

ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА ЯК СКЛАДОВА ГУМАНІТАРНОЇ ДОПОМОГИ ГРОМАДЯНАМ УКРАЇНИ, ЯКІ ПОСТРАЖДАЛИ ВНАСЛІДОК ВІЙСЬКОВОЇ АГРЕСІЇ ПРОТИ НАШОЇ КРАЇНИ

У матеріалах представлено теорію травматичного стресу та посттравматичного стресового розладу. Перелічені симптоми посттравматичного стану у дорослих та дітей, які зазнали психічних травм внаслідок перебування на території конфлікту, або якщо вони стали учасниками чи свідками насильства (терору, полону), чи переживають горе у зв'язку із втратою рідних, які були учасниками АТО в Україні. Запропоновано практичні рекомендації для роботи шкільних психологів (соціальних педагогів) з учнями, батьками та іншими особами з метою подолання стресу, запобігання віддалених ефектів та наслідків посттравматичних симптомів.

Військові події протягом останніх років, які відбуваються в Україні, та їх наслідки, показали необхідність соціального захисту і психологічної допомоги дітям, дорослим та цілим соціальним групам людей.

Своєчасна та профілактична психологічна допомога є найефективнішим засобом попередження негативного впливу тяжкої психічної травми на здоров'я людини. Тому розробка методичних рекомендацій (комплексу заходів) з первинної та вторинної профілактики ПТСР (посттравматичного стресового розладу) та реабілітації постраждалих є однією з актуальних проблем сучасної психології.

Значне порушення життєдіяльності людей, шкода їх здоров'ю, великі людські жертви, значні матеріальні збитки і т.д. – все це наслідки військових дій, що переживає Україна. Таку ситуацію науковці зазвичай класифікують як екстремальну (надзвичайну).

Екстремальна ситуація – це ситуація, що виходить за межі звичного способу життя даної конкретної людини. Екстремальна ситуація для тих, хто її

переживає, може стати кризовою, травматичною і викликати відповідно стрес, психотравму.

Травматичний стрес – особлива форма загальної стресової реакції, при якій стрес перевантажує психологічні, фізіологічні, адаптаційні можливості людини і руйнує захист.

Більшість учасників екстремальних подій переживають так званий **травматичний стрес (емоційний травматичний стрес, психотравму, емоційну травму)** – переживання невідповідності між загрозливими факторами ситуації та індивідуальними можливостями їх подолання, яке супроводжується інтенсивним страхом, гострим відчуттям безпорадності та втрати контролю, когнітивними змінами та змінами у способах регуляції афектів, що спричиняє іноді тривалі фізичні, психічні та особистісні розлади [1].

Щодо психічного стану потерпілих, то йдеться про гострий або хронічний стрес, перевантаження механізмів адаптації, виснаження, депресію, психічні розлади, зростання конфліктності, поширення неконструктивних засобів психічного захисту та подолання життєвих труднощів, втрату життєвої перспективи, агресивність одних і пасивність, споживацтво інших.

Як і всі види стресів, травматичний стрес є адаптивною реакцією на травмуючі обставини (тобто «нормальною» реакцією на «ненормальні» події) і розвивається в три етапи. Якщо перші два етапи мобілізують людські резерви на подолання екстремальних обставин, то останній, третій, є руйнівним, і саме він отримав назву **«ПТСР» посттравматичного стресового розладу**.

За статистичними даними у 50% людей, які переселилися з районів бойових дій, розвиваються посттравматичні розлади або окремі симптоми порушення адаптації.

У половини людей, що мають постстресові розлади, протягом року поступово симптоматика вщухає і настає самостійне видужання. Інша половина страждає хронічним розладом і потребує кваліфікованої допомоги. Найбільш вразлива група – це діти, підлітки та особи похилого віку. Крім специфічних біологічних і психологічних особливостей, у цієї групи осіб не

сформовані (у дітей) або ригідні/не гнучкі (у осіб похилого віку) компенсаторні механізми.

Діти ще можуть переймати симптоми від батьків або інших близьких людей, які вже мають постстресовий розлад: 52 % – коли обоє батьків мають постстресовий розлад; 39,1 % – коли лише мати. Тому важливо якомога ефективніше і вчасно надавати допомогу сім'ям, що мають подібні розлади [2].

Зазвичай, переживаючи кризову ситуацію, людина намагається знайти вихід, але афективна дезорганізація мислення ускладнює планування діяльності, спрямованої на подолання кризи. У зв'язку з цим людина відчуває гостру потребу в емоційній підтримці та інтелектуальній допомозі.

Надаючи таку допомогу людям у кризовому стані, **психологічні служби** мають ставити перед собою **дві принципові задачі**, які передбачають:

1) зменшення до певної міри проявів емоційної напруги та стабілізації психологічного стану;

2) мобілізацію внутрішніх і зовнішніх ресурсів особистості, що дозволяють осмислити те, що відбулося, усвідомити, що загроза небезпеки, втрати, смерті по заду. Травма дуже часто «перекриває» людині доступ до власних ресурсів. Важливо разом знаходити шляхи до їх відновлення.

Головні функції психолога: 1) психологічна адаптація: опрацювання важких стресових станів, допомога у сприйнятті змін і поверненні до життя; допомога у асиміляції та інтеграції отриманого досвіду і створенні нових життєвих перспектив; 2) соціальна адаптація: допомога тимчасовим переселенцям в адаптації до нового середовища.

Люди по різному реагують на кризові події. Нижче наведено деякі приклади реакцій на стресові ситуації. Фізичні симптоми – наприклад, тремтіння, головний біль, різка слабкість, втрата апетиту, різноманітні больові відчуття. Плач, сум, пригнічений настрій, скорбота; тривога, страх; напруга і нервозність, неспокійні думки про те, що трапиться щось погане; безсоння, нічні кошмари; дратівливість, злість; почуття провини, сором (наприклад, за те, що не змогла переко нати інших рідних поїхати з небезпечної зони); втрата орієнтування в ситуації, емоційне заціпеніння, відчуття нереальності того, що

відбувається або перебування «в тумані»; замкнутість чи нерухомість, відсутність реакції на інших людей, небажання розмовляти; втрата пам'яті (наприклад, не можуть згадати, що сталося); нездатність подбати про себе і про власних дітей (наприклад, відмова від їжі і пиття, нездатність приймати прості рішення).

Ці переживання – **НОРМАЛЬНА РЕАКЦІЯ НА НЕНОРМАЛЬНІ ПОДІЇ!**
Вам стане краще з часом. Не всі ваші переживання є ознакою хвороби.

Але психологу важливо вчасно розпізнати ті стани людини, які потребують невідкладного втручання. Важливо не знецінювати скарги, не говорити: «У Вас все добре», «в когось ще гірше», «Ви ще легко відбулися», а зрозуміти, яку функцію вони виконують. У деяких людей є приховані особисті або соціальні проблеми, наприклад: «На початку подій я був за ДНР», «Мій син жив на блокпосту у сепаратистів, і про це всі знають». Їм важко говорити про ці переживання. Або вони бояться, що їм не допоможуть, якщо дізнаються про таке, тому воліють описувати свої фізичні нездужання, які виникають на фоні внутрішнього конфлікту. Інші просто бояться того, що, якщо розкажуть свої особисті проблеми, їх приймуть за психічно хворих. Деякі вважають, що, звернувшись по допомогу, необхідно говорити або про матеріальні потреби, або про фізичні хвороби. Обговорювати це легше, ніж особисті проблеми та переживання, почуття та емоції.

Деякі люди можуть не визнавати психологічних проблем, витіснити неприємні почуття та емоції. Це може відобразитися на порушенні функцій організму, проявлятися в фізичних симптомах. У будь якої людини час від часу щось болить, але є люди, які занадто концентрують свою увагу на таких відчуттях. Це дозволяє переключитися з усвідомлення більш складної реальності. І, нарешті, можливо, що ці скарги вказують на наявність більш серйозних порушень. Функціональні скарги можуть бути одними із симптомів депресії, зловживання алкоголем або постстресового розладу.

Також вимушено переміщені особи можуть мати **розлади адаптації (РА)**. Даний стан характеризується тим, що зазвичай перешкоджає соціальному функціонуванню і продуктивності й виникає в період адаптації до значної зміни

у житті або внаслідок стресової життєвої події. Прояви різноманітні й включають депресивний настрій, тривогу, занепокоєння (або їх поєднання); відчуття нездатності справитися з ситуацією, планувати свої дії або продовжувати залишатися в існуючій ситуації; плаксивість; надмірну вразливість та чутливість до чинників, які раніше не викликали подібних реакцій; знижену можливість піклуватися про дітей. Спостерігається також деякий ступінь зниження продуктивності в щоденних справах. Людина може відчувати схильність до драматичного реагування і спалахів агресивності, асоціальної поведінки.

До поширених симптомів належить **порушення сну** у вигляді поверхневого характеру, повторними кошмарними сновидіннями, зміст яких «дублює» психотравмуючу ситуацію.

Вираженими є **симптоми уникання** – прагнення позбутися будь яких міркувань, переживань і спогадів про травму. Типова наявність у таких випадках симптомів підвищеної збудливості, емоційних розладів дратівливості, генералізованої тривоги, неконтрольованої злості, депресії, безсоння, труднощів концентрації уваги. Внаслідок цього виникає почуття віддаленості, відчуженості від оточуючих, що виявляється прагненням до відособленого, ізольованого способу життя, обмеження контактів із зовнішнім світом. З вказаними симптомами й ознаками нерідко поєднуються сексуальні розлади, суїцидальні думки, може відзначатися зловживання алкоголем або наркотиками.

Особливим симптомом повторного переживання стресора є миттєве, без видимих причин, **відродження з патологічною достовірністю** і повнотою **почуттів травматичної ситуації** у поєднанні з гострими спалахами страху, паніки або агресії, які провокуються несподіваними переживаннями травми.

Поширеною є **втрата інтересу до колишніх життєвих цінностей**. Спостерігається втрата яскравості емоційних реакцій, почуття любові навіть до найближчих і значущих людей. Ця симптоматика стає джерелом додаткової травматизації людини.

Досить поширеним є **симптом психогенної амнезії** – розлад пам'яті внаслідок важкого психологічного конфлікту або гострого емоційного стресу.

Не- контрольовані спалахи гніву з незначних приводів, що часом виливаються в напади ауто- і гетероагресії.

У багатьох людей з посттравматичним стресовим розладом відзначаються симптоми **гіпертрофованої, неадекватної пильності**.

Поширеними є **симптоми депресії**. Особливим симптомом є тяжке почуття провини перед загиблими, яке відчувають люди, які вижили, але втратили близьких, були свідками загибелі інших людей («якби ми вчасно виїхали», «чому я не змусила його поїхати з нами»). Притаманні також соціально спрямовані переживання, наприклад, розчарування в представниках влади, які не змогли запобігти психотравмуючій події. Від того – проєктивна злість на працівників державних установ, соціальних працівників, навіть волонтерів.

Пам'ятка «Як впоратися зі стресом» для осіб, які переселилися з Донецької та Луганської областей внаслідок збройного конфлікту.

У кожної людини є природні ресурси долати труднощі. Але не відмовляйтеся від допомоги інших, навіть якщо вам здається, що вони вас не можуть зрозуміти. Намагайтеся повернутись до повсякденних завдань.

Використовуйте також **позитивні способи подолання стресового стану**:

Достатньо відпочивайте. По можливості регулярно їжте і пийте. Спілкуйтеся і проводьте час із сім'єю та друзями. Обговорюйте проблеми з тими, кому довіряєте. Займайтеся тим, що допомагає розслабитися (гуляйте, співайте, моліться, грайте з дітьми, взаємодійте з тваринами, слухайте заспокійливу музику). Займайтеся посильною фізичною активністю. Знайдіть безпечні способи допомогти іншим в умовах кризи і беріть участь у колективній діяльності. Уникайте негативних способів подолання стресового стану: не вживайте алкоголь та інші психоактивні речовини, не зловживайте палінням та кавою. Не спіть цілими днями. Не працюйте весь час без відпочинку і розслаблення. Не відокремлюйтесь від друзів і близьких. Не нехуйте правилами особистої гігієни. Не впадайте в гнів і не вчиняйте насильства.

ПАМ'ЯТАЙТЕ! В основі Ви – та сама людина, якою були до трагедії. Але, якщо Ви страждаєте занадто сильно, або занадто довго, коли симптоми

продовжують проявлятися через тривалий час після психотравмуючої події й при цьому не слабшають зверніться до психолога.

Коли ще потрібно звернутися по допомогу до психолога? Коли змінилося відношення до роботи. Тривають нічні кошмари або безсоння. Важко контролювати свої почуття. Бувають раптові вибухи гніву. Багато чого злить, дратує. Немає людини, з якою можна було б поділитися своїми переживаннями. Відносини в родині, з товаришами по роботі, сусідами, знайомими сильно погіршилися. Ото чуючі говорять: «Він дуже змінився». Стали частіше відбуватися нещасні випадки. З'явилися шкідливі звички тягне більше випивати, курити, приймати «заспокійливі» засоби. З'явилися проблеми зі здоров'ям, яких раніше не було [3, 4].

До уваги фахівців! У разі наявності у людини психологічних розладів, з якими вона самотужки не справляється і/або в процесі надання Вами допомоги людина не відчуває покращення, або є погіршення її стану, перенаправте її/його до медичного психолога, психотерапевта, психіатра, невропатолога, нарколога тощо.

Психологічна допомога дітям з тимчасово переселених родин.

Однією із вразливих категорій населення, яка підпадає під вплив екстремальних ситуацій у суспільстві, є діти. Вони достатньо гостро сприймають події, які змінюють константність, надійність, безпечність оточуючого середовища та спричиняють різку динаміку їх психоемоційних зв'язків з дорослими. Масові заворушення, гострі воєнні конфлікти значно порушують звичний для дитячого сприймання плин життя. З одного боку діти відчувають реальні тривогу, страх та розпач, які індукуються близьким оточенням з іншого. Механізми вирішення цих сильних переживань далеко не завжди ефективно спрацьовують, оскільки дорослі самі ще не мають змоги повноцінно відновити власну цілісність. Навіть якщо дитина не є безпосереднім учасником воєнного конфлікту, вона переживає значний стрес, бо її найближче оточення занепокоєне, оскільки відбуваються якісь незворотні події, які їй важко сприймати і усвідомлювати.

Діти, які переселені з родинами чи без них з зони гострого воєнного конфлікту, підпадають під низку додаткових стресових факторів: зміна місця

проживання, зміна звичного найближчого оточення у випадку неповного переселення родини, зміна звичного кола друзів, невизначеність майбутнього, невизначеність перспектив повернення звичного середовища тощо. Саме у таких дітей спостерігається посилена травматизація і вони у першу чергу потребують всебічного психологічного супроводу.

Варто зазначити, що особливу увагу слід приділити процесу адаптації дітей у новому шкільному середовищі. Фахівцям необхідно відкрито говорити про ситуацію, в якій знаходяться новачки у класі, заохочувати інших дітей до підтримки та дружнього ставлення. Варто запропонувати дітям з тимчасово переселених родин розповісти однокласникам про себе, свою родину, свої захоплення, своє місто, вулицю тощо. Рекомендується також запроваджувати на уроках обов'язкові фізкультхвилинки, які включають в себе вправи для зняття м'язової напруги.

Психологічна допомога дітям засобами арт-терапії.

Арт-терапія немає обмежень і протипоказань, для занять не потрібна спеціальна підготовка, позаяк кожна дитина з раннього віку здатна спонтанно виражати себе, свої стани мелодією, звуком, рухом, малюнком. Завжди ресурсна арт-терапія володіє особливо потужним арсеналом екологічних екологічних екологічних бережливих засобів впливу у кризовому консультуванні, до яких належать малювання, ліплення, колаж, ігри, музика, створення казок/історій, робота з піском і природними матеріалами та багато інших.

Високий психотерапевтичний ефект в роботі з кризовими станами фахівці відзначають при застосуванні **направленої візуалізації**. Особливо у випадках невідкладної психологічної допомоги, гострої кризи, коли дитині буває важко знайти слова, щоб виразити обурення, гнів чи агресію у зв'язку з трагічними подіями в житті. У нагоді стане техніка для роботи з дітьми «Мій дім, мій простір». Попри вагомий терапевтичний ефект самої візуалізації за можливості можна запропонувати дитині відобразити уявні образи в малюнку чи серії малюнків. Варто лише пам'ятати, що головна мета арт-терапії гармонізація внутрішнього стану дитини та відновлення здатності до самоцілення за рахунок творчої самореалізації.

Пам'ятка для батьків: «Як допомогти дитині впоратися зі стресом».

Як впоратися з реакцією дитини на тяжку подію? Страх – нормальна реакція на будь яку небезпеку, що загрожує нашому життю або безпеці.

Чого бояться діти після катастрофи? 1 вони бояться повторної катастрофи, травм і смерті; 2 бояться розлуки з родиною, залишитися на самоті.

Ми повинні визнати, що перелякана дитина – це сильно перелякана людина, у якої всі реакції продиктовані інстинктами! Перші кроки з боку батьків повинні полягати в тому:

1. Щоб зрозуміти, які саме страхи і тривоги відчувають діти ?;
2. Запропонуйте дітям поговорити;
3. Прислухайтеся до розповідей дітей про те, що вони відчувають і думають про те, що відбувається; проявляйте позитивне ставлення до цих розповідей;
4. Роз'ясніть дітям відомі вам факти, що стосуються важкої події; вислухайте реакцію дітей;
5. Дітей слід заспокоювати як словами, так і вчинками;
6. Дуже важливо, щоб всі члени сім'ї залишалися разом! (не варто віддавати дітей в санаторії, тим паче за кордон, одразу після переїзду чи пережитої травматичної ситуації);
7. Незважаючи на дитячі страхи, як самі діти, так і всі члени сім'ї повинні продовжувати нормальну діяльність;
8. Спілкуйтеся і дійте у співпраці зі службами допомоги (психологами, соці- альними працівниками, вчителями) або з учнівською групою підтримки в школі, де навчаються ваші діти;
9. Будьте уважними до змін в поведінці дитини. Зверніться до лікаря, психотерапевта, якщо стан дитини викликає занепокоєння [2, 4].

Розглянемо конкретніше, **як допомогти дітям**, коли вони відчувають:

Розгубленість після того, що трапилось. Зрозуміло поясніть дитині, що сталося. Уникайте деталей, які могли би налякати дитину. Відповідайте на всі питання дитини (без роздратування) і поясніть, що зараз сім'я в безпеці. Скажіть: «Я знаю, інші діти кажуть, що тут теж стрілятимуть, але ми переїхали в інше міс

це і ми тут в безпеці». Повідомте своїй дитині, що буде далі, особливо, що стосується школи та місця проживання.

Почуття відповідальності та провини. Школярі можуть переживати, що з їхньої вини щось сталося, або переживати за інші сім'ї та їхніх дітей. Дайте дитині можливість поділитися своїми проблемами. Поясніть їй: «Після нещастя багато дітей, та й дорослі теж, думають, що все могло би бути інакше, але це не означає, що вони винні». Переконайте свою дитину в тому, що вона не винна, і поясніть їй, чому це відбулося. Ви можете сказати: «Спробуй пригадати. Лікар нам сказав, що Мурчика вже не можна було врятувати, вже було запізно, ти не винен».

Постійний страх, що ситуація може повторитися, реакції на спогади. Кажіть: «Це лише спогади, зараз ти в безпеці, я поряд». Постарайтеся зробити так, щоб дитина не бачила репортажів про те, що трапилося, а краще вимкніть телевізор взагалі. Телесюжети та розмови про подію провокують боязнь того, що подія знову повториться. Але якщо дитина захоче з вами поговорити про це, вислухайте її. Нехай вона переказує те, що трапилося, відтворює в грі, вводить спогади про подію в свої малюнки. Знайте, що така поведінка – нормальна. Слідкуйте, щоб в іграх та малюнках результат був завжди позитивним. Наприклад, скажіть: «Ти можеш спробувати намалювати, як виглядатиме наш будинок, коли ми його знову побудуємо. Тоді ми краще зможемо його уявити».

Поганий сон. Сняться жахи, страх спати одному. Заспокойте дитину: «Так, це був поганий сон. Давай подумаємо про приємні речі, щоб вони тобі наснилися. Спробуй заснути, а я буду гладити тебе по спинці».

Зміни в поведінці. Незвично агресивна чи неспокійна поведінка. Організуйте дитині активний відпочинок, нехай більше рухається і тим самим відволікається від своїх почуттів. Скажіть дитині: «Підемо погуляємо? Іноді буває корисно рухатися, це дозволяє впоратися з сильними почуттями».

Біль у тілі. Без видимих причин болять голова, живіт, м'язи. З'ясуйте, чи є медична причина – відвідайте лікаря. Якщо ні, то заспокойте дитину і скажіть, що така реакція є нормальною. Зробіть масаж м'язів, погладьте по голові/животу, зробіть глибокі дихальні вправи – нехай повторює за вами. Упевніться, що ваша

дитина багато спить, правильно харчується, п'є багато води і достатньо рухається.

Як батьки реагують на нещастя. Діти не хочуть додатково навантажувати батьків своїми проблемами. Залишайтеся якомога спокійнішими, щоб не посилювати хвилювання дитини. Ви можете сказати: «Так, у мене зламана кістка, але лікар її перев'язав, і мені вже краще. Напевно, ти злякався, коли побачив, що я поранився?». Дайте дитині можливість поговорити про ваші і свої почуття.

Допомога підліткам в ситуаціях:

Дистанційованості, почуття сорому і вини. Створіть комфортні умови, щоб обговорити з підлітком травматичну подію і його почуття. Підкресліть, що його почуття нормальні. Скоригуйте його почуття надмірної відповідальності і провини, реалістично вказавши на те, що насправді могло бути зроблено, щоб запобігти ситуації: «Ми не могли взяти бабусю з собою, бо вона не хотіла їхати і прийняла самостійне рішення залишитися. Твоєї вини тут немає».

Збентеженості щодо власних страхів. Ранимість, страх отримати штамп ненормального. Допоможіть підлітку зрозуміти, що його почуття нормальні: «Я відчував себе так само, боявся, був безпорадним. Більшість людей відчувають себе так, коли з ними відбувається нещастя, навіть якщо вони зовні спокійні». Заохочуйте його підтримувати стосунки з близькими та однолітками: «Дуже дякую, що пограв зі своєю маленькою сестричкою. Їй вже набагато краще».

Страху того, що подія повториться, і реакції на спогади. Допоможіть підлітку розібратися в ситуації, поясніть різницю між нещастям і пов'язаними з ним спогадами: «Якщо тобі щось нагадує про цю подію, ти можеш спробувати сказати самому собі: «Зараз мені сумно, бо я згадав про нещастя, але тепер все інакше, тому що все позаду і я в безпеці». Поясніть йому, що повідомлення про подію в телевізорі можуть викликати страх того, що все повториться: «Якщо дивитися телевізор, можна зробити собі ще гірше, тому що показуються ті самі картини. Давай вимкнемо телевізор».

Раптової зміни у відносинах з людьми. Підлітки можуть віддалятися від батьків, родини, однолітків; можуть різко реагувати на поведінку батьків. Зби

райтеся частіше всією сім'єю і говоріть про те, як ви всі себе почуваєте. Зверніть увагу на те, що саме сім'я і друзі дають необхідну підтримку після нещастя: «Знаєте, наші почуття абсолютно нормальні після того, що ми пережили. Добре, що ми тримаємося разом». Навчіть бути терплячим щодо різних реакцій членів сім'ї на нещастя: «Ти молодець, що залишався спокійним і допомагав, коли тієї ночі кричав твій молодший брат». Визнавайте відповідальність за власні почуття: «Я хотіла би вибачитися за те, що так різко поводитися з тобою вчора. Я буду працювати над тим, щоб залишатися спокійною».

Бажанні завчасно почати доросле життя. Наприклад, кинути школу або одружитися. Намагайтеся переконати підлітка відкласти важливі рішення і якимось інакше вселити в нього почуття впевненості: «Я знаю, що ти думаєш про те, щоб кинути школу і знайти роботу, аби підтримувати нас грошима. Однак поспіхом не варто приймати такі серйозні рішення. Ми працюємо над тим, щоб владнати ситуацію».

Радикальних змін в переконаннях. Поясніть, що зміни в переконаннях людей, які пережили таке нещастя, трапляються дуже часто і з часом проходять: «У всіх нас велике нещастя. Коли в житті трапляються такі події, всі люди відчують страх, деякі виходять із себе, навіть хочуть помститися. Зараз це здається неймовірним, але через якийсь час ми всі знову будемо відчувати себе краще і повернемося до звичайного життя» [2,4].

Дуже добре допомагає **турбота про інших** та їх сім'ї. Допоможіть дитині знайти заняття, які відповідали би її настрою і були важливими (прибрати навколо гуртожитку, збирати для постраждалих речі або іншу допомогу).

Робота, фізичні вправи, ігри, прогулянки, релаксація, зокрема груповий спорт, прогулянки по сільській місцевості, спільне приготування їжі, ігрове мис тецтво, розігрування ролей, бібліотерапія, вечори зустрічей для груп взаємної підтримки, релігійні зв'язки тощо, допоможуть нормалізувати емоційний стан та подолати стрес.

Література.

1. Гринберг Дж. Управление стрессом. 7-е изд. – СПб.: Питер, 2002. – 496 с.

2. Мельник Л. А. та ін.; за ред. Волинець Л. С. Психосоціальна допомога внутрішньо переміщеним дітям, їхнім батькам та сім'ям з дітьми зі Сходу України: посіб. для практиків соціальної сфери / – К.: ТОВ «Видавничий дім «Калита», 2015. – 72 с.

3. Психосоціальна допомога ВПО (внутрішньо переміщеним особам) // [Електронний ресурс]:

Режим доступу: www.calameo.com/books/0042798091a306138a111.

4. Психологічна допомога постраждалим внаслідок кризових травматичних подій. Методичний посібник / З. Г. Кісарчук, Я. М. Омельченко, Г. П. Лазос, Л. І. Литвиненко... Царенко Л. Г.; за ред. З. Г. Кісарчук. – К.: ТОВ «Видавництво «Логос», 2014.– 207 с.

Рекомендовна література.

1. Інноваційні підходи до організації медикопсихологічної допомоги післятравматичного стресового розладу. Методичні рекомендації. УНДІССПН МОЗ України. - Київ, 2014.- 86с.

2. Мюллер М. Якщо ви пережили психотравмуючу подію / пер. з англ. Д. Бусько; наук. ред. К. Явна. (Серія «Сам собі психотерапевт»). – Львів: Видво УКУ: Свічадо, 2014. – 120 с.

3. Сміт Патрік, Дирегров Етл, Юле Уільям. Діти та війна: навчання технік зцілення. – укр. переклад – Інститут психічного здоров'я УКУ, 2014. – 84 с.

4. 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 СтрадаУкраїна», 2014. – 84 с.