:** у цьому віці діти відчувають дратівливість, плачуть, можуть проявляти надокучливу або агресивну поведінку та бояться незрозумілих звуків, криків, різких рухів і потребують фізичної близькості батьків. Тому їм насамперед потрібно забезпечити присутність батьків та їхній тактильний контакт.

**Діти 4-6 років:** часто відчувають безпорадність та безсилля, страх розлуки, у своїх іграх можуть відбивати аспекти ситуації, відмовлятися визнавати ситуацію та заглиблюватися в себе й не бажати спілкуватися з однолітками та дорослими. Вони потребують насамперед безпеки, тому батькам слід заспокоїти дитину, що і вона, і самі батьки в безпеці.

**Діти 7-10 років:** можуть відчувати провину, неспроможність, злість, фантазії, в яких дитина бачить себе “рятувальником”, “зацикленість” на подробицях події. Дитина боїться втратити звичне та боїться смерті, досить добре розуміє загрозу, може переживати страх і думає про майбутнє. Тому батькам потрібно обговорювати з дитиною події та переживання і забезпечити їй безпеку та звичний спосіб життя (ігри, спілкування з друзями тощо).

**Діти 11-13 років:** відчувають дратівливість, страх, депресію, можуть поводитися агресивно та не приймати правила. Вони бояться втратити життя, близьких, будинок, звичний спосіб життя. У цьому віці діти розуміють, що відбувається, прогнозують майбутнє, але мінімальний власний досвід викликає тривожність. Батькам можна відкрито говорити про свої переживання, страхи та допомагати дітям відтворювати соціальні зв’язки.

 **Діти 14-18 років:** проявляють небезпечну поведінку, можливі суїцидальні думки та прояви аутоагресії, реакції, що нагадують реакції дорослих. Бояться втратити себе, своє місце, життя, близьких. Можуть радикально сприймати ситуацію, адже підліток тільки стає на ноги, а звичний світ зруйнувався. У цьому віці дорослим важливо не вимагати від підлітка брати на себе роль дорослого. З підлітком слід ділитися досвідом, розмовляти, допомагати знизити емоційне напруження.

**ПСИХОПРОФІЛАКТИКА СТРЕСОВИХ СТАНІВ**

**1 крок.** Будьте активними, щоденно плануйте час на виконання домашніх завдань та дозвілля. Приділяйте більше часу заняттям, що викликають у вас зацікавленість.

**2 крок.** Знайте, що у вас є право на помилку і право на прохання про допомогу та підтримку. Звертайтеся до вчителя за допомогою і підтримкою (порадою, роз’ясненням, додатковим завданням). Нехай це буде звичайною нормою у вашому спілкуванні з вчителем.

**3 крок.** Дозвольте собі бути відкритим, чутливим та вразливим. Будьте дбайливими і обережними з почуттями інших, що мають такі самі проблеми. Знайте, що ви можете допомогти та вести за собою тих, хто готовий довіряти вам.

**4 крок.** Тренеруйте волю, стійкість до невдач і твердість в хвилини непевності. **Знайте, що невдовзі все зрушиться у кращий бік.**

**5 крок.** Спілкуйтесь з однолітками, друзями, педагогами, батьками і нехай спілкування приносить вам задоволення та користь. Ясність, правда, відсутність несправедливої оцінки - є повагою до вас та ефективною комунікацією одночасно. Чесне, вчасне сказане "я не знаю" чи "я помилився" дає більше довіри, ніж фальшива всезнайкуватість чи непомильність.

**6 крок.** Плекайте стосунки з вашими педагогами та батьками і довіру в них. Разом ми можемо приймати кращі рішення, навчаємо один одного і це навчання “рівний рівному” є найбільш ефективним. Добрі стосунки в класі та в родині є найбільш цінним, що є у нашому повсякденному житті. У цих стосунках бачити вразливість, гідність та сильні сторони кожного, вірити в свої сили – це допомагає подолати неупевненість, зростати та виростити крила. Взаємодійте та мрійте разом!

**7 крок.** Вірте у свою мету, бо вона як стріла, що виростає з ваших цінностей та наполегливих зусиль. Крім віри - дійте, будьте сумлінні в отриманні знань.

**8 крок.** «Заряджайте батарейки!» Будьте чесні у навчанні, спілкуванні та турботі про себе - це дає енергію, яку потім можна спрямувати на користь вашої заповітної мети.

**Основною допомогою в надзвичайних ситуаціях для дітей є:**

• відповідна віку фактична інформація;

• зрозумілі, відкриті пояснення того, що відбувається, і, можливо, неоднократне повернення до цієї розмови;

• допомога у висловленні своїх почуттів через розмову, гру, малюнок;

• дитина може потребувати поради, як реагувати на запитання інших дітей (наприклад, якщо хтось із батьків постраждав чи загинув чи, можливо, через інші обставини);

• відпочинок, заняття улюбленими справами, що викликають задоволення;

• загальна підтримка як у сім'ї, так і в навчальному закладі;

• звичний розпорядок дня для відновлення відчуття спокою;

• регулярні запевнення, що все буде добре, що близькі люди піклуються і дбають про безпеку.

**Пам`ятка загальна, для сімей: як діяти у в кризовій ситуації.**

Коли нам неспокійно, варто переключити увагу, почати піклуватись про тілесний комфорт. Тривога "боїться" тепла. Загорніться у теплий плед, візьміть в руки горнятко теплого чаю та почитайте чи послухайте казку-медитацію про тепле море та сонечко — це буде дуже корисно для вас.

 Ваша уява допоможе відчути сонячне тепло медитації та заспокоїтись.

 Дітям важливо надавати інформацію в доступній для них формі. Через ігри, казки та мультфільми.

 У ситуаціїях невизначеності чи під час стресових для дитини ситуацій можна переглянути з дітьми **мультфільм «Геть, біда» з серії «Корисні підказки»**

**5 порад для батьків
ЯК ПІДТРИМАТИ ДІТЕЙ У ЦЕЙ НЕПРОСТИЙ ЧАС ВІЙНИ**

1. Бути поруч

2. Бути прикладом

3. Спілкуватися

4. Задіювати

5. Відновлюватися

**РЕКОМЕНДАЦІЇ В СИТУАЦІЇ ПАНІЧНОЇ АТАКИ**

**(ПОРАДИ СВІТЛАНИ РОЙЗ UNICEF Ukraine)**

1.Покладіть руку на живіт, приблизно на 3 пальці нижче сонячного сплетіння та постукайте по цьому місцю.

2.Потріть кінчик носа.

3.Надавіть не сильно на очні яблука з двох боків.

4.Якщо є, де лягти, ляжте на спину і зробіть рухи ногами - як на велосипеді.

5.Сконцентруйтеся на диханні – одну руку складіть як човник і накрийте нею губи, іншу руку покладіть на живіт. Видих - рука йде вниз до грудей, вдих – рука підіймається до рота.

6. Допомагає ще вода із содою - гаряча вода й одна чайна ложка соди. Зробіть один-два ковтки - більше не треба. Змащуйте губи, сполощіть рот водою.

7. Витягуйте якомога далі язика - ніби намагаючись торкнутися грудної клітини.

8. Подивіться вправо, не повертаючи голови, - якомога далі на 15-20 секунд, потім переведіть погляд прямо, потім подивіться вліво - якомога далі, потім знову прямо.

9. Розітріть тіло.

10. Точка паніки знаходиться між підмізинним пальцем та мізинцем – розітріть цю точку.

11. Покладіть руки на ребра, відчуйте, як вони при диханні розширюються, підіймаються.

12. Розітріть руки, прикладіть до нирок.

13. Необов’язково робити всі ці дії – достатньо вибрати ті, що найбільше підходять для вас.





1.Як тільки з’являється специфічний стан тривоги, страху і паніки, починаємо глибоко дихати. Можна робити глибокий вдих 4 секунди, потім затримати дихання на 4 секунди, глибокий видих ( на рівні грудей і живота - 8 секунд).

2. Зробивши 5-6 таких вдихів і видихів, пробуємо подумки встановити: де відчуття тепла більше - на вдиху чи видиху. Прислухатися до своїх відчуттів упродовж хвилини.

3. Добре допомагає напруження м’язів тіла або обличчя. Широко відкрити очі і рота, ніби кричиш, потримати в напруженні 30 секунд, потім розслабитися. Повторити декілька разів. Так само можна стискати кулаки і потім їх розтискати.

4. Пити воду, вмиватися.

5. Для долання панічних думок вголос називати предмети, які бачиш навколо, або читати вірші чи молитви.