

**ЗВО «ВІДКРИТИЙ МІЖНАРОДНИЙ УНІВЕРСИТЕТ  
РОЗВИТКУ ЛЮДИНИ «УКРАЇНА»  
ІНСТИТУТ СОЦІАЛЬНИХ ТЕХНОЛОГІЙ  
КАФЕДРА ПСИХОЛОГІЇ**

**ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА  
В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ СИТУАЦІЯХ**

**Укладач: Овчаренко О. Ю.**

*Методичний посібник*

**Київ  
Талком  
2026**

УДК 159.9:616-036.8  
П86

Рекомендовано до друку  
Вченою радою Інституту соціальних технологій Відкритого  
міжнародного університету розвитку людини «Україна»  
(протокол № 1 від 27 серпня 2025 р.)

**Укладач:** Овчаренко О. Ю., рНд з психології, старша викладачка кафедри психології, соціальної роботи та педагогіки, Інститут соціальних технологій Відкритого міжнародного університету розвитку людини «Україна».

**Рецензенти:**

*Завацька Н. Є.*, докторк психологічних наук, професор, Заслужений діяч науки і техніки України, завідувачка кафедри практичної психології та соціальної роботи Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля МОН України;

*Османова А. М.*, кандидат психологічних наук, доцент кафедри психології та соціології Східноукраїнського національного університету імені Володимира Даля.

**С70 Психологічна** допомога в екстремальних ситуаціях: навч. П86 посіб. / Уклад. О. Ю. Овчаренко. — К.: Університет «Україна», 2026. — 272 с.

ISBN 978-966-388-741-8

DOI: <https://doi.org/10.36994/978-966-388-741-8-2026-272>

Навчальний посібник присвячений теоретичним та практичним аспектам надання психологічної підтримки особам, які переживають надзвичайні, стресогенні та кризові події. У посібнику розкрито основні підходи до роботи з постраждалими під час надзвичайних ситуацій, військових конфліктів, природних катастроф, аварій, терористичних актів, а також у випадках особистих криз.

Посібник містить практичні рекомендації для психологів, соціальних працівників, педагогів, волонтерів та рятувальників, які залучені до надання допомоги в екстремальних умовах. Матеріали видання можуть бути використані у процесі підготовки фахівців, а також для самоосвіти.

Навчальний посібник стане корисним для студентів, викладачів, практичних психологів та всіх, хто прагне опанувати навички ефективної психологічної підтримки в умовах кризових ситуацій.

УДК 159.9:616-036.8

ISBN 978-966-388-741-8

© Овчаренко О. Ю., 2026

© Університет «Україна», 2026

# ЗМІСТ

ПЕРЕДМОВА .....	5
Розділ 1. ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ УМОВАХ .....	8
1.1. Поняття екстремальних ситуацій: типи, особливості, вплив на психіку .....	8
1.2. Психологічні реакції на стрес, травму, ПТСР .....	24
1.3. Механізми психологічної саморегуляції в умовах кризи .....	40
1.4. Етичні засади надання психологічної допомоги .....	52
Контрольні запитання та завдання .....	62
Практичні завдання .....	62
Розділ 2. МЕТОДИ КРИЗОВОЇ ІНТЕРВЕНЦІЇ .....	63
2.1. Першочергова психологічна допомога (ППД) .....	63
2.2. Техніки стабілізації та «заземлення» (grounding) .....	77
2.3. Робота з панічними реакціями, тривогою та емоційним шоком .....	84
2.4. Короткострокова та довгострокова підтримка постраждалих .....	100
Контрольні запитання та завдання .....	111
Практичні завдання .....	112
Розділ 3. ОСОБЛИВОСТІ РОБОТИ З РІЗНИМИ ЦІЛЬОВИМИ ГРУПАМИ .....	113
3.1. Діти в екстремальних ситуаціях .....	113
3.2. Студенти та молодь в кризовий період .....	132
3.3. Люди з інвалідністю під час надзвичайних подій .....	157
3.4. Військові, волонтери, медики: професійні ризики та вигорання .....	175
Контрольні запитання та завдання .....	182
Практичні завдання .....	183
Розділ 4. ПСИХОПРОФІЛАКТИКА ТА ПОСТКРИЗОВА АДАПТАЦІЯ .....	184
4.1. Програми стрес-менеджменту та відновлення .....	184
4.2. Тренінги життєстійкості та психологічної стійкості .....	197
4.3. Робота з втратами та горем .....	214
4.4. Самопомога для фахівців у «зоні високого ризику» .....	226
Контрольні запитання та завдання .....	233
Практичні завдання .....	234

Розділ 5. ІНСТРУМЕНТИ ТА МЕТОДИКИ .....	235
5.1. Скринінг емоційного стану: шкали тривожності, стресу, ПТСР .....	235
5.2. Практичні вправи: дихальні, тілесно-орієнтовані, візуалізація	240
5.3. Кейс-метод: розбір ситуацій .....	247
5.4. Робочі листи, анкети, психологічні протоколи .....	256
Контрольні запитання та завдання .....	265
Практичні завдання .....	266
ДОДАТКИ .....	267
РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА .....	269
ГЛОСАРІЙ .....	270
ВИСНОВКИ .....	271

## ПЕРЕДМОВА

Сучасний світ постійно стикається з надзвичайними ситуаціями — війнами, терористичними актами, пандеміями, техногенними катастрофами та природними лихами. У таких умовах значно зростає потреба у своєчасній та ефективній психологічній допомозі. Особливої актуальності це набуває в українському контексті, де тривалий воєнний стан, масові втрати та соціальна напруга стали реальністю для мільйонів громадян.

Цей навчальний посібник створено для того, щоб допомогти фахівцям — психологам, педагогам, соціальним працівникам, медикам, волонтерам, а також студентам психологічних спеціальностей — оволодіти базовими та практичними знаннями у сфері психологічної допомоги під час криз та екстремальних подій.

Посібник поєднує теоретичні підходи, міжнародні протоколи кризової інтервенції та практичні інструменти, адаптовані до українського досвіду. Особливу увагу приділено роботі з різними цільовими групами — дітьми, людьми з інвалідністю, військовими, внутрішньо переміщеними особами. Структура матеріалу дозволяє використовувати посібник як для самостійного опрацювання, так і для викладання в межах навчальних курсів.

Автори переконані, що розвиток психологічної грамотності та стійкості в суспільстві є запорукою гуманного реагування на кризові виклики. Сподіваємося, що цей посібник стане практичним дороговказом у роботі з людьми, які опинилися в екстремальних життєвих обставинах, і сприятиме формуванню професійної компетентності та емпатії в майбутніх і чинних фахівців.

**Мета:** сформувати у читачів — майбутніх психологів, педагогів, соціальних працівників, волонтерів, медиків — **теоретичну обґрунтованість і практичну готовність** надавати своєчасну, етичну та ефективну психологічну допомогу особам, які пережили або перебувають у надзвичайних, кризових або травматичних ситуаціях.

*Навчальний посібник за структурою складається з п'яти розділів.*

## **Розділ 1**

### **Теоретичні основи психологічної допомоги в екстремальних умовах**

Поняття екстремальних ситуацій: типи, особливості, вплив на психіку.

Психологічні реакції на стрес, травму, ПТСР.

Механізми психологічної саморегуляції в умовах кризи.

Етичні засади надання психологічної допомоги.

## **Розділ 2**

### **Методи кризової інтервенції**

Першочергова психологічна допомога (ППД).

Техніки стабілізації та «заземлення» (grounding).

Робота з панічними реакціями, тривогою та емоційним шоком.

Короткострокова та довгострокова підтримка постраждалих.

## **Розділ 3**

### **Особливості роботи з різними цільовими групами**

Діти в екстремальних ситуаціях.

Студенти та молодь у кризовий період.

Люди з інвалідністю під час надзвичайних подій.

Військові, волонтери, медики: професійні ризики та виго-  
рання.

## **Розділ 4**

### **Психопрофілактика та посткризова адаптація**

Програми стрес-менеджменту та відновлення.

Тренінги життєстійкості та психологічної стійкості.

Робота з втратами та горем.

Самодопомога для фахівців у «зоні високого ризику».

## Розділ 5

### Інструменти та методики

Скринінг емоційного стану: шкали тривожності, стресу, ПТСР.  
Практичні вправи: дихальні, тілесно-орієнтовані, візуалізація.  
Кейс-метод: розбір ситуацій.  
Робочі листи, анкети, психологічні протоколи.

Посібник також містить питання та завдання для самоконтролю, перелік використаної та рекомендованої літератури, короткий термінологічний словник.

Даний посібник більше зорієнтований на теоретичне забезпечення курсу.

Запропонований посібник може бути використаний у вивченні різних дисциплін. Перелік дисциплін, для яких може використовуватись посібник:

1. Кризова психологія.
2. Психологічна допомога в надзвичайних ситуаціях.
3. Психологія стресу та копінгу.
4. Психологічне консультування в травматичних ситуаціях.
5. Психологія особистості в екстремальних умовах.
6. Основи психічного здоров'я та психопрофілактики.
7. Психологія втрати та горя.
8. Психологічна реабілітація та підтримка.
9. Соціальна робота в кризових умовах.
10. Психологічна підтримка у воєнний та поствоєнний період.
11. Психологія діяльності в екстремальних умовах.
12. Екстремальна та військова психологія.
13. Психологічна перша допомога (PFA).
14. Практикум з кризового консультування.
15. Психологія надзвичайних ситуацій.

*Посібник також може бути використаний у програмах підвищення кваліфікації, курсах післядипломної освіти, підготовці волонтерів, соціальних працівників та рятувальників.*

*Може бути інтегрований у міждисциплінарні освітні програми з психічного здоров'я, безпеки, соціальної підтримки населення.*



## **Розділ 1 ТЕОРЕТИЧНІ ОСНОВИ ПСИХОЛОГІЧНОЇ ДОПОМОГИ В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ УМОВАХ**

### **1.1. Поняття екстремальних ситуацій: типи, особливості, вплив на психіку**

**Екстремальна ситуація** — це така ситуація, яка різко порушує звичні умови життя людини, перевантажує її адаптаційні можливості та супроводжується загрозою фізичному або психічному здоров'ю, існуванню, благополуччю особистості чи соціальної групи.

Це події, які не залишають людину байдужою, викликають сильні емоційні реакції та потребують швидкої перебудови поведінки й свідомості.

**Екстремальна ситуація** — це ситуація, що характеризується раптовістю, загрозою для життя або здоров'я, а також високим рівнем стресу, яка вимагає негайної мобілізації психологічних ресурсів для подолання кризових станів.

#### **Фізичні ознаки екстремальної ситуації:**

**Травми та поранення:** Наявність пошкоджень тіла внаслідок нещасного випадку, аварії або стихійного лиха.

**Шкода здоров'ю:** Погіршення загального стану організму, хвороби, отруєння, переохолодження або перегрівання.

**Загроза життю:** Реальна або потенційна небезпека для життя людей, яка вимагає негайних дій для порятунку.

**Матеріальні збитки:** Руїнування будівель, інфраструктури, транспортних засобів, а також втрата майна.

**Ознаки екстремальної ситуації (з психологічної точки зору):**

**Раптовість виникнення** — ситуація настає неочікувано, без достатньої підготовки.

**Загроза життю або здоров'ю** — фізична, психічна або соціальна безпека особи поставлена під сумнів.

**Дефіцит часу на прийняття рішень** — необхідність негайного реагування у складних умовах.

**Порушення звичного способу життя** — втрата контролю над ситуацією, зміна усталених поведінкових шаблонів.

**Інтенсивний емоційний стрес** — відчуття страху, безпорадності, шоку, паніки, тривоги.

**Обмежені ресурси** — відсутність підтримки, інформації або фізичних засобів для подолання ситуації.

**Психічна перенапрута або виснаження** — активація захисних механізмів, зниження здатності до критичного мислення.

**Порушення соціальних зв'язків** — ізоляція, втрата контактів, ворожість серед оточення.

**Можливість довготривалих наслідків** — високий ризик розвитку ПТСР, депресії, тривожних розладів.

Ці ознаки використовуються у психологічному оцінюванні впливу надзвичайних подій (війна, насильство, катастрофи) на психіку особи.

**Інші ознаки:**

- **Несподіваність** — Ситуація виникає раптово, без попередження.

- **Дефіцит часу** — Необхідність діяти швидко, бракує часу на обмірковування рішень.

- **Високий рівень відповідальності** — Відповідальність за власні дії та дії інших людей.

- **Негативний вплив на навколишнє середовище** — Забруднення води, повітря, ґрунту.

**Приклади екстремальних ситуацій:**

**Природні катаклізми:** землетруси, виверження вулканів, повені, цунамі, урагани, смерчі, лісові пожежі, посухи, зсуви, лавини, торнадо, град, ожеледь.



Виникають раптово, викликають втрату житла, близьких, травму, смерть.

**Техногенні катастрофи:** аварії на хімічних, атомних та інших небезпечних виробництвах, прориви дамб, масштабні аварії на транспорті (залізничні, автомобільні, авіакатастрофи), пожежі у великих будівлях, обвали будівель, аварії в системах життєзабезпечення (водопостачання, електропостачання, опалення).



Несе ризик масових жертв, страх перед наслідками, соціальна паніка.

**Соціальні конфлікти:** війни, терористичні акти, заворушення, масові заворушення, захоплення заручників.



Емоційний шок, дезорієнтація, страх перед повторенням.

**Воєнні дії та збройні конфлікти:** бомбардування, обстріли, полон, втеча, участь у бойових діях



Формують гострі стресові реакції, ПТСР, втрату базової безпеки.

**Медичні надзвичайні ситуації:** епідемії, пандемії, великі отруєння, надзвичайні ситуації в лікарнях.



Характеризуються раптовістю, непередбачуваністю, загрозою життю та здоров'ю, дефіцитом ресурсів, високим психологічним навантаженням.

**Особисті життєві кризи:** серйозне захворювання, втрата роботи, розлучення, самогубство в сім'ї, смерть дитини.



Характеризуються глибоким емоційним болем і втратою сенсу.

**Побутові екстремальні ситуації:** раптове захворювання, травма, пограбування, напад.



Характеризуються локальністю подій, раптовістю, непередбачуваністю, загрозою життю та здоров'ю, високим емоційним впливом, потребою в кризовій допомозі.

**Екстремальні ситуації в природі:** заблукав у лісі, потрапив у бурю, відірвався від групи, втратив зв'язок.



Характеризуються масштабною, неконтрольованою, загрозою життю і безпеці, стресогенним навантаженням, потребою в колективному реагуванні.

Наслідки екстремальних ситуацій можуть бути найрізноманітнішими: від тимчасових труднощів до значних людських жертв та матеріальних збитків. Важливо вміти розпізнавати екстремальні ситуації, знати як діяти в таких випадках та вміти надавати допомогу собі та іншим.

### **Основні характеристики екстремальної ситуації в психології:**

**1. Раптовість і непередбачуваність** — це властивість екстремальної події виникати несподівано, без попередніх ознак, що не дозволяє людині підготуватися психологічно або фізично.

#### **Основні риси:**

*Відсутність контролю:* людина не може передбачити подію або вплинути на її початок.

*Гострий стрес:* різке підвищення тривожності, страху, дезорієнтації.

*Порушення когнітивної діяльності:* втрата концентрації, зниження логічного мислення.

*Неадекватна поведінка:* імпульсивні або автоматичні дії замість раціонального реагування.

*Беззахисність і вразливість:* особливо характерна для дітей, людей з інвалідністю або літніх осіб.

**2. Високий рівень загрози життю або здоров'ю** — подія створює реальну або потенційну небезпеку для фізичного існування, здоров'я або цілісності людини.

#### **Основні аспекти:**

*Ризик травм або смерті:* можливість отримати тілесні ушкодження або загинути.

*Загроза здоров'ю:* виникнення гострих захворювань, отруєнь, інфекцій, психічних розладів.

*Невідкладність реагування:* потреба в терміновій медичній чи психологічній допомозі.

*Психоемоційний вплив:* страх за власне життя чи життя близьких, відчуття безпорадності.

*Соціальні наслідки:* вплив на родини, громади, суспільство в цілому через втрати або травми.

**3. Інтенсивний емоційний стрес (страх, безпорадність, шок, дезорієнтація)** — емоційна реакція людини на екстремальну ситуацію, що характеризується сильною напругою, тривогою та порушенням психоемоційної рівноваги.

**Основні прояви:**

*Страх* — гостре почуття загрози, тривоги за своє життя чи здоров'я.

*Безпорадність* — відчуття неможливості контролювати ситуацію або вплинути на неї.

*Шок* — різка психоемоційна реакція, що може призвести до тимчасової втрати свідомості або порушення мислення.

*Дезорієнтація* — розгубленість, втрата орієнтирів у просторі, часі або подіях.

**4. Перевищення адаптаційних можливостей психіки** — стан, коли психічні ресурси людини вичерпуються і стають недостатніми для подолання стресових впливів екстремальної ситуації.

**Основні характеристики:**

*Виснаження психологічних резервів* — зниження здатності ефективно справлятися з труднощами.

*Посилення тривожності, депресії, страху* — підвищення емоційної напруги.

*Порушення когнітивних функцій* — труднощі з концентрацією, пам'яттю, прийняттям рішень.

*Психоемоційне вигорання або розлад* — можливий розвиток психосоматичних захворювань, гострих реакцій на стрес.

*Зниження адаптивності* — неможливість адекватно пристосуватися до змінених умов.

**5. Потреба в прийнятті термінових рішень в умовах невизначеності** — ситуація, коли людина або група повинні швидко вибрати дію або стратегію поведінки, не маючи повної інформації або чітких інструкцій.

**Основні особливості:**

Обмежений час для оцінки ситуації та вибору рішення.

Невизначеність і неповнота інформації про події та їхні наслідки.

Високий ризик помилки або неправильного вибору.

Підвищений емоційний тиск, що ускладнює концентрацію.

Необхідність балансування між швидкістю та якістю рішення.

**6. Потенційний розвиток гострих стресових реакцій, ПТСР, тривожних чи депресивних станів** — можливість виникнення в людини після екстремальної події різних психологічних розладів, що характеризуються тривалою або інтенсивною психотравмою.

**Основні прояви:**

*Гострі стресові реакції:* короточасні, але інтенсивні емоційні та фізіологічні відповіді на травматичний вплив.

*Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР):* тривалі симптоми повторного переживання травми, уникнення, підвищена збудливість.

*Тривожні стани:* постійне почуття тривоги, неспокою, страху без очевидної причини.

*Депресивні стани:* пригнічений настрій, втрата інтересу до життя, зниження енергії та мотивації.

**Типи екстремальних ситуацій**

**1. Природні катастрофи** — землетруси, повені, пожежі, урагани тощо.

**2. Техногенні аварії** — вибухи, витоки хімічних речовин, обвали будівель, аварії на транспорті.

**3. Соціальні потрясіння** — війна, терористичні акти, насильство, геноцид.

**4. Індивідуальні травматичні події** — смерть близьких, тяжкі захворювання, втрата роботи, насильство, ізоляція.

5. **Професійні екстремальні умови** — у військових, медиків, рятувальників, волонтерів тощо.

6. **Хронічні соціальні умови** — депривація, дискримінація, переселення, інвалідність, життя у в'язниці.

### **Психологічні особливості екстремальних ситуацій**

• **Несподіваність і не контрольованість подій** — властивість екстремальної ситуації, коли подія виникає раптово та без можливості впливати на її перебіг чи результат.

Несподіваність і не контрольованість значно посилюють психологічний вплив екстремальної ситуації, підвищуючи рівень стресу та потребуючи спеціальних стратегій подолання.

• **Загроза життю або благополуччю** — ситуація, яка ставить під ризик фізичне існування, здоров'я або загальне благополуччя людини.

Загроза життю або благополуччю — ключовий фактор, що визначає серйозність екстремальної ситуації та необхідність негайної допомоги і підтримки.

• **Порушення звичного способу життя** — стан, коли звичні умови, рутини або способи діяльності людини різко змінюються або припиняються через екстремальні обставини.

Порушення звичного способу життя є суттєвим стресогенним фактором, що ускладнює адаптацію та потребує підтримки для відновлення психологічної рівноваги.

• **Емоційне перенапруження, часто до межі можливостей** — стан психічного та емоційного виснаження, коли інтенсивність переживань перевищує здатність людини ефективно їх контролювати.

Емоційне перенапруження, що досягає межі можливостей, є критичним станом, який вимагає термінового психологічного втручання та підтримки.

• **Потреба у швидкому рішенні та активній дії** — необхідність термінового прийняття рішень і здійснення дій для подолання загрози або негативних наслідків екстремальної ситуації.

Потреба у швидкому рішенні та активній дії є ключовою для виживання в екстремальних умовах, вимагає розвитку стресостійкості та навичок швидкого прийняття рішень.

• **Залежність від інших (рятувальників, психологів, близьких)** — стан, коли людина в екстремальній ситуації потребує допомоги, підтримки або керівництва від інших для забезпечення безпеки та подолання стресу.

Залежність від інших є природною реакцією у кризових ситуаціях і підкреслює необхідність ефективної взаємодії та підтримки для забезпечення безпеки і психічного здоров'я постраждалих.

### **Психологічний вплив на особистість**

**Короткострокові реакції** — негайні психоемоційні та поведінкові реакції людини на екстремальну ситуацію, що виникають протягом перших годин або днів після події.

Короткострокові реакції є природною реакцією організму на стрес і потребують уваги, але часто минають за умови адекватної підтримки та безпеки.

*Страх, тривога, паніка* — інтенсивні емоції, що виникають через загрозу.

*Дезорієнтація та розгубленість* — складність у сприйнятті реальності та прийнятті рішень.

*Плаксивість, емоційна лабільність* — нестабільність настрою.

*Оніміння, відчуття нереальності* — психологічний захист від травми.

*Фізіологічні реакції стресу*: прискорене серцебиття, пітливість, тремтіння.

*Відмова від спілкування або надмірна мовчазність.*

**Середньо- та довготривалі наслідки** — психологічні зміни і реакції, що зберігаються від кількох тижнів до місяців і років після пережитої екстремальної ситуації.

Середньо- та довготривалі наслідки можуть суттєво впливати на якість життя і потребують професійної психологічної допомоги для відновлення.

*Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР)* — повторні спогади, флешбеки, унікаюча поведінка.

*Хронічна тривожність і депресія* — стійкі негативні емоції та порушення настрою.

*Проблеми з міжособистісними стосунками* — ізоляція, недовіра, конфлікти.

*Порушення сну і концентрації уваги.*

*Зниження адаптивності та мотивації.*

*Психосоматичні захворювання.*

**Фактори, що впливають на психологічну реакцію:**

**1. Індивідуальні особливості особистості:**

- *Рівень стресостійкості* — внутрішня здатність особистості ефективно протистояти стресу, зберігати психологічну рівновагу та адаптуватися до складних життєвих ситуацій.

Рівень стресостійкості є ключовим чинником, що визначає якість психологічної реакції на стресові ситуації та подальшу адаптацію.

**Вплив на психологічну реакцію.** Високий рівень стресостійкості забезпечує швидке відновлення після стресу, зменшує інтенсивність негативних емоцій і сприяє конструктивному подоланню труднощів.

Низький рівень стресостійкості підвищує ризик розвитку тривожності, депресії, дезадаптації і погіршує здатність до саморегуляції.

Стресостійкість є важливим ресурсом у формуванні психологічної захищеності в екстремальних умовах.

- *Попередній досвід травм і стресів* — індивідуальна історія переживань травматичних подій або значних стресових ситуацій у минулому.

Попередній досвід травм і стресів істотно впливає на індивідуальну реакцію в екстремальних ситуаціях, визначаючи як вразливість, так і потенціал для зцілення.

**Вплив на психологічну реакцію:**

Негативний досвід може посилювати вразливість до стресу, підвищувати ризик розвитку ПТСР, тривожних та депресивних розладів.

Формування копінг-стратегій і навичок подолання залежить від того, наскільки людина навчилася справлятися з минулими труднощами.

Повторні травми можуть викликати більш інтенсивні реакції або регресію у функціонуванні.

Позитивний досвід подолання сприяє зміцненню психологічної стійкості та самовідновленню.

- *Психологічна зрілість і саморегуляція* — рівень розвитку внутрішніх ресурсів особистості, що забезпечує адекватне сприйняття реальності, відповідальність за свої дії та емоційний контроль.

*Саморегуляція* — здатність керувати своїми емоціями, поведінкою і думками в стресових ситуаціях.

Психологічна зрілість і саморегуляція є ключовими факторами, що визначають стійкість особистості до стресових впливів та якість адаптації.

#### **Вплив на психологічну реакцію:**

Висока психологічна зрілість і саморегуляція сприяють ефективному контролю емоцій, зниженню тривожності та підтримці адаптивної поведінки.

Низький рівень може призводити до імпульсивних реакцій, погіршення емоційного стану та складнощів у прийнятті рішень.

Ці навички допомагають знижувати негативний вплив стресу та сприяють швидшому відновленню.

## **2. Характер події:**

- *Інтенсивність і тривалість стресору.*

Інтенсивність стресору — ступінь загрози або навантаження, яке викликає стресову реакцію.

Тривалість стресору — час, протягом якого триває вплив стресового фактора. Інтенсивність і тривалість стресору є визначальними параметрами, що формують силу і характер психологічної реакції, а також подальші наслідки для психічного здоров'я.

#### **Вплив на психологічну реакцію:**

*Висока інтенсивність* призводить до гострих і сильних емоційних реакцій, шоку, паніки.

*Довготривалий стрес* викликає виснаження ресурсів організму, хронічну тривожність, депресію, зниження адаптивності.

*Короткочасний*, але інтенсивний стрес може спровокувати різкі психологічні зміни, але за підтримки — швидке відновлення.

*Постійний або повторний стрес* збільшує ризик розвитку психосоматичних захворювань і тривалих психічних розладів.

- **Несподіваність і масштаб події.**

*Несподіваність* — раптовість та відсутність підготовки до події.

*Масштаб події* — ступінь охоплення людей, територій, ресурсів, а також її вплив на соціальні структури.

Несподіваність і масштаб події є критичними факторами, що визначають інтенсивність психологічної реакції та складність подолання стресу.

**Вплив на психологічну реакцію:**

*Несподіваність* підсилює відчуття безпорадності, шоку і дезорієнтації, посилюючи стресову реакцію.

*Великий масштаб* події збільшує масовість стресу, погіршує доступ до ресурсів підтримки, викликає колективний страх і тривогу.

*Висока несподіваність* та масштаб події ускладнюють адаптацію і потребують більш тривалого часу для відновлення.

*Соціальна підтримка* та інформованість можуть пом'якшувати негативний вплив несподіваності і масштабу.

- **Рівень загрози життю та здоров'ю** — ступінь небезпеки, яку несе ситуація для фізичного існування та психічного благополуччя людини.

Рівень загрози життю та здоров'ю є одним із ключових факторів, що визначають силу і характер психологічної реакції на екстремальні ситуації.

**Вплив на психологічну реакцію:**

Високий рівень загрози викликає гострі стресові реакції, паніку, шок, що може призвести до травматичних переживань.

Люди з розвиненими копінг-стратегіями та стресостійкістю краще долають загрози такого рівня.

Тривалий вплив загрози підвищує ризик розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та інших психічних захворювань.

Розуміння та адекватна оцінка загрози можуть знизити інтенсивність негативних реакцій.

### **3. Соціальна підтримка:**

- *Наявність допомоги від сім'ї, друзів, фахівців* — соціальна підтримка, яку отримує особа від близьких, оточення та професіоналів у складних життєвих ситуаціях. Наявність соціальної та професійної допомоги є важливим захисним чинником, що пом'якшує негативний вплив стресу та сприяє психологічній стабільності особистості.

#### **Вплив на психологічну реакцію:**

Сильна підтримка знижує рівень стресу, тривожності та депресії, сприяє швидшому відновленню та адаптації.

Забезпечує ресурс для подолання труднощів, підвищує відчуття безпеки та контролю.

Відсутність або недостатність підтримки підвищує ризик соціальної ізоляції, посилює негативні психологічні реакції.

Фахова допомога (психологи, психотерапевти) допомагає розробити ефективні копінг-стратегії та зміцнити внутрішні ресурси.

- *Якість комунікації та взаєморозуміння* — Рівень ефективності, відкритості та довіри у спілкуванні між людьми, особливо в складних чи стресових ситуаціях. Якість комунікації та взаєморозуміння є критичними факторами, що впливають на психологічну стабільність та ефективність подолання стресу.

#### **Вплив на психологічну реакцію:**

Висока якість комунікації сприяє зниженню стресу, покращенню емоційного стану та швидшій адаптації.

Взаєморозуміння підтримує відчуття підтримки, безпеки і контролю над ситуацією.

Низька якість комунікації може посилювати конфлікти, непорозуміння, викликати ізоляцію та підвищувати рівень тривожності.

Ефективна комунікація важлива для координації дій у кризових ситуаціях та побудови довірливих відносин.

#### **4. Контекст і умови події:**

- *Фізичне середовище (безпека, комфорт)* — умови навколишнього середовища, які забезпечують відчуття безпеки, зручності та підтримки фізичного та психологічного благополуччя. Фізичне середовище відіграє важливу роль у формуванні психологічного стану, підтримуючи або послаблюючи стресові реакції людини.

#### **Вплив на психологічну реакцію:**

Безпечне та комфортне середовище знижує рівень тривожності, сприяє відновленню емоційних ресурсів і покращує адаптацію.

Небезпечні або дискомфортні умови посилюють стрес, викликають почуття загрози та безпорадності.

Комфортне фізичне середовище підтримує позитивний настрій і зменшує вплив стресових факторів.

Забезпечення базових потреб у безпеці та комфорті є необхідною умовою для ефективної психологічної допомоги.

- *Доступ до ресурсів і інформації* — можливість отримувати необхідні матеріальні, психологічні, соціальні ресурси та достовірну інформацію для подолання складних ситуацій.

Доступ до ресурсів і інформації є ключовим фактором, що визначає здатність особистості ефективно реагувати на стресові та екстремальні ситуації.

#### **Вплив на психологічну реакцію:**

Вільний доступ до ресурсів і інформації підвищує відчуття контролю, знижує невизначеність і страх, сприяє формуванню ефективних копінг-стратегій.

Обмежений доступ призводить до відчуття безпорадності, дезінформації, підвищує рівень стресу та тривожності.

Своєчасна і якісна інформація допомагає адекватно оцінити ситуацію і приймати обґрунтовані рішення.

Наявність ресурсів (матеріальних, соціальних, психологічних) підтримує адаптивну поведінку та швидше відновлення.

## 5. Культурні та соціальні фактори:

- *Соціальні норми та цінності* — правила поведінки, очікування та моральні принципи, які прийняті у суспільстві або конкретній спільноті. Соціальні норми та цінності є важливими регуляторами поведінки і психологічного стану, що впливають на стресостійкість і адаптацію особистості.

### **Вплив на психологічну реакцію:**

Соціальні норми і цінності формують стандарти прийнятної поведінки під час стресових ситуацій, допомагаючи людині орієнтуватись у складних обставинах.

Відповідність нормам сприяє почуттю приналежності, підтримує соціальні зв'язки і знижує відчуття ізоляції.

Конфлікт із соціальними нормами або їхня відсутність може викликати внутрішні суперечності, підвищувати стрес і знижувати адаптивність.

Цінності підтримують мотивацію до подолання труднощів і розвитку внутрішніх ресурсів.

- *Ставлення до стресу та психологічної допомоги* — особистісне та культурне сприйняття стресу, а також готовність і відкритість до отримання психологічної підтримки. Ставлення до стресу та психологічної допомоги істотно впливає на ефективність подолання стресових ситуацій і визначає готовність особистості користуватися доступними ресурсами підтримки.

### **Вплив на психологічну реакцію:**

Позитивне ставлення до стресу допомагає сприймати його як виклик або можливість для зростання, що підвищує адаптивність і стресостійкість.

Відкритість до психологічної допомоги сприяє своєчасному зверненню за підтримкою, що зменшує негативні наслідки стресу.

Негативне ставлення або заперечення стресу та психологічної допомоги може призводити до уникання підтримки, загострювати психологічні проблеми.

Формування здорового ставлення є важливим компонентом профілактики стресових розладів і підвищення психічного благополуччя.

*Розуміння типів та особливостей екстремальних ситуацій — це основа для надання ефективної психологічної допомоги, розробки програм підтримки та навчання фахівців кризової ланки.*



## **1.2. Психологічні реакції на стрес, травму, ПТСР**

Психологічні реакції на стрес, травму та ПТСР можуть проявлятися по-різному, від гострих реакцій на стрес до тривалих посттравматичних розладів. Загалом, вони містять повторне переживання травматичної події, уникання пов'язаних з нею стимулів, надмірне збудження та зміни в емоційній сфері.

### **1. Нормальні (адаптивні) реакції на стрес.**

Нормальні або адаптивні реакції на стрес — це природна психофізіологічна відповідь організму на загрозу, небезпеку або значущу зміну умов життя. Вони тимчасові, часто проходять без спеціального втручання, та свідчать про активізацію захисних механізмів.

**Тривалість:** зазвичай тривають від кількох годин до 2–4 тижнів залежно від індивідуальних особливостей і сили стресора.

#### **Основні симптоми:**

- **Емоційні реакції:** тривожність, страх, розгубленість, напруга, дратівливість, емоційна вразливість, плаксивість.

- **Когнітивні реакції:** зниження концентрації, тимчасове забуття, труднощі з прийняттям рішень.

- **Фізіологічні реакції:** підвищене серцебиття, тремтіння, втрата апетиту, безсоння або сонливість, м'язове напруження.

- **Поведінкові реакції:** уникання, ізоляція, схильність до ризиків дій, підвищена потреба в захисті або контролі.

- **Психологічні механізми:** тимчасове заперечення події, «відсторонення» або притуплення емоцій.

Нормальні реакції на стрес — ознака здорової нервово-психічної адаптації. Вони стають патологічними лише тоді, коли затягуються в часі або заважають повсякденному функціонуванню, що потребує фахової психологічної підтримки.

## 2. Гостра стресова реакція (ГСР).

Негайна психологічна і фізіологічна відповідь організму на надзвичайно сильний, загрозливий або травмуючий фактор. Виникає безпосередньо після травматичної події і може проявлятися у вигляді ступору, безпорадності, рухового збудження, агресії, нервового тремтіння, плачу або істерики.

**Тривалість:** вона виникає протягом хвилин або годин після події та зазвичай триває не довше ніж 2–4 тижні.

### Основні симптоми ГСР:

**Когнітивні** — зміни у сприйнятті, мисленні, увазі та пам'яті, які виникають у людини внаслідок сильного стресового впливу. Є центральним компонентом психічної відповіді на травму або екстремальну подію. Когнітивні симптоми не є патологією, якщо вони зникають протягом кількох днів або тижнів. Якщо ж вони зберігаються — це може свідчити про початок ПТСР або гострого стресового розладу, і потребує професійної допомоги. Проявляються у вигляді:

- заціпеніння, втрата орієнтації у просторі чи часі;
- дисоціація (відчуття нереальності того, що відбувається);
- проблеми з пам'яттю, сприйняттям, мовленням.

**Емоційні** — сильні, часто неконтрольовані переживання, що виникають у людини у відповідь на екстремальну або травматичну

подію. Вони є нормальною частиною адаптивної реакції організму. Емоційні реакції можуть змінюватися щогодини — від шоку й паніки до апатії й гніву. Ці коливання нормальні, якщо не тривають надто довго. Проявляються у вигляді:

- паніка, страх смерті, безпорадність;
- емоційна лабільність (раптовий плач, агресія);
- емоційне оніміння, відсторонення від подій.

**Фізіологічні** — автоматичні, тілесні прояви стресу, що виникають у відповідь на небезпеку або психотравмуючу ситуацію. Вони обумовлені активацією симпатичної нервової системи (реакція «бий або тікай»). Ці реакції є природними і тимчасовими, але якщо вони затягуються або посилюються — це може сигналізувати про потребу в психологічній або медичній допомозі. Проявляються у вигляді:

- прискорене серцебиття, тремтіння, пітливість;
- порушення дихання, нудота, біль у грудях або животі;
- безсоння або різке виснаження.

**Поведінкові** — зміни у звичній поведінці людини під впливом сильного стресу або психотравмуючої ситуації. Вони можуть проявлятися як активна, так і пасивна форма захисної відповіді. Поведінкові реакції — перший зовнішній сигнал про те, що людині важко адаптуватися до подій. Важливо не засуджувати, а створити безпечні умови та підтримку для стабілізації. Проявляються у вигляді:

- імпульсивна втеча, крик, або повне завмирання;
- дезорганізована поведінка;
- тимчасова втрата зв'язку з реальністю.

### **Критерії діагностики (за МКХ-10 / ICD-10):**

- Початок протягом кількох хвилин після події.
- Симптоми тривають не довше 4 тижнів.
- Виникає у відповідь на винятковий фізичний або психічний стресор.

**ГСР** — нормальна реакція на ненормальні обставини, що потребує психологічного супроводу та спостереження. Якщо симптоми не зникають або поглиблюються, існує ризик розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР).

### **3. Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР).**

Тривалий психологічний стан, що розвивається після переживання або спостереження надзвичайно травматичної події, яка супроводжувалася сильним страхом, жахом або безпорадністю.

**Тривалість:** формується через 4 тижні й більше після психотравмуючої події.

#### **Основні симптоми:**

- **Флешбеки** — раптові, нав'язливі, надзвичайно яскраві спогади про травматичну подію, які здаються людині настільки реальними, що вона ніби знову переживає ситуацію в теперішньому часі.

#### **Основні характеристики флешбеків:**

- виникають раптово і можуть бути викликані тригерами (звуками, запахами, образами, ситуаціями, словами);
- супроводжуються інтенсивними емоціями — страхом, жахом, соромом, безпорадністю;
- можуть містити візуальні образи, звуки, тілесні відчуття, запахи — «ефект повного занурення»;
- втрата відчуття часу: людина не усвідомлює, що подія завершилась — мозок реагує так, ніби вона відбувається зараз;
- супроводжуються фізичними реакціями — прискорене серцебиття, пітливість, тремтіння, паніка.

#### **Приклади тригерів флешбеків:**

- звук сирени, схожий на той, що був під час травми;
- запах диму, лікарні, алкоголю;
- конкретні фрази, схожі умови (темрява, замкнений простір);
- річ, що нагадує про подію (одяг, предмети побуту).

#### **Флешбеки є характерними симптомами:**

- Посттравматичного стресового розладу (ПТСР);
- іноді — тяжкої гострої стресової реакції;
- травматичного досвіду дитинства.

### **Як допомогти під час флешбеку:**

1. Заземлення (grounding) — допомогти людині повернутися в реальність (наприклад, торкнутися предмета, назвати 5 речей навколо).

2. Спокійно нагадати, що вона в безпечному місці, подія вже закінчилася.

3. Не торкатися фізично без дозволу.

4. Після завершення — надати емоційну підтримку та за потреби скерувати до спеціаліста.

### **Психологічна допомога:**

- когнітивно-поведінкова терапія;
- техніки десенсибілізації (наприклад, EMDR);
- стабілізаційна та тілесно-орієнтована терапія.

**Флешбек** — це не просто спогад, це повторне проживання психотравми. Знання механізмів флешбеків важливе для ефективною підтримки осіб, які пережили стресові події.

• **Уникання** — це свідоме або несвідоме намагання не стикатися з думками, почуттями, місцями, людьми або ситуаціями, які нагадують про травматичну подію. Це одна з ключових психологічних реакцій при стресі, ГСР та ПТСР.

### **Форми уникання:**

#### **1. Когнітивне уникання.**

- Не думати про подію, «витіснення» спогадів.
- Заперечення серйозності ситуації.

#### **2. Емоційне уникання.**

- Придушення емоцій (страху, гніву, болю).
- Блокування емоційного відгуку (емоційна «загальмованість»).

#### **3. Поведінкове уникання.**

- Уникання місць, людей, ситуацій, пов'язаних із травмою.
- Відмова від розмов на відповідні теми.
- Ізоляція, втеча в роботу, залежності.

### **Приклади уникання:**

- Людина уникає місця аварії або дороги, де сталася трагедія.
- Не хоче розповідати про пережите навіть близьким.
- Уникає перегляду новин, що можуть нагадати про війну / насилля.
- Ігнорує свої симптоми тривожності або ПТСР.

### **Психологічне значення:**

- Захисний механізм психіки, який дозволяє тимчасово зменшити рівень напруги та стресу.
- Якщо зберігається тривалий час — перешкоджає опрацюванню травми, ускладнює адаптацію.
- Уникання тимчасово допомагає, але довготривало може призвести до хронізації розладів, посилення ПТСР, депресії.
- Один з ключових симптомів, за яким діагностується Посттравматичний стресовий розлад.

### **Психологічна допомога:**

- Експозиційна терапія — поступове повернення до травматичних спогадів у безпечних умовах.
- Когнітивно-поведінкові підходи — зміна установок, подолання ірраціональних страхів.
- Робота з тілесними реакціями, техніки заземлення, емоційна стабілізація.

**Уникання** — природна реакція на біль, але подолання травми можливе лише через її усвідомлення і проживання.

• **Гіперзбудження** — стан підвищеної збудливості нервової системи, що характеризується постійним напруженням, підвищеною тривожністю і готовністю до реакції на будь-які подразники. Часто зустрічається як симптом посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та інших реакцій на стрес.

### **Основні ознаки гіперзбудження:**

- Постійне відчуття тривоги, неспокою.
- Підвищена чутливість до звуків, рухів, світла.

- Часті пробудження вночі, проблеми зі сном (безсоння, нічні страхи).

- Порушення концентрації уваги.
- Ірраціональна дратівливість, агресивність.
- Фізіологічні симптоми: прискорене серцебиття, пітливість, м'язове напруження.

#### **Чому виникає:**

- Результат тривалого перебування організму у стані стресу і постійної готовності до «боротьби або втечі».
- Порушення роботи системи регуляції стресу в головному мозку.

#### **Психологічне значення:**

- Вказує на хронічний стрес і психічне перевантаження.
- Знижує здатність людини до розслаблення і відновлення.
- Може провокувати конфлікти в міжособистісних стосунках через дратівливість.

#### **Методи допомоги:**

- Релаксаційні техніки (дихальні вправи, медитація).
- Когнітивно-поведінкова терапія (зменшення тривоги, навчання контролю реакцій).
- Фармакотерапія (за показаннями).
- Психоедукація та підтримка безпечного середовища.

**Гіперзбудження** — це реакція організму, яка вимагає комплексного підходу для відновлення балансу нервової системи і зниження симптомів.

• **Емоційне оніміння** — психологічний захисний механізм, за якого людина втрачає здатність відчувати емоції або віддаляється від них, особливо після важкої травматичної події. Є типовою ознакою посттравматичного стресового розладу (ПТСР) та сильного хронічного стресу.

#### **Основні прояви:**

- Байдужість до подій, людей, себе.

- Втрата здатності відчувати радість, любов, співпереживання.
- Вигляд «емоційно відключеної» особистості.
- Соціальна ізоляція, уникання емоційно значущих контактів.
- Відсутність мотивації, інтересу до діяльності, яка раніше подобалася.

- Іноді супроводжується відчуттям «внутрішньої порожнечі» або «замороженості».

#### **Психологічне пояснення:**

- Механізм самозахисту психіки від надмірного болю, шоку або страху.
- Втрата доступу до емоцій як спосіб вижити психічно в умовах травми.
- Порушення інтеграції емоційного досвіду.

#### **Вплив на особистість:**

- Перешкоджає відновленню після травми.
- Ускладнює соціальну адаптацію та побудову довірливих стосунків.
- Може призвести до депресії, відчуття відчуження, самотності.

#### **Як допомогти:**

- Психотерапія (травма-орієнтована, когнітивно-поведінкова, тілесно-орієнтована).
- Безпечне середовище для вираження емоцій.
- Емоційно-фокусована терапія або арт-терапія.
- Поступова реінтеграція емоційного досвіду через підтримку, спогади, тілесну роботу.

**Емоційне оніміння** — це не байдужість, а знак глибокої внутрішньої травми, яка потребує дбайливого розкриття та психологічної підтримки.

- **Повторне переживання** — нав'язливе, мимовільне повернення до травматичної події, яке супроводжується сильними

емоційними й тілесними реакціями, наче подія відбувається знову «тут і зараз».

### **Основні форми повторного переживання:**

#### **1. Флешбеки.**

- Яскраві, фрагментарні образи травматичної ситуації.
- Людина втрачає зв'язок з реальністю, ніби «переміщується назад» у травматичний момент.

#### **2. Кошмари.**

- Повторювані сни про подію або зміст, пов'язаний із травмою.
- Після сну може виникати сильна тривога, паніка, безсоння.

#### **3. Нав'язливі думки та спогади.**

- Часто — в несподівані моменти.
- Людина намагається їх уникнути, але не може контролювати.

#### **4. Фізіологічна реакція на тригери.**

- Серцебиття, пітливість, задишка, тремтіння, паніка.
- Виникає у відповідь на звуки, запахи, місця, образи, які нагадують про травму.

### **Психологічний механізм:**

- Пам'ять про травму не інтегрується у звичайну систему спогадів.
- Подія «застряє» в несвідомому і періодично активується.
- Мозок не «впевнений», що подія завершена, тому повертається до неї, ніби прагне її «пережити правильно».

### **Наслідки:**

- Виснаження, дезорієнтація, емоційне вигорання.
- Підвищення тривожності, соціальна ізоляція.
- Порушення сну, працездатності, психосоматичні розлади.

### **Підходи до допомоги:**

- Травмофокусована когнітивно-поведінкова терапія (TF-CBT).
- EMDR (десенсибілізація та репроцесинг за допомогою руху очей).
- Методи стабілізації (дихальні, тілесні, заземлення).
- Психоосвіта: пояснення природи повторного переживання.

**Повторне переживання** — це не слабкість, а спроба психіки впоратися з незавершеним досвідом. Його можна і потрібно опрацювати з фахівцем. Не всі, хто пережив травматичну подію, розвинуть ПТСР. Багато людей відновлюються з часом. Якщо симптоми ПТСР не зникають і заважають у повсякденному житті, необхідно звернутися за професійною допомогою. ПТСР можна лікувати за допомогою психотерапії (наприклад, когнітивно-поведінкової терапії, EMDR) та, в деяких випадках, медикаментозно. Раннє виявлення та лікування ПТСР можуть допомогти запобігти розвитку хронічних проблем.

### **Інші можливі прояви:**

• **Зміни настрою** — характерна реакція на психотравмуючі події, яка є складовою посттравматичних станів, гострої стресової реакції або нормальної адаптації до стресу.

### **Типові прояви змін настрою після екстремальної ситуації:**

#### **1. Дратівливість, гнів, спалахи агресії:**

- незначні подразники викликають сильні реакції;
- часті сварки, конфлікти або самозвинувачення.

#### **2. Тривожність і напруження:**

- постійне очікування небезпеки, гіперпильність;
- страх за себе чи близьких.

#### **3. Сум, пригніченість, депресивні епізоди:**

- втрата інтересу до улюблених занять, почуття безнадійності;
- плаксивість, емоційне виснаження.

#### **4. Провина (у т.ч. «провина вцілілого»):**

– внутрішнє відчуття, що людина зробила щось не так, або що її життя збережене несправедливо.

#### **5. Різкі перепади настрою:**

- швидкий перехід від позитивних до негативних емоцій;
- нестабільна емоційна регуляція.

### **Причини змін настрою:**

• Порушення роботи нейромедіаторів (серотоніну, дофаміну) після стресу.

- Психологічна травма та порушення внутрішньої рівноваги.
- Виснаження ресурсів психіки (когнітивних, емоційних, тілесних).

- Почуття втрати контролю над життям.

#### **Наслідки:**

- Соціальна ізоляція, конфлікти у стосунках.
- Погіршення працездатності, апатія.
- Ризик розвитку депресивних або тривожних розладів.

#### **Психологічна допомога:**

- Психосвіта (розуміння природи змін настрою).
- Навички саморегуляції (дихальні техніки, майндфулнес, тілесна терапія).
- Підтримка фахівця (індивідуальна або групова терапія).
- За потреби — медикаментозна підтримка (за рекомендацією лікаря-психіатра).

*Зміни настрою — це сигнал, що психіка намагається впоратися зі стресом. Вчасне втручання допомагає повернути внутрішній баланс.*

• **Проблеми з пам'яттю** — одна з частих когнітивних реакцій на стрес або психотравму, яка може бути як тимчасовою, так і довготривалою.

#### **Типові прояви:**

- Труднощі з концентрацією уваги:
  - людина не може зосередитися, швидко «втрачає нитку» думок.

- Забування простих речей:

– дати, імена, місця, поточні справи.

- Труднощі у відтворенні подій травматичної ситуації:

– пам'ять стає фрагментарною, «білими плямами».

- «Замирання» при спробі згадати:

– розгубленість, паніка через неможливість щось згадати.

#### **Можливі причини:**

- Стрессова дисоціація: психіка «блокує» частину інформації як захисний механізм.

- **Перевантаження ЦНС:** під час екстремального стресу активуються зони мозку, відповідальні за виживання, пригнічуючи кору головного мозку, де зберігаються когнітивні функції.

- **Порушення сну:** хронічне недосипання знижує когнітивні здібності, зокрема пам'ять.

- **ПТСР або тривожні розлади:** впливають на здатність фіксувати, зберігати та відтворювати інформацію.

### **Наслідки:**

- Зниження ефективності навчання чи роботи.
- Зростання тривоги через «втрату контролю» над своїм розумом.

- Погіршення самооцінки.

### **Психологічна підтримка:**

- **Психоосвіта:** пояснення природи змін.
- **Когнітивні тренування:** вправи на розвиток пам'яті, уваги, логіки.

- **Режим сну і харчування.**

- **Психотерапія (особливо при ПТСР — методи EMDR, КПТ, тілесно-орієнтована терапія).**

- **Релаксація та майндфулнес —** допомагають «перевантажити» нервову систему.

*Проблеми з пам'яттю — не завжди симптом хвороби. Часто це реакція психіки на перевантаження. Вони можуть бути скориговані за умови підтримки, відновлення та фахової допомоги.*

- **Соматичні симптоми** — фізичні прояви психоемоційного напруження, які не мають органічної причини, але тісно пов'язані з психологічним станом людини.

### **Основні соматичні прояви:**

- Головний біль, запаморочення.

- Швидке серцебиття (тахікардія).

- Біль у животі, розлади травлення (нудота, діарея, синдром подразненого кишківника).

- М'язове напруження, тремор, судоми.
- Біль у спині, шиї, плечах.
- Порушення сну, хронічна втома.
- Задишка, стискання у грудях.
- Зниження або підвищення апетиту.
- Потовиділення, зміна температури тіла (відчуття жару або холоду без причини).
- Порушення менструального циклу в жінок.

### **Причини виникнення:**

- Хронічний стрес → активує симпатичну нервову систему → призводить до фізіологічного перенапруження.
- Психотравма → порушення нейрогормонального балансу (кортизол, адреналін).
- Невиражені емоції (злість, страх, сором) → «тілесне застрягання» енергії.
- ПТСР → тіло реагує як у реальній небезпеці, навіть якщо загрози немає.

**Соматичні симптоми** — не симуляція, а реальні переживання. Часто саме тіло «першим» сигналізує про внутрішню психологічну напругу.

Пацієнти звертаються до лікарів, але обстеження не виявляють органічних причин.

### **Допомога:**

- Психотерапія (КПТ, тілесно-орієнтована терапія, Позитивна психотерапія).
- Релаксаційні методики (дихальні вправи, майндфулнес, йога).
- Підтримка режиму сну, харчування, фізичної активності.
- Психосвіта — важливо пояснювати, що тілесна реакція є нормальною і зверненою.

*Соматичні симптоми — це міст між тілом і психікою. Їхнє розуміння і підтримка дозволяє ефективно знижувати напруження і покращувати загальний стан людини.*

- **Зловживання психоактивними речовинами** — часта неадаптивна стратегія саморегуляції, яку використовують люди у стані психологічного напруження, після пережиття екстремальних ситуацій або при ПТСР.

#### **Причини:**

- Спроба зменшити симптоми стресу або тривоги (психічний біль, безсоння, паніку).
- «Заглушити» флешбеки або болісні спогади.
- Зниження самоконтролю через виснаження адаптаційних ресурсів.
- Відсутність підтримки або доступу до психотерапевтичної допомоги.
- Копіювання моделей поведінки оточення (наприклад, у замкненому середовищі — в'язниці, зоні бойових дій, кризових громадах тощо).

#### **Найпоширеніші речовини:**

- Алкоголь.
- Тютюн.
- Снодійні та транквілізатори без призначення.
- Психостимулятори (наприклад, амфетаміни, кофеїн у надмірі).
- Канабіноїди.
- Опіати або анальгетики.

#### **Наслідки:**

- Поглиблення тривожних або депресивних станів.
- Порушення пам'яті, концентрації, настрою.
- Залежність, що ускладнює психотерапію та адаптацію.
- Посилення соціальної ізоляції, конфліктів, ризик самогубств.
- Погіршення фізичного здоров'я, що супроводжує соматичні наслідки ПТСР.

#### **Психологічна допомога:**

- Мотиваційне консультування;

- Психотерапія залежностей (когнітивно-поведінкова терапія, психоедукація);
- Групи підтримки, програми реабілітації;
- Медичний супровід за необхідності.

*Зловживання ПАР — це не слабкість, а **спроба вправитися з болем**, яка потребує професійної підтримки, співчуття й альтернативних механізмів подолання.*

• **Проблеми у взаєминах** — відчуження, труднощі з близькістю. Після переживання екстремальної ситуації чи травми, особливо в разі посттравматичного стресового розладу (ПТСР), у людини часто виникають складнощі в міжособистісних стосунках. Це може проявлятися як у родинному, так і в соціальному колі.

#### **Основні прояви:**

- Ізоляція та замкненість — людина уникає контактів, воліє бути на самоті.
- Підвищена дратівливість, агресія — навіть у звичних ситуаціях.
- Нездатність довіряти іншим, навіть близьким.
- Зниження емпатії — втрата здатності співпереживати.
- Труднощі в емоційному вираженні — «емоційне оніміння».
- Ревнощі, контроль, гіпернастороженість — особливо у стосунках з партнерами.
- Відчуття нерозуміння, відчуженість у сім'ї або колективі.

#### **Причини:**

- Постійне внутрішнє напруження, тривога або флешбеки.
- Гіперзбудження нервової системи.
- Страх повторення травматичної ситуації або втрати.
- Відсутність емоційного ресурсу для підтримки інших.
- Почуття провини або сорому (особливо в учасників бойових дій чи тих, хто вижив у катастрофах).

### **Наслідки:**

- Розпад сім'ї, конфлікти з дітьми, партнерами, друзями.
- Соціальна ізоляція, втрата підтримки.
- Зростання ризику депресії, самогубств, залежностей.
- Зменшення шансів на успішну реабілітацію.

### **Шляхи допомоги:**

- Сімейна психотерапія або парне консультування.
- Групи підтримки для родичів травмованих осіб.
- Навчання навичкам ефективної комунікації, емоційної регуляції.
- Психоедукація щодо ПТСР для партнера / членів родини.
- Індивідуальна психотерапія для відновлення довіри та відкритості.

*Проблеми у стосунках — не ознака «поганої» людини, а реакція психіки на глибоке потрясіння, яка піддається корекції через підтримку, розуміння та фахову допомогу.*

Психологічні реакції на стрес і травму є багаторівневими та варіативними. Їхнє своєчасне розпізнавання дозволяє:

- попередити розвиток ПТСР,
- надати ефективну психологічну допомогу,
- підтримати процес адаптації особистості до наслідків екстремальних ситуацій.



### 1.3. Механізми психологічної саморегуляції в умовах кризи

**Психологічна саморегуляція** — це здатність людини усвідомлено керувати своїм емоційним станом, поведінкою та мисленням, особливо в умовах стресу, кризи чи небезпеки. У ситуаціях екстремального навантаження ця здатність стає ключовим фактором адаптації та збереження психічного здоров'я. В умовах кризи, психологічна саморегуляція допомагає людям зберігати емоційну стабільність та адаптуватися до складних обставин.

#### Основні механізми саморегуляції:

1. **Осмислення ситуації (когнітивна переоцінка)** — це ключовий механізм психологічної саморегуляції, що полягає в усвідомленому змінненні сприйняття стресової ситуації, щоб зменшити її емоційний вплив. Когнітивна переоцінка дозволяє перетворити деструктивні емоції в адаптивні, робить людину більш гнучкою, а її реакції — більш керованими. Це потужний засіб зміцнення стресостійкості.

**Суть.** Людина не завжди може змінити обставини, але може змінити спосіб мислення про них. Переоцінка дозволяє переформулювати проблему таким чином, щоб вона сприймалася як менш загрозлива або більш керована.

#### Приклади когнітивної переоцінки:

- Замість: «Я не витримаю цього» → «Це важко, але я вже справлявся з подібним»

- Замість: «*Це кінець*» → «Це виклик, який змінить мене»
- Замість: «*Я втратив усе*» → «Я ще маю життя, і можу відновитись»

### **Техніки:**

- Зміна інтерпретації події (позитивний фокус).
- Пошук прихованого сенсу або потенційних вигод у ситуації.
- Питання до себе:
  - *Що я можу контролювати?*
  - *Що буде важливим через рік?*
  - *Чого мене це навчає?*

### **Роль у кризі:**

- Знижує рівень тривоги та паніки.
- Допомогає мобілізувати ресурси.
- Формує оптимістичну установку і сприяє рішенню замість втечі.

**2. Контроль над диханням і тілом (психофізіологічна регуляція)** — це усвідомлене керування фізіологічними процесами (диханням, м'язовим тонусом, серцебиттям), що допомагає знизити рівень стресу та відновити емоційну рівновагу. Контроль над диханням і тілом — це простий і ефективний спосіб швидкої саморегуляції в кризових ситуаціях, який допомагає відновити баланс між тілом і психікою та знизити інтенсивність стресу.

– Використання дихальних вправ, прогресивної м'язової релаксації, практик усвідомлення (майндфулнес).

– Відновлює вегетативну рівновагу (знижує напругу, серцебиття, пітливість тощо).

**Чому це важливо.** Стрес викликає активацію симпатичної нервової системи — пришвидшене дихання, напруження м'язів, підвищений пульс. Контроль фізичних реакцій дає змогу зменшити ці прояви, знизити тривожність та повернутися в стан спокою.

### **Основні техніки:**

**1. Дихальні вправи.** *Повільне, глибоке дихання (діафрагмальне)* — це спосіб дихання, при якому основна роль у вдиху належить діафрагмі (нижній частині грудної клітки), а не грудній клітці. При такому диханні живіт піднімається і опускається, що забезпечує повніше насичення легень киснем. Практикуйте діафрагмальне дихання щодня, щоб покращити стресостійкість і краще контролювати емоції в кризових ситуаціях.

#### **Як виконувати:**

1. Сядьте або лягайте у зручному положенні.
2. Покладіть одну руку на груди, іншу — на живіт.
3. Повільно вдихайте через ніс, відчуваючи, як живіт піднімається, а груди майже не рухаються.
4. Затримайте дихання на 1–2 секунди.
5. Повільно видихайте через рот, відчуваючи, як живіт опускається.
6. Повторюйте цикл 5–10 хвилин.

#### **Переваги:**

- Знижує активацію симпатичної нервової системи (стресову реакцію).
- Допомогає розслабити м'язи.
- Покращує насичення крові киснем.
- Зменшує тривожність і нервову напруженість.

*Дихання за схемою 4–7–8 (вдих — затримка — видих)* — допомагає швидко заспокоїти нервову систему, знизити стрес і тривожність за допомогою контрольованого ритму дихання. Цю вправу можна виконувати в будь-який момент, коли відчуваєте стрес або тривогу, а також перед сном для розслаблення.

#### **Як виконувати:**

1. Вдихайте через ніс на 4 секунди.
2. Затримайте дихання на 7 секунд.
3. Повільно видихайте через рот на 8 секунд (з легким свистом або відкритим ротом).
4. Повторіть цикл 4 рази (або більше за потреби).

## ДИХАЛЬНА ВПРАВА: 4-7-8



### Переваги:

- Знижує активність симпатичної нервової системи (реакція «боротьби або втечі»).
- Допомагає відновити баланс між нервовою системою і серцевим ритмом.
- Сприяє глибокому розслабленню і зниженню тривоги.
- Полегшує засинання та покращує якість сну.

*Кругове або ритмічне дихання* — безперервний, плавний цикл дихання без пауз між видихом і наступним вдихом, що створює відчуття безперервного потоку повітря. Ритмічне дихання підходить для швидкого відновлення після стресових ситуацій і для практик медитації або релаксації.

### Як виконувати:

1. Спокійно вдихайте через ніс, рахуючи до 4.
2. Без затримки переходьте в повільний видих через ніс або рот, також рахуючи до 4.
3. Продовжуйте дихати рівномірно, з однаковою тривалістю вдиху і видиху, без пауз.
4. Зосередьтеся на ритмі та відчутті плавності дихання.
5. Практикуйте 5–10 хвилин.

### **Переваги:**

- Підсилює концентрацію і усвідомленість.
- Заспокоює нервову систему та знижує рівень стресу.
- Полегшує контроль емоцій та відновлення рівноваги.
- Підвищує відчуття внутрішнього спокою.

### **2. Релаксація м'язів:**

*Прогресивна м'язова релаксація (послідовне напруження та розслаблення м'язів).* Метод релаксації, що полягає у свідомому послідовному напруженні та розслабленні різних груп м'язів для зниження фізичного та психічного напруження. ПМР ефективна при тривалому стресі, безсонні, а також для покращення емоційного самопочуття в кризових ситуаціях.

### **Як виконувати:**

1. Займіть зручне положення (сидячи або лежачи).
2. Зосередьтесь на одній групі м'язів (наприклад, кисть руки).
3. Напружте ці м'язи максимально на 5–7 секунд, відчуваючи напругу.
4. Різко розслабте м'язи і зосередьтесь на відчутті розслаблення протягом 15–20 секунд.
5. Перейдіть до наступної групи м'язів (передпліччя, плече, шия, обличчя, грудна клітка, живіт, ноги тощо).
6. Пройдіть послідовно всі основні групи м'язів.
7. Завершіть вправу глибоким диханням і відчуттям загального розслаблення.

### **Переваги:**

- Знижує м'язову напругу і фізичний дискомфорт.
- Покращує усвідомлення власного тіла.
- Зменшує симптоми тривоги і стресу.
- Підвищує загальний рівень релаксації та спокою.

*Легке розтягування та рухи для зниження напруги* — прості вправи на розтягування м'язів і плавні рухи, які допомагають зняти м'язову напругу, покращити кровообіг і відновити енергію. Ці вправи можна виконувати кілька разів на день, особливо

при тривалому сидінні або стресі, щоб підтримувати тонус і знижувати втому.

**Як виконувати:**

1. Встаньте або сядьте зручно.
2. Повільно потягніться вгору, випрямляючи руки над головою, затримайтеся на 10–15 секунд.
3. Плавна нахиліться вперед, намагаючись дотягнутися до пальців ніг (без різких рухів), затримайтеся на 10–15 секунд.
4. Виконайте кругові рухи плечима вперед і назад по 5–10 разів.
5. Легко покрутіть шиєю вправо-вліво, нахиліть голову до плечей, уникаючи різких рухів.
6. Розслабте руки, розкрийте пальці, зробіть рухи кистями вперед-назад.
7. Повільно походіть на місці або зробіть кілька легких присідань.

**Переваги:**

- Знижує м'язову скутість і напругу.
- Покращує циркуляцію крові та насичення тканин киснем.
- Сприяє розслабленню та покращенню самопочуття.
- Допомогає відновити увагу і зняти психологічний стрес.

• **Усвідомлення тіла, сканування тіла (body scan)** — практика зосередження уваги на власних відчуттях, рухах і позиції тіла в просторі, що допомагає краще розуміти та регулювати фізичний і емоційний стан. Регулярна практика усвідомлення тіла корисна для людей, які відчувають напругу, тривогу або хронічний стрес, допомагаючи швидше повертатися до спокійного стану.

**Як практикувати:**

1. Займіть зручне положення — сидячи або лежачи.
2. Закрийте очі і зосередьтеся на диханні, відчуваючи кожен вдих і видих.
3. Перенесіть увагу на різні частини тіла — починаючи з пальців ніг і поступово піднімаючись вгору, відчувайте їхній стан (напруг, тепло, холод, поколювання тощо).

4. Спостерігайте за будь-якими відчуттями, не оцінюючи їх, просто приймайте їхню наявність.

5. За потреби поєднуйте це з легкими рухами або розтягуванням, зберігаючи увагу на відчуттях у тілі.

### **Переваги:**

- Допомагає знизити рівень стресу і тривожності.
- Покращує зв'язок між тілом і свідомістю.
- Сприяє кращій саморегуляції і контролю емоцій.
- Підвищує здатність до релаксації і відновлення.

3. **Копінг-стратегії (подолання)** — свідомі або автоматичні способи, які використовує людина для управління стресовими ситуаціями, зниження психологічного дискомфорту і адаптації до змін. Розвиток ефективних копінг-стратегій є ключовим завданням психологічної допомоги в екстремальних ситуаціях.

– **Проблемно-орієнтовані** — активні способи подолання стресу, які спрямовані на безпосереднє вирішення проблеми або зміну ситуації. Вони містять:

*планування дій;*

*пошук інформації;*

*прийняття рішень;*

*активні дії для усунення або мінімізації стресового фактора.*

Ці стратегії допомагають контролювати ситуацію та зменшувати її негативний вплив.

– **Емоційно-орієнтовані: пошук підтримки, зниження тривожності** — спрямовані на регуляцію емоційного стану та зниження психологічного дискомфорту. Вони містять:

*пошук соціальної підтримки;*

*вираження почуттів;*

*техніки релаксації та зниження тривожності;*

*емоційне прийняття ситуації.*

Ці стратегії допомагають заспокоїтися та зберегти емоційну рівновагу в стресових умовах.

– **Уникнення (корисне в надто стресовий момент — щоб виграти час)** — способи тимчасового відходу від стресової ситуації або емоцій, пов'язаних з нею. Вони містять:

*відволікання уваги;*

*ігнорування проблеми;*

*уникання думок або дій, пов'язаних зі стресом;*

*використання психологічних захисних механізмів.*

Такі стратегії можуть допомагати знизити напругу, але надмірне уникнення може ускладнювати вирішення проблеми в довгостроковій перспективі.

**4. Позитивна візуалізація та аутосугестія** — методи спрямовані на формування позитивних образів і установок, що допомагають знизити стрес і підвищити психологічну стійкість.

*Позитивна візуалізація* — уявлення себе в спокійному, безпечному середовищі або успішному подоланні труднощів.

*Аутосугестія* — повторення внутрішніх позитивних установок або афірмацій для підтримки впевненості та мотивації.

Вони допомагають активізувати ресурси психіки, зменшити тривожність і сприяють відновленню емоційного балансу.

– Створення ментального образу безпеки (місця сили, позитивного майбутнього) — техніка уявного перенесення у внутрішній простір спокою та сили, що допомагає знизити стрес і відновити емоційну рівновагу. Уявлення «місця сили» — безпечного, комфортного середовища, де людина відчуває захист і підтримку.

Формування образу позитивного майбутнього — уявлення успішного подолання труднощів і досягнення мети. Ця практика активує внутрішні ресурси, сприяє зниженню тривожності та підвищенню психологічної стійкості.

– *Повторення позитивних установок: «Я впораюсь», «Я в безпеці»* — усвідомлене повторення фраз, які зміцнюють впевненість і відчуття безпеки, наприклад: «Я впораюсь», «Я в безпеці». Ця практика допомагає перебороти тривогу, налаштуватися на

позитивний результат і підтримує емоційну стабільність у стресових ситуаціях.

**5. Емоційна експресія та підтримка** — механізм містить відкритий вираз емоцій, що виникають у кризовій ситуації, та отримання емоційної підтримки від близьких, фахівців або груп підтримки.

*Вираження почуттів допомагає знизити внутрішнє напруження.*

*Психологічна підтримка сприяє відчуттю розуміння і прийняття.*

*Спільне проживання емоцій підвищує відновлювальні ресурси психіки.*

*Такі дії сприяють подоланню стресу та зміцненню психологічної стійкості.*

– *Вираження емоцій через розмову, творчість, письмо — важливі способи емоційної експресії, що допомагають усвідомити та опрацювати переживання:*

*Обговорення почуттів із близькими або психологом;*

*Творче самовираження (малюнок, музика, танець);*

*Ведення щоденника або листів для осмислення емоцій.*

Ці форми підтримують емоційне розвантаження, зменшують напруження і сприяють психологічному відновленню.

– *Залучення до соціальної підтримки (друзі, рідні, психологи) — звернення за допомогою та підтримкою до близьких, друзів або фахівців (психологів), що забезпечує емоційне розвантаження і відчуття захищеності.*

*Спілкування допомагає подолати відчуття ізоляції.*

*Отримання порад і підтримки підвищує впевненість у власних силах.*

*Соціальна підтримка сприяє зміцненню психологічної стійкості в кризових ситуаціях.*

**6. Духовно-ціннісна регуляція.** Цей механізм передбачає опору на власні духовні переконання, цінності та сенс життя як джерело сили в кризі.

*Усвідомлення життєвих цінностей допомагає знаходити внутрішній спокій і стійкість.*

*Практики медитації, молитви, рефлексії сприяють емоційному відновленню.*

*Духовність підтримує сенс існування, що знижує рівень тривоги і стресу.*

*Духовно-ціннісна регуляція зміцнює психіку й допомагає адаптуватись до складних життєвих обставин.*

– Звернення до цінностей, віри, життєвих смислів — використання особистих духовних переконань і сенсу життя для подолання кризових станів.

*Усвідомлення власних цінностей допомагає зберігати внутрішню рівновагу.*

*Віра дає відчуття підтримки і надії у важкі моменти.*

*Пошук іт сенсу в подіях дозволяє переосмислити стрес і знайти ресурси для відновлення.*

Цей процес сприяє глибокій психологічній стабільності і формує основу для тривалої стресостійкості.

– *Високий рівень смисложиттєвої мотивації (за Франклом) зменшує дистрес* — здатність знаходити особистий сенс у житті навіть у складних обставинах суттєво знижує рівень дистресу. За Франклом, смисложиттєва мотивація є ключовим чинником психологічної стійкості, що допомагає людині долати стресові ситуації та зберігати внутрішню рівновагу.

**7. Візуалізація** — метод психічного створення яскравих позитивних образів (ментальних картин), які допомагають знизити тривогу, підвищити впевненість та налаштуватись на успішне подолання стресових ситуацій. Візуалізація стимулює ресурси психіки для саморегуляції та відновлення емоційного балансу. Уявне уявлення бажаного стану або місця, наприклад, уявне перебування у спокійному місці, може допомогти знизити стрес.

**8. Аутогенне тренування** — метод психофізіологічної релаксації, що базується на самонавіюванні та концентрації уваги

на відчуттях тяжкості, тепла та спокою в різних частинах тіла. Це метод самонавіювання, що допомагає викликати розслаблення та зменшити напругу за допомогою формул самонавіювання. Аутогенне тренування допомагає знизити рівень стресу, нормалізувати серцевий ритм і кров'яний тиск, а також відновити емоційну рівновагу. Регулярна практика сприяє підвищенню загальної стресостійкості.

**9. Позитивне мислення** — свідомий процес фокусування на позитивних аспектах життя, що допомагає зменшити вплив стресових факторів. Зосередження на позитивних аспектах життя, роздуми про приємні моменти, допомагає переключити увагу з негативних думок. Позитивне мислення сприяє зміцненню психологічної стійкості, покращує настрій, підвищує мотивацію та сприяє ефективнішому подоланню складнощів.

**10. Пошук підтримки** — активне звернення за допомогою та емоційною підтримкою до близьких, друзів, колег або фахівців. Цей механізм допомагає знизити рівень стресу, підвищити відчуття безпеки та сприяє ефективній адаптації в кризових ситуаціях.

**11. Заняття улюбленими справами** — активне залучення до діяльності, яка приносить задоволення та радість (хобі, творчість, спорт тощо). Такі заняття сприяють відновленню емоційного балансу, зниженню стресу та покращенню загального психологічного стану.

**12. Творчість** — використання різних видів творчої діяльності (малювання, письмо, музика, рукоділля) як способу вираження емоцій і переживань. Творчість допомагає розвантажити психіку, підвищує рівень саморегуляції та сприяє глибшому осмисленню життєвих ситуацій.

**13. Медитація** — практика свідомого зосередження уваги та заспокоєння розуму, що допомагає знизити рівень стресу, покращити емоційний стан і зміцнити психологічну стійкість. Регулярна медитація сприяє підвищенню усвідомленості, зниженню тривожності та розвитку внутрішнього ресурсу самоконтролю.

**14. Зміна оточення** — свідомий вихід із стресової або деструктивної ситуації шляхом тимчасової або постійної зміни фі-

зичного або соціального середовища. Навіть невеликі зміни в оточенні, наприклад, розгляд фотографій, квітів або пейзажу, можуть позитивно вплинути на емоційний стан. Це дозволяє знизити напругу, отримати нові враження та емоційний відпочинок, що сприяє відновленню психологічної рівноваги.

**15. Догляд за собою** — регулярне піклування про фізичне та емоційне здоров'я через здорове харчування, сон, гігієну, відпочинок та релаксаційні практики. Зосередження на фізичному та психологічному благополуччі, наприклад, прийняття теплої ванни, прогулянка на свіжому повітрі, може допомогти заспокоїтися. Догляд за собою сприяє зміцненню внутрішніх ресурсів, підвищенню життєстійкості та здатності ефективно протистояти стресам.

**Саморегуляція** — це навичка, яку можна розвивати. Якщо ви відчуваєте, що не можете впоратися зі стресом самостійно, зверніться за допомогою до психолога.

#### **Додаткові стратегії:**

- Планування дня / тижня → зниження відчуття хаосу.

Систематичне планування щоденних або тижневих завдань допомагає знизити відчуття хаосу та непередбачуваності, підвищує контроль над ситуацією і зменшує рівень стресу.

- Рутини та ритуали → повернення контролю над життям.

Встановлення стабільних звичних дій і ритуалів допомагає повернути відчуття контролю над власним життям, знижує тривожність і сприяє емоційному заспокоєнню.

- Самоспостереження (метапізнання) → вміння «відступити» і оцінити стан.

Розвиток здатності усвідомлювати власні думки, емоції та поведінку, що дозволяє «відступити» від стресової ситуації, об'єктивно оцінити свій стан і вибрати ефективні способи реагування.

#### **У кризових умовах важливо:**

Розпізнати власний емоційний стан.

Прийняти його без осуду.

Застосувати відповідну стратегію (дихання, дія, підтримка, планування тощо).

Саморегуляція — це не «вроджена якість», а набір навичок, які можна розвивати через психотренінг, освіту, терапію. Саме вони стають психологічним щитом в умовах кризи.

*Психолог, який володіє саморегуляцією — це стабілізуюча фігура в будь-якому колективі чи ситуації.*

## **1.4. Етичні засади надання психологічної допомоги**

У процесі психологічної допомоги особам, які переживають екстремальні ситуації (воєнні дії, катастрофи, насильство, травми), особливо важливими є дотримання етичних принципів. Вони гарантують безпеку, повагу до гідності клієнта та професіоналізм фахівця.

Етичні засади надання психологічної допомоги ґрунтуються на принципах конфіденційності, компетентності, відповідальності, добробуту клієнта та захисту його інтересів. Психологи повинні уникати дій, що можуть завдати шкоди клієнту, поважати його гідність та забезпечувати безпеку. Важливою складовою етики є також інформування клієнта про цілі та методи роботи, а також отримання його згоди на участь у психологічних процедурах.

### **Основні етичні принципи:**

#### ***Принцип конфіденційності:***

Психолог зобов'язаний додержуватися конфіденційності у всьому, що стосується взаємин з клієнтом, його особистого життя і життєвих обставин. Інформація, отримана психологом у процесі проведення роботи, не підлягає свідомому чи випадковому розголошенню, а ситуації необхідності передачі її третім особам має бути представлена у формі, що виключає її використання всупереч інтересам клієнта.

Психолог не збирає додаткових відомостей про клієнта без його згоди та задовольняється лише тією інформацією, яка потрібна для виконання професійного завдання.

Якщо інформація, отримана від клієнта, запитується експертами або необхідна в наукових цілях, вона повинна бути надана у формі, що виключає ідентифікацію особи клієнта.

Звіти про професійну діяльність, результати досліджень та публікації повинні бути складені у формі, що виключає ідентифікацію особи клієнта людьми, не включеними до кола фахівців, які працюють із цим клієнтом.

На присутність третіх осіб під час діагностики або консультування потрібна попередня згода клієнта та осіб, які несуть за нього відповідальність (у разі, якщо клієнт не досяг 16-річного віку).

Адміністрація органу управління освітою або освітнього закладу, за завданням якого проводиться психологічне обстеження, має бути попереджена про те, що на неї поширюється зобов'язання про збереження таємниці. Повідомляючи адміністрації результати обстеження та свого висновку, психолог повинен утримуватися від повідомлення відомостей, що завдають шкоди клієнту та не мають відношення до освітньої ситуації.

### ***Принцип компетентності:***

Психолог має працювати лише в межах своєї кваліфікації та використовувати лише ті методи та техніки, якими він володіє. У складних або нових випадках — звертатися по супервізію або перенаправляти до інших спеціалістів.

Психологи постійно поповнюють свої знання про нові наукові досягнення в галузі їхньої діяльності.

Психолог чітко визначає та враховує межі власної компетентності, береться за розв'язання тільки тих завдань, які належать до сфери його компетенції.

Психолог відповідальний за вибір процедури та методів роботи з клієнтом.

### ***Принцип відповідальності:***

Психолог усвідомлює свою професійну та особисту відповідальність перед клієнтом та суспільством за свою професійну діяльність.

Психолог зобов'язаний всіляко запобігати та не допускати антигуманних наслідків у своїй професійній діяльності.

Проводячи роботу, психолог дбає, насамперед, про добробут людей і не використовує результати роботи їм на шкоду.

Психолог несе професійну відповідальність за власні висловлювання на психологічні теми в засобах масової інформації, соціальних мережах та в публічних виступах.

Психолог у публічних виступах не має права користуватися неперевіреною інформацією, вводити людей в оману щодо своєї освіти та компетентності.

Психолог повинен утримуватись від будь-яких дій чи заяв, що загрожують недоторканності особи. Психолог не має права використовувати свої знання і становище з метою приниження людської гідності, пригнічування особистості або маніпулювання нею.

У прийнятті рішення про надання психологічної допомоги недієздатним особам (неповнолітнім; особам, які перебувають у гострому стресовому стані; хворим, які мають на момент звернення діагноз психічного розладу, який відомий психологу тощо) психолог несе відповідальність за наслідки обраного та використаного ним втручання.

### ***Принцип етичної та юридичної правомочності:***

Психолог планує та проводить роботу відповідно до Етичного Кодексу Психолога, чинного законодавства та професійних вимог до провадження психологічної діяльності.

Норми Кодексу поширюються лише на професійні відносини психолога з клієнтом.

Психолог може виконувати свої обов'язки офіційного експерта відповідно до Законодавства України. Разом з цим на нього повністю поширюються норми Кодексу.

### ***Принцип добробуту клієнта:***

Психолог повинен спрямовувати свою діяльність на покращення психологічного стану клієнта, допомагати йому у вирішенні проблем та сприяти його розвитку.

У своїх професійних діях психолог орієнтується на добробут клієнта. У випадках, коли обов'язки психолога суперечать етичним нормам, психолог вирішує ці конфлікти, керуючись принципом «не нашкод».

Психолог у процесі професійної діяльності не повинен допускати дискримінації (обмеження конституційних прав і свобод особи) за соціальним статусом, віком, статтю, національністю, віросповіданням, інтелектом та будь-якими іншими відмінностями.

У професійній діяльності психолога освіти пріоритетними оголошуються права та інтереси дитини як основного суб'єкта освітнього процесу.

Психолог дотримується доброзичливого та безоцінного ставлення до клієнта.

### ***Принцип професійної кооперації:***

Робота психолога ґрунтується на праві та обов'язку виявляти повагу до інших фахівців та методів їхньої роботи, незалежно від власних теоретичних та методичних переваг.

Психолог утримується від оцінок та зауважень про засоби та методи роботи колег у присутності клієнтів.

Розв'язуючи конкретні завдання обстеження, консультування і лікування людей, психолог вирішує, чи може він використати знання, технічні й адміністративні можливості інших фахівців на благо клієнта та за згодою клієнта вступити в контакт з ними.

Психолог бере на себе професійну відповідальність за кваліфіковане обстеження, консультування, лікування. Психолог домовляється про терміни завершення своєї діяльності або доцільність направлення клієнта до іншого компетентного спеціаліста. Відповідальність з психолога знімається, якщо він упевнився, що інший спеціаліст узяв відповідальність за клієнта не себе.

### ***Принцип інформування клієнта про цілі та результати обстеження:***

Психолог інформує клієнта про цілі та зміст психологічної роботи, що проводиться з ним, застосовувані методи та засоби

так, щоб клієнт міг прийняти рішення про участь у цій роботі. У випадках, коли психологічна процедура здійснюється з дітьми до 16 років, згоду на участь у ній дитини повинні дати батьки або особи, які їх замінюють.

У процесі професійної діяльності психолог висловлює власні міркування та оцінює різні аспекти ситуації у формі, що виключає обмеження свободи клієнта у прийнятті ним самостійного рішення. У процесі роботи з надання психологічної допомоги психолог повинен суворо дотримуватися принципу добровільності з боку клієнта.

Психолог повинен інформувати учасників психологічної роботи про ті аспекти діяльності, які можуть вплинути на їхнє рішення брати участь (або не брати участь) у майбутній роботі: фізичний ризик, дискомфорт, неприємний емоційний досвід та ін. Для отримання згоди клієнта на психологічну роботу з ним психолог повинен використовувати зрозумілу термінологію та доступну для розуміння клієнта мову.

Висновок за результатами роботи не має носити категоричний характер, може бути запропоновано клієнту лише як рекомендацій. Рекомендації повинні бути чіткими і не містити свідомо недосяжних умов.

Психолог не робить висновків і не дає порад, не маючи вірогідних знань про клієнта або ситуацію, в якій він перебуває. У висновку психолога має міститися лише необхідна і водночас достатня інформація для розв'язання поставленого завдання, вказуватися межі здійснюваних досліджень, характер виявлених симптомів.

У ході обстеження психолог повинен виявляти та підкреслювати здібності та можливості клієнта.

### ***Принцип захисту інтересів клієнта:***

Психолог суворо додержується принципу добровільної участі клієнта в обстеженнях. Психолог утримується від непотрібних лікувань клієнта.

Психолог, вступаючи в контакт з особами, для яких він є обов'язково-примусовим (наприклад, у разі проведення психо-

логічної експертизи), не має права змушувати клієнта повідомляти відомості поза його волею, не може вживати примусових заходів для одержання даних, крім випадків, коли така інформація сприятиме безпеці навколишніх або самого клієнта.

Психолог не бере участі в діях, спрямованих проти свободи особи, не має права змушувати клієнта розповідати про свою життєву філософію, політичні, релігійні чи етичні переконання, не має права вимагати відмовитися від них.

Психолог не має матеріальних або особистих привілеїв, не може використовувати свої знання і становище, довірливе ставлення і залежність клієнта у власних корисливих інтересах. У тих випадках, коли послуги психолога є платними, про фінансові умови домовляються заздалегідь.

Психолог уникає встановлення неофіційних взаємин з клієнтом, якщо це може стати на перешкоді проведенню діагностичної, консультаційної і корекційної роботи з ним. Між психологом і клієнтом не повинно бути статевої близькості в період, коли психолог несе відповідальність за нього.

### ***Принцип неупередженості:***

Психолог має уникати упередженого ставлення до клієнта та забезпечувати рівні умови для всіх. Заборонена будь-яка форма упередженого ставлення за ознаками віку, статі, інвалідності, національності, релігії, політичних поглядів, сексуальної орієнтації тощо.

### ***Принцип поваги до клієнта:***

Психолог має поважати гідність клієнта та його право на самовизначення.

## **Етичні стандарти взаємодії з клієнтом**

### **1. Добровільність і інформована згода**

- Психолог інформує клієнта про суть, методи, мету, ризики допомоги.
- Згода клієнта повинна бути усвідомленою, добровільною та задокументованою (за потреби).

## **2. Відповідальність і професійна межа**

- Встановлення професійної дистанції: уникнення дружніх, романтичних чи фінансових відносин.
- Уникнення подвійних ролей, які можуть зашкодити об'єктивності.

## **3. Право клієнта на відмову**

- Клієнт має право в будь-який момент припинити психологічну допомогу.
- Психолог повинен підтримати це рішення без тиску.

### **Важливі етичні аспекти:**

**Уникнення конфлікту інтересів.** Психолог повинен уникати ситуацій, коли його особисті інтереси можуть суперечити інтересам клієнта.

**Ненав'язування власних поглядів.** Психолог не повинен нав'язувати клієнту свої моральні цінності, переконання чи стереотипи.

**Збереження дистанції.** Психолог повинен зберігати професійну дистанцію у стосунках із клієнтом, щоб не допустити їх переходу в особисті чи інтимні.

**Запобігання зловживанню довірою.** Психолог не повинен використовувати довіру клієнта для власної вигоди чи маніпулювання ним.

**Захист від шкод.** Психолог повинен забезпечити безпеку клієнта та захистити його від фізичної та психологічної шкоди.

Ці етичні принципи є основою професійної діяльності психолога та забезпечують надання якісної та безпечної психологічної допомоги

### **Етичні виклики в роботі психолога під час криз чи війни**

- Баланс між допомогою та збереженням професійних меж у надзвичайних умовах.
- Посилена увага до психоемоційного стану психолога (вторинна травматизація, вигорання).
- Впровадження психологічного першого реагування (PFA) згідно міжнародних стандартів.

## Регламентуючі документи (в Україні та міжнародні)

### В Україні:

- **Етичний кодекс психолога (УСП)** — прийнятий Українською спілкою психотерапевтів.
- **Наказ МОЗ № 385** — регламентує діяльність психолога в системі охорони здоров'я.
- **Закон України «Про систему охорони психічного здоров'я в Україні»** 4223-IX від 15.01.2025р.

### Міжнародні:

- **Етичний кодекс АРА (Американська психологічна асоціація).**
- **Universal Declaration of Ethical Principles for Psychologists** (Міжнародний союз психологічних наук).
- **EFPA Meta-Code of Ethics** (Європейська федерація асоціацій психологів).

### Особливості етичної допомоги дітям, людям з інвалідністю, вразливим групам

- Необхідність отримання згоди батьків або законних представників (для неповнолітніх).
- Адаптація методів до особливостей сприймання клієнта.
- Уникнення нав'язування ідей або стереотипів.
- Додаткові гарантії недискримінації та підтримки самоповаги.

### Етичні ризики в онлайн-консультуванні

- Надійність збереження персональних даних.
- Чітке визначення меж онлайн-взаємодії.
- Технічна безпека та збереження конфіденційності.

У своїй практиці психологи стикаються з багатьма **етичними проблемами та «спокусами»**, які можуть вплинути на якість роботи та стосунки з клієнтом. Основні з них:

### Етичні проблеми:

1. **Конфіденційність** — збереження таємниці клієнта. Спокуса може виникати, коли є тиск від батьків, вчителів, керівництва чи навіть суду.

2. **Подвійні стосунки** — коли психолог поєднує професійні відносини з особистими (дружба, родинні, ділові зв'язки). Це ризик упередженості.

3. **Професійні межі** — спокуса надмірно «зливатися» з клієнтом (стати другом, рятівником) або, навпаки, дистанціюватися надмірно.

4. **Компетентність** — психолог має працювати тільки в межах своєї кваліфікації. Спокуса — взятися за випадки, у яких бракує знань чи досвіду.

5. **Об'єктивність** — небезпека переносити власні цінності, установки й переконання на клієнта.

6. **Фінансові та матеріальні інтереси** — спокуса ставити власну вигоду вище за благо клієнта (наприклад, нав'язувати додаткові консультації).

7. **Робота з дітьми та підлітками** — баланс між конфіденційністю та обов'язком інформувати батьків / школу про ризики.

8. **Використання тестів та діагностики** — небезпека неправильної інтерпретації результатів або застосування неперевірених методик.

#### «Спокуси» психолога:

- бажання **стати «рятівником»** і вирішити всі проблеми замість клієнта;
- використати **клієнта для власних емоційних потреб** (підтримки, дружби, симпатії);
- **зловживання довірою** (маніпуляція, нав'язування власних рішень);
- нехтування **супервізією та саморефлексією**;
- **ігнорування професійних меж** (наприклад, особисті стосунки з клієнтом);
- використання клієнта чи його історії в дослідженнях / публікаціях без згоди.

Тобто головна спокуса психолога — перестати бути нейтральним і поставити власні інтереси чи емоції вище за добробут клієнта.

**Коротка шпаргалка для психолога:  
«Етичні правила проти спокуса»**

<b>Етичне правило</b>	<b>Можлива спокуса</b>	<b>Що робити</b>
<b>Конфіденційність</b> — усе, що говорить клієнт, зберігається в таємниці	Розповісти батькам, керівництву чи знайомим «бо це важливо»	Нагадати собі: таємниця порушується тільки у випадках небезпеки для життя
<b>Подвійні стосунки неприпустимі</b>	Стати другом / партнером / бізнес-партнером клієнта	Тримати чіткі межі: «я тут як психолог, не більше»
<b>Компетентність</b> -працювати тільки в межах знань	Взятися за проблему, у якій немає досвіду, «аби не втратити клієнта»	Направити клієнта до іншого спеціаліста, підвищувати кваліфікацію
<b>Об'єктивність</b>	Нав'язати клієнту власні погляди (політичні, релігійні, моральні)	Ставити клієнта в центр: «Його вибір — його відповідальність»
<b>Фінансова етика</b>	Тягнути клієнта на додаткові консультації заради грошей	Орієнтуватися на користь для клієнта, не на особистий прибуток
<b>Професійні межі</b>	Втягнутися емоційно, «стати рятівником»	Пам'ятати: психолог допомагає, але не живе життя за клієнта
<b>Використання тестів та діагностики</b>	Використати неперевірені методики, «бо швидше і простіше»	Користуватися лише валідними інструментами
<b>Саморефлексія і супервізія</b>	Ігнорувати свої помилки, не ходити на супервізію	Регулярно аналізувати роботу, отримувати підтримку колег

**Золотий принцип психолога:** «Не нашкодь і не став себе вище за клієнта».

## **Контрольні запитання та завдання**

1. Що таке екстремальна ситуація? Назвіть її основні ознаки.
2. Які типи екстремальних ситуацій Ви можете назвати? Наведіть приклади.
3. Як екстремальні ситуації впливають на психіку людини?
4. Які є короткострокові та довготривалі психологічні наслідки травмуючих подій?
5. У чому полягає відмінність між гострою стресовою реакцією та посттравматичним стресовим розладом (ПТСР)?
6. Які когнітивні, емоційні, фізіологічні та поведінкові реакції є типовими при ГСР і ПТСР?
7. Назвіть основні механізми психологічної саморегуляції в умовах кризи.
8. Які копінг-стратегії Ви вважаєте найбільш ефективними в екстремальних умовах?
9. Які етичні принципи має дотримуватись психолог під час роботи з травмованими особами?
10. Чим небезпечне порушення меж професійної етики при психологічному втручанні?

## **Практичні завдання**

1. Складіть таблицю, в якій порівняйте гостру стресову реакцію та ПТСР за основними симптомами, тривалістю та механізмами подолання.
2. Опишіть приклад екстремальної ситуації, з якою може зіткнутись студент / викладач / цивільна особа, і спрогнозуйте можливі психологічні реакції.
3. Підготуйте міні-презентацію на тему: «Копінг-стратегії в умовах надзвичайних подій: які працюють?»
4. Проаналізуйте ситуацію (кейсовий опис) з погляду етичних засад психологічної допомоги. Визначте порушення та запропонуйте коректний алгоритм дій.
5. Проведіть самоспостереження або міні-дослідження: які механізми саморегуляції Ви особисто використовували у стресовій ситуації? Який був ефект?



## Розділ 2 МЕТОДИ КРИЗОВОЇ ІНТЕРВЕНЦІЇ

### 2.1. Першочергова психологічна допомога (ППД)

Перша психологічна допомога (ППД) — це сукупність заходів загальнолюдської підтримки та практичної допомоги ближнім, які відчувають страждання і потребу. ППД може надавати не лише професійний психолог, а й інший спеціаліст, людина, яка знайома з правилами надання ППД.

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

**ППД містить:**

- ненав'язливе надання практичної допомоги та підтримки;
- оцінку потреб і проблем;
- надання допомоги в задоволенні нагальних потреб (наприклад, таких як їжа, вода, інформація);
- вміння вислуховувати людей, але не примушуючи їх говорити;
- вміння втішити і допомогти людині заспокоїтися;

– надання допомоги в отриманні інформації, встановленні зв'язку з відповідними службами і структурами соціальної підтримки;

– захист від подальшої шкоди.

### **Основні принципи ППД:**

1. Не нашкодь — повага до особистості, уникнення зайвих втручань.

2. Безпека — фізична та психологічна.

3. Спокій — створення умов для заспокоєння людини.

4. Підтримка — активне слухання, наявність поряд, емпатія.

5. Нормалізація — пояснення нормальних реакцій на ненормальні обставини.

6. Повернення контролю — допомога людині відчувати вплив на ситуацію.

7. Інформація та ресурси — надання практичної інформації, що може допомогти.

8. Залучення до активності — прості дії, які людина може виконати.

9. Захист приватності та конфіденційності.

10. Повага до культурного і гендерного контексту.

<b>Етап</b>	<b>Дія</b>	<b>Приклади</b>
1. Контакт	Встановіть зоровий / вербальний контакт, дозвольте людині висловитись	«Я поруч. Ви в безпеці»
2. Оцінка потреб	Що потрібно зараз? Безпека? Медична допомога?	«Як я можу вам допомогти?»
3. Заспокоєння	Дихальні вправи, тихий голос, спокійна поза	«Зробімо разом глибокий вдих»
4. Інформація	Коротко пояснити, що сталося, що буде далі	«Скоро прийдуть рятувальники»
5. Активація ресурсів	Прості дії, залучення до підтримки	«Можемо разом пройти до укриття»
6. Направлення	До медиків, психологів, соціальних служб	«Я дам вам контакт допомоги»

Першочергова психологічна допомога (ППД) надається одразу після травматичної або стресової події, у період гострої реакції на стрес — коли людина перебуває в стані шоку, страху, розгубленості чи дезорієнтації, і ще не сформовані більш глибокі наслідки (ПТСР, депресія тощо).

**ППД доцільно надавати, коли:**

**1. Щойно відбулася екстремальна подія:**

- військовий напад, обстріл, аварія, землетрус, пожежа;
- втрата близьких, поранення, евакуація, полон тощо.

**2. Людина перебуває в кризовому стані:**

- в шоківому ступорі, тремтить, плаче або гіперактивна;
- не орієнтується в часі / просторі;
- має панічну атаку, ознаки істерики або емоційного колапсу.

**3. Є високий ризик подальшої психологічної дестабілізації:**

- людина ізольована, залишилась без підтримки;
- переживає безпомічність, сильне почуття провини або втрати;
- говорить про безвихідь, суїцидальні думки.

**4. Людина перебуває в умовах тривалого стресу або евакуації:**

- в укритті, переселенні, на пункті пропуску чи гуманітарної допомоги;
- після травматичної події, але ще не зверталася по фахову допомогу.

**ППД не обмежується моментом травми — її можна надавати:**

- через кілька годин або днів після події, коли шок ще не минув;
- повторно, якщо виявлено погіршення емоційного стану;
- дітям, людям похилого віку, людям з інвалідністю — навіть при мінімальних проявах дистресу.

**Мета ППД** — стабілізувати стан людини, надати відчуття безпеки, допомогти адаптуватися до стресової ситуації та спрямувати до подальшої допомоги.

Першочергову психологічну допомогу (ППД) необхідно надавати безпосередньо в місцях, де перебувають постраждалі після екстремальної ситуації — якомога ближче до події, але в умовах базової безпеки.

### **ППД надається:**

#### **1. На місці події, якщо це безпечно:**

- біля зони евакуації, укриття, на місці аварії або катастрофи;
- під час гуманітарного реагування (рятувальні операції, евакуація).

#### **2. У тимчасових пунктах допомоги:**

- медпункти, мобільні клініки, волонтерські центри;
- місця збору евакуйованих, тимчасові прихистки, пункти обігріву;
- укриття, підвали, станції метро, тимчасові центри розміщення.

#### **3. У лікарнях, пунктах медичної допомоги:**

- особливо для осіб, які отримали тілесні ушкодження або в стані гострого стресу.

#### **4. У навчальних закладах, шелтерах, гуртожитках:**

- після надзвичайної ситуації або масового переміщення людей.

#### **5. Онлайн / по телефону, якщо немає фізичного доступу:**

- за допомогою гарячих ліній, чатів підтримки, телепсихології.

### **Головні умови місця надання ППД:**

- **Безпека** — немає безпосередньої загрози життю;
- **Приватність** — хоча б відносна можливість говорити без зайвих свідків;
- **Спокій** — знижений рівень шуму, паніки, натовпу;
- **Доступність** — легкий доступ для людей з інвалідністю, дітей, літніх осіб;
- **Підтримка** — наявність медиків, волонтерів, супроводу.

**ППД** — це перша психологічна «домедична» допомога, тому має бути мобільною, гнучкою і доступною там, де є люди в емоційній кризі.

### **ЗАВДАННЯ ППД:**

1. *Забезпечити базову безпеку постраждалого.*
  - Усунути джерело небезпеки (за можливості).
  - Допомогти людині знайти безпечне місце.
  - Забезпечити захист та підтримку.
2. *Стабілізувати емоційний стан.*
  - Знизити паніку, страх, тривогу.
  - Допомогти людині відчувати контроль над ситуацією.
  - Пояснити, що її реакція — нормальна відповідь на екстремальну подію.
3. *Надати емоційну підтримку.*
  - Бути поряд, вислухати без оцінювання.
  - Виявляти емпатію, прийняття, розуміння.
  - Уникати тиску, моралізування, порад без запиту.
4. *Зібрати інформацію про потреби людини.*
  - Уточнити, чи є фізичні, медичні, побутові потреби.
  - Дізнатися, чи є зв'язок із близькими або службами допомоги.
5. *Допомогти зорієнтуватися в ситуації.*
  - Надати коротку, чітку, правдиву інформацію.
  - Пояснити, що відбувається, які будуть подальші дії.
  - Спростити процес прийняття рішень.
6. *Підвищити відчуття контролю.*
  - Запропонувати прості дії: випити води, сісти, зробити дихальну вправу.
    - Підтримати в самостійних діях, якщо людина готова.
7. *Активізувати внутрішні та зовнішні ресурси.*
  - Залучити до взаємодії з іншими людьми.
  - Сприяти мобілізації сили волі, віри, цінностей.
  - Допомогти згадати попередній досвід подолання труднощів.
8. *Забезпечити доступ до подальшої допомоги.*
  - Надати контакти психологів, соціальних служб, медиків.
  - За потреби — супроводити або сприяти перенаправленню.

**Ключова мета ППД** — допомогти людині відновити почуття безпеки, гідності, самоконтролю та впевненості у власних силах.

**Алгоритм надання першочергової психологічної допомоги (ППД)**, заснований на міжнародних рекомендаціях (ВООЗ, IFRC, Sphere) та адаптований до українських умов:

**1. Оцінка безпеки.**

- Переконайтесь, що місце події безпечне для вас і постраждалого.

- Якщо ситуація небезпечна — не наближайтесь.
- Оцініть ризики (військові дії, обвал, пожежа тощо).

**2. Контакт і стабілізація.**

- Підійдіть спокійно, представтесь, спитайте дозволу поспілкуватися.

- Використовуйте м'який голос, просту мову, відкрите тіло.
- За потреби — допоможіть сісти, дихати спокійно, сфокусувати увагу.

**3. Встановлення довіри.**

- Активно слухайте, не перебивайте.
- Покажіть емпатію та прийняття: «Це справді важко. Ви не самі».

- Не змушуйте говорити — дозвольте мовчати.

**4. Виявлення потреб.**

- З'ясуйте фізичні, емоційні та соціальні потреби:
  - «Чи є у вас біль?», «Чи ви голодні?», «Чи є з вами хтось знайомий?»

- Пропонуйте допомогу без примусу.

**5. Забезпечення базової підтримки.**

- Допоможіть з основним: вода, їжа, тепло, зв'язок, укриття.
- Забезпечте спокійне місце, за можливості.

**6. Інформація і орієнтація.**

- Надайте зрозумілу, правдиву та коротку інформацію:
  - «Зараз ми в безпеці. Надалі вас огляне лікар. Я з вами».
- Не давайте обіцянок, у яких не впевнені.

## 7. Активація ресурсів.

- Допоможіть згадати, що раніше допомагало справлятися: – «Що вам зазвичай допомагає заспокоїтись?»
- Запропонуйте легкі техніки саморегуляції (дихання, заземлення).

## 8. Підключення до подальшої допомоги.

- Сконтакуйте з медиками, соціальними службами, родичами.
- Якщо є ознаки травматизації — рекомендуйте фахову психологічну або психіатричну допомогу.

ППД — не є психотерапією, вона не потребує спеціалізованої освіти, але потребує людяності, обережності та навичок базової допомоги.

### Протокол надання ППД:

PFA — Psychological First Aid (BOOЗ, UNICEF, IFRC)



### Структура:



- **Look** (Оглянь): оцінити ситуацію, небезпеку, тих, хто потребує допомоги.

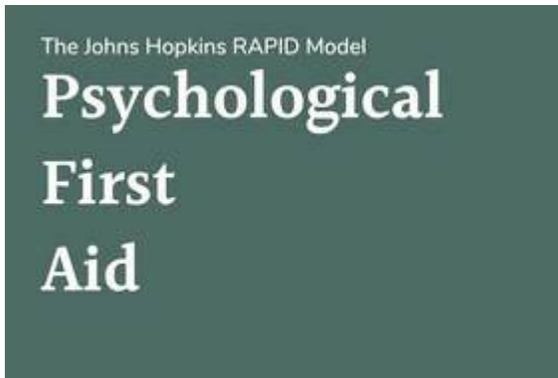
- **Listen** (Слухай): проявити уважність, дати людині висловитись.

- **Link (Допоможи):** надати базову підтримку, скерувати до послуг.

**Особливості:**

- Гуманістичний підхід, недирективна підтримка;
- Не вимагає психологічної освіти;
- Рекомендований для застосування в масових кризах, надзвичайних ситуаціях.

**RAPID (Johns Hopkins University)**

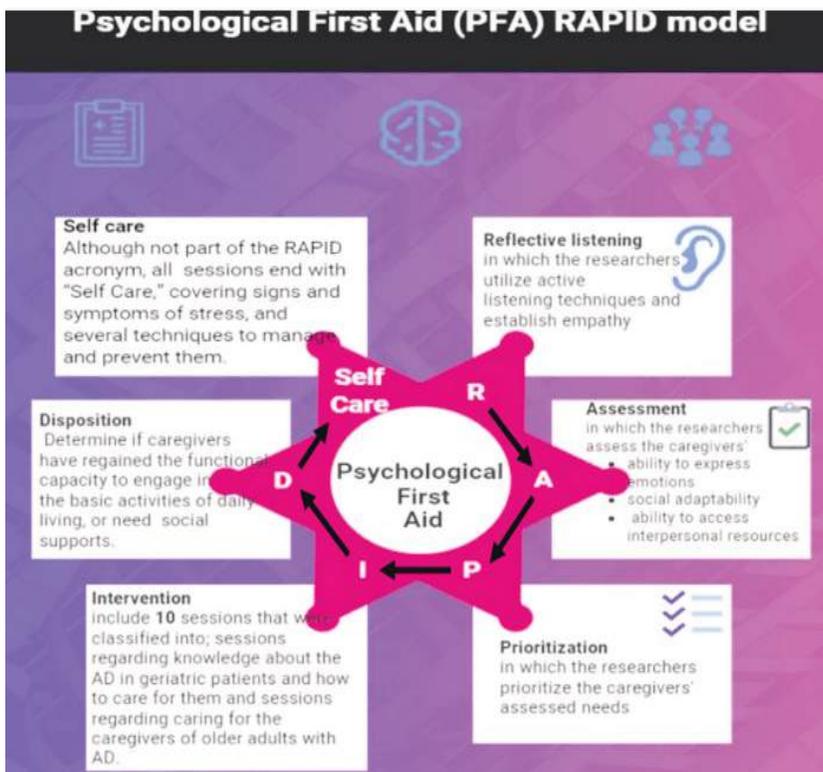


**Етапи:**

1. **Rapport and reflective listening** — встановлення контакту;
2. **Assessment** — оцінка потреб, рівня дистресу;
3. **Prioritization** — визначення найуразливіших;
4. **Intervention** — стабілізація, ресурсування;
5. **Disposition and follow-up** — подальше скерування.

**Особливості:**

- Враховує етапи емоційної реакції;
- Орієнтований на фахівців;
- Дає чіткі алгоритми реагування.



### PROTOCOL 5-POINTS (ICRC — Міжнародний Червоний Хрест)



1. Створіть безпечний простір.
2. Контакт і слухання.
3. Нормалізація реакцій.
4. Посилення відчуття контролю.
5. Підключення до підтримки (інформація, родина, послуги).

### Особливості:

- Простий для запам'ятовування;
- Підходить для парамедиків, волонтерів;
- Зосереджений на стабілізації.

### ABC (Mental Health UK)



- А — Arousal: знизити фізіологічне збудження;
- В — Behavior: підтримати адаптивну поведінку;
- С — Cognition: змінити деструктивне мислення.

### Підходить:

- Для короткої кризової інтервенції;
- У роботі з емоційно дестабілізованими.

### ППД за Протоколом МОЗ України / ДСНС

(Уніфікованих даних не існує, але використовуються принципи PFA):

- Забезпечити безпеку і базову стабілізацію;
- Підтримати емоційне вираження;
- Виявити вразливі групи;
- Направити до фахівців, якщо потрібно.

### Порівняльна таблиця протоколів надання ППД

Протокол	Для кого	Переваги	Недоліки
PFA	Усі	Універсальний, простий	Може бути поверхневим
RAPID	Фахівці	Системний, структурований	Потребує навичок
5-POINTS	Волонтери	Легкий у застосуванні	Обмежений у тривалості
ABC	Психологи	Фокус на психофізіології	Менш ефективний у натовпі

Протокол	Для кого	Переваги	Недоліки
 <b>PFA</b>	Усі	Універсальний, простий, гнучкий	Може бути поверхневим при важкій травмі
 <b>RAPID</b>	Фахівці	Системний, структурований	Потребує навчання та навичок
 <b>PROTOCOL 5-POINTS</b>	Парамедиків, волонтери	Легкий у застосуванні	Обмежений у тривалості
 <b>ABC</b> (Mental Health UK)	Психологи	Фокус на психофізіологічній регуляції	Менш конкретний при масових подіях
 <b>HO</b>	Усі	Відповідає міжнародним стандартам	Потреба уніфікації настанов для працівників
<b>Підходить, зокрема, для:</b>			
			

**Під час надання першочергової психологічної допомоги (ППД) необхідно:**

1. *Зберегати спокій і контроль над собою.*

- Бути врівноваженим, уважним і присутнім.
- Уникати паніки, поспіху та надмірних емоцій.

2. *Забезпечити фізичну та емоційну безпеку постраждалого.*

- Перевірити, чи немає загроз навколо.
- Запропонувати людині безпечне місце (сухе, тепле, тихе).

3. *Представитися та встановити довірливий контакт.*

- Назвати себе, пояснити, хто ви і чим можете допомогти.
- Розмовляти спокійно, повільно, з доброзичливим тоном.

4. *Поважати гідність та автономію людини.*

- Не змушувати говорити або діяти.
- Не ставити надто особистих чи нав'язливих запитань.
- Не робити оцінювань чи осуду.

5. *Вислухати з емпатією.*

- Бути поруч і просто слухати.
- Дозволити людині висловити емоції — плакати, мовчати, говорити.

• Підтверджувати, що її реакції є нормальними в ненормальних умовах.

6. *Надавати просту та правдиву інформацію.*

- Уникати складних термінів.
- Говорити про те, що зараз відомо, що буде далі.
- Пояснити, які є джерела допомоги.

7. *Пропонувати прості дії.*

- Запропонувати випити води, сісти, зробити дихальну вправу.
- За потреби — допомогти знайти родичів, перенаправити до медиків, соцслужб.

8. *Поважати конфіденційність.*

- Не поширювати сказане людиною без її дозволу.
- Пояснювати, коли інформація повинна бути передана (наприклад, для її безпеки).

**Не можна під час ППД:**

- Казати: «Заспокойся», «Іншим ще гірше», «Все буде добре», якщо це не підкріплено діями.
- Втручатися у фізичний простір без дозволу.
- Ігнорувати фізичні потреби (голод, біль, втома).

**Під час надання першочергової психологічної допомоги (ППД) заборонено:**

1. *Примушувати людину до розмови або дій.*

- Не змушуйте ділитися переживаннями, якщо вона не готова.
- Не нав'язуйте свою допомогу.

2. *Принижувати, оцінювати або звинувачувати.*

- Уникайте фраз на кшталт: «Сам винен», «Треба було думати раніше», «Чого ти ревеш?».

3. *Надавати хибну інформацію чи обіцянки.*

- Не кажіть: «Все буде добре», якщо немає гарантії.
- Не вигадуйте відповіді — краще чесно сказати: «Я не знаю, але дізнаюся».

4. *Ігнорувати фізичний та емоційний стан постраждалого.*

- Не ігноруйте ознак шоку, болю, втрати свідомості, паніки, агресії.

5. *Проявляти паніку або байдужість.*

- Ваша тривога посилить тривогу людини.
- Байдужість зруйнує довіру та контакт.

6. *Порушувати конфіденційність.*

- Не розголошуйте інформацію без згоди, окрім випадків загрози життю.

7. *Засуджувати спосіб переживання кризи.*

- Кожна людина реагує по-своєму: плач, мовчання, сміх, дратівливість — це нормальні реакції на ненормальну ситуацію.

8. *Знецінювати переживання людини.*

- Фрази «Іншим гірше», «Це дрібниці» — неприпустимі.

9. *Фізично контактувати без згоди.*

- Дотики можливі лише за згодою, навіть якщо здається, що людині це потрібно.

Важливо: бути поряд, підтримувати, уважно слухати, забезпечити базову безпеку, надати інформацію, створити простір для стабілізації.

**Основи психологічної комунікації** — це сукупність знань, умінь і навичок, які забезпечують ефективний психологічний контакт, порозуміння, підтримку та взаємодію між людьми, особливо в умовах стресу, травми або кризи.

## **Ключові компоненти психологічної комунікації:**

### *1. Активне слухання.*

- повна увага до співрозмовника;
- вербальні й невербальні сигнали підтримки (кивання, «так», «розумію»);
- уточнення: «Правильно я зрозумів, що...?»

### *2. Емпатія.*

- здатність емоційно співпереживати та розуміти стан іншого;
- приклад: «Це звучить дуже важко», «Тобі, мабуть, дуже боляче зараз».

### *3. Прийняття без оцінювання.*

- не критикувати, не давати порад, не нав'язувати власні судження;
- приклад: замість «Ти поводишся неадекватно» → «Я бачу, що тобі дуже складно».

### *4. Я-повідомлення.*

- комунікація без звинувачень: «Я турбуюсь, коли бачу твою втому», а не «Ти завжди такий змучений».

### *5. Невербальні сигнали.*

- тон голосу, міміка, жести, погляд, дистанція;
- відкритість, спокій, доброзичливість.

### *6. Уміння ставити запитання.*

- відкриті запитання: «Що ти зараз відчуваєш?»
- закриті — для уточнення: «Це сталося вчора?»

### *7. Психологічна безпека у спілкуванні.*

- створення атмосфери довіри, де людина може висловитися без страху бути осудженою.

## **Особливості в кризовій ситуації:**

- говорити спокійно, чітко, без поспіху;
- уникати складних термінів, абстракцій;
- бути уважним до реакцій співрозмовника;
- мінімізувати власні емоційні реакції (плач, страх, паніка).

## 2.2. Техніки стабілізації та «заземлення» (grounding)

**Техніки стабілізації та «заземлення» (grounding)** — це набір методів, які допомагають впоратися з тривогою, панікою та іншими інтенсивними емоціями, повертаючи людину в теперішній момент. Вони сприяють відчуттю контролю над своїм тілом та емоціями, зменшують відчуття тривоги та допомагають впоратися з наслідками травматичних подій.

### Що таке заземлення?

**Заземлення (grounding)** — це процес зосередження уваги на теперішньому моменті та тілесних відчуттях, щоб зменшити вплив негативних емоцій та думок. Це можуть бути фізичні дії, сенсорні відчуття, а також розумові вправи.

**Заземлення (grounding)** — це психологічна техніка, яка допомагає людині повернутися до тут і тепер, відновити контакт із реальністю та зменшити вплив сильних емоцій, паніки, флешбеків чи дисоціації.

*Основна мета заземлення:*

Стабілізувати психіку у стресовій або травматичній ситуації, повернути людину до контролю над своїм тілом, відчуттями та свідомістю.

*Коли застосовується:*

- при гострій стресовій реакції;
- під час панічної атаки;
- при ПТСР (флешбеки, емоційне оніміння);
- у станах дезорієнтації чи емоційного перевантаження.

*Як працює:*

Заземлення залучає сенсорне сприйняття (зір, слух, дотик, смак, нюх), рухи тіла або думки, що активують раціональне мислення. Це допомагає «вийти» зі стресової хвилі, яка може охопити психіку.

*Приклад:*

Людина після вибуху відчуває паніку і тремтіння. Вона сідає, торкається руками до землі, описує вголос усе, що бачить і чує, дихає глибоко. Через кілька хвилин її стан стабілізується.

### **Навіщо використовувати техніки заземлення?**

Техніки заземлення допомагають: Зменшити тривожність та панічні атаки, Полегшити наслідки травматичного досвіду, Повернути контроль над своїми емоціями та тілом, Зосередитися на теперішньому моменті, Покращити здатність справлятися з негативними емоціями.

**Техніки заземлення** використовуються для того, щоб:

*1. Стабілізувати емоційний стан.*

- Допомагають вийти зі стану паніки, шоку, флешбеку або емоційної нестабільності.

- Знижують рівень тривоги, страху, дисоціації.

*2. Повернути свідомість до «тут і тепер».*

- Відновлюють контакт із реальністю, тілом і навколишнім середовищем.

- Зменшують ефект занурення в травматичну подію.

*3. Підвищити контроль над собою.*

- Активують раціональне мислення.
- Дають змогу людині керувати своєю поведінкою у критичний момент.

*4. Забезпечити безпеку.*

- У критичних ситуаціях (наприклад, під час надзвичайної події) техніки заземлення допомагають зберегти адекватність дій.
- Це перша психологічна допомога до прибуття фахівця.

*5. Полегшити наслідки ПТСР або сильного стресу.*

- Зменшують інтенсивність посттравматичних реакцій (флешбеки, емоційне оніміння, напади агресії тощо).
- Є основою для терапії травми та самодопомоги.

### **Коли використовувати:**

У будь-який момент, коли людина відчуває, що її «накриває», вона втрачає ґрунт під ногами — емоційно, фізично чи ментально.

Методи заземлення можна використовувати в таких ситуаціях:

#### **1. У момент емоційного перевантаження.**

- Панічна атака.
- Істерика.
- Сильний страх, гнів або сором.
- Внутрішнє «завмирання», емоційне оніміння.

#### **2. Під час або після травматичного досвіду.**

- Реакція на флешбек (повторне переживання травми).
- Після повідомлення поганих новин.
- Після катастрофи, ДТП, насильства, втрати.

#### **3. У разі дисоціації або втрати контакту з тілом / реальністю.**

- Відчуття, що «це відбувається не зі мною».
- Неможливість зосередитися, провал у реальності.
- Втрата контролю над думками.

#### **4. Для самодопомоги під час кризи.**

- Перед публічним виступом, важливою розмовою.
- У разі тривоги чи внутрішньої напруги.
- Коли потрібно повернутися до «тут і тепер».

#### **5. У психотерапії — як стабілізаційна техніка.**

• На початку і в кінці сесії при роботі з ПТСР або глибокими емоціями.

- Для навчання клієнтів керувати реакціями.

**Методи заземлення** — універсальні: підходять як для самодопомоги, так і для кризового втручання, а також застосовуються в Першочерговій психологічній допомозі (ППД).

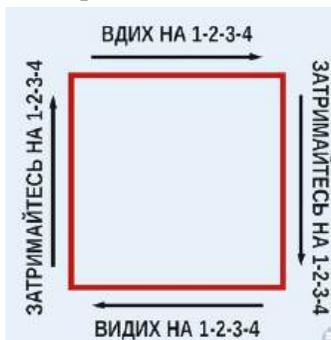
#### **Приклади технік заземлення:**

##### **Фізичне (тілесне) заземлення:**

- Стискай кулаки і розтискай їх 10 разів.
- Притисни ступні до землі та відчуй опору.
- Стисни м'яч, покрути камінець або брелок в руці.

## Повільне глибоке дихання:

- «Квадратне дихання» (4-4-4-4): вдих — 4 сек., затримка — 4 сек., видих — 4 сек., затримка — 4 сек.



- «4-7-8»: вдих — 4 сек., затримка — 7 сек., повільний видих — 8 сек.

- Дихання з усвідомленням: «Я вдихаю спокій — я видихаю напругу».



– Звернення уваги на фізичні відчуття: дотик, тиск, температуру, вагу.

- Торкання предметів з різною текстурою.
- Поплескування по тілу, масаж.
- Вдихання приємних ароматів.
- Слухання навколишніх звуків.

### **Аудіальні техніки:**

- Прислухатися до навколишніх звуків і називати їх (шум вулиці, шелест листя, тощо).
- Слухання стабілізуючих звуків (дзвіночки, тиха музика, білий шум).
  - Вживання їжі або напоїв, зосереджуючись на смаку.
  - Руханка: розтяжки, танці, прогулянки.

### **Заземлення через рух:**

- Стискання та розслаблення кулаків або окремих груп м'язів.
- Ходьба з концентрацією уваги на відчуттях ступень.
- Постукування п'ятами по підлозі, відчуваючи контакт з землею.

### **Фокус на предмет.**

- Взяти будь-який фізичний об'єкт (камінь, гумку, брелок).
- Торкатися, описувати його характеристики: форма, текстура, температура, колір.

### **Запитання до себе (вербальне заземлення).**

- Де я зараз?
- Що я бачу / відчуваю?
- Чи я в безпеці в цю хвилину?
- Яке сьогодні число, день, місяць?

### **Або вербальне заземлення:**

Повтори вголос: «Я зараз у безпеці. Це лише спогад».

Назви своє ім'я, вік, місце, де ти зараз перебуваєш.

Повтори афірмації: «Я маю контроль. Я дихаю. Я в реальності».

### **Температурне заземлення.**

- Умитись прохолодною водою.
- Тримати в руках щось холодне (пляшку з водою).
- Стискати лід або занурити руки в холодну воду.

#### *Розумові техніки:*

- Техніка «3–3–3»: назвати 3 речі, які бачите, 3 речі, які чуєте, та 3 частини свого тіла, які рухаються.
- Рахувати предмети навколо, вирішувати головоломки, читати книги, грати в ігри.
- Пригадувати приємні спогади.
- Уявляти безпечне місце.

### **Методи психічного заземлення.**

Зосередженість та розумові вправи допоможуть позбутися тривоги:

- Назвіть кожного члена вашої родини, їхній вік і щось особливе в кожному з них.
- Подивіться на предмет і якомога точніше назвіть його колір (не просто червоний чи синій, а темно-бордовий, малиновий, бірюзовий чи королівський-синій).
- Пограйте у гру на пам'ять. Згадайте найдрібніші подробиці знайомого міста або подивіться уважно на фотографію, а потім переверніть її та спробуйте відтворити в пам'яті якомога більш деталей.
- Порахуйте назад від 100 до одиниці. Спочатку спробуйте порахувати одиницями, потім сімками та іншими числами.
- Напишіть своє ім'я або імена людей, яких ви знаєте, або навпаки.
- Розкажіть що-небудь: вірш або уривок із прози, яку ви добре знаєте, чи слова улюбленої пісні.
- Подумайте про просте буденне заняття і опишіть собі кожен крок, який воно вимагає.
- Пограйтеся в гру на категорії на швидкість (хвилина-дві). Виберіть категорію, як-от тварини, спортивні команди, географічні назви чи овочі, і назвіть якомога більше речей у цій категорії.

### **Заспокійливі техніки заземлення**

- Уявіть обличчя людини, яку ви любите, або уявіть її голос і те, що вона може сказати, аби вас заспокоїти.
- Згадайте улюблене місце — як воно виглядає, його звуки й запахи, все, що відчуваєш там.
- Торкніться чогось заспокійливого, наприклад, м'якої і гладкої білизни або деталі улюбленого одягу.
- Проведіть кілька спокійних хвилин зі своїм домашнім улюбленцем або уявіть, що він поруч і зосередьтеся на ньому.

### **Медитація**

Медитація — чудовий спосіб заземлити та стабілізувати свою енергію. Це допомагає очистити ваш розум, розслабити тіло та перенести вас у теперішній момент. Спробуйте практикувати медитацію принаймні 10 хвилин на день, щоб отримати повну користь.

### **Візуалізація**

Візуалізація є ще одним потужним інструментом для заземлення та стабілізації вашої енергії. Уявіть себе в мирному та заспокійливому оточенні та уявіть, що ваша енергія заземлена та стабілізована. Це може допомогти принести у ваше життя відчуття рівноваги та гармонії.

### **Прогулянки на природі**

Проведення часу на природі — чудовий спосіб заземлити та стабілізувати свою енергію. Прогуляйтеся в парку або в лісі та зосередьтеся на красі світу природи. Це може допомогти принести у ваше життя відчуття спокою та рівноваги. Дотримуючись цих порад, ви можете навчитися заземлювати та стабілізувати свою енергію та принести у своє життя відчуття балансу та гармонії. Завдяки регулярній практиці ви зможете насолодитися багатьма перевагами заземлення та стабілізації своєї енергії.

### **Креативне заземлення**

- Намалюй своє тіло та познач, де ти відчуваєш напругу.
- Веди щоденник реальності: пиши, що бачиш, чуєш, відчуваєш.
- Ліплення, в'язання, розмальовки — все, що заспокоює.

### **Рекомендації щодо використання:**

- **Індивідуалізація:** те, що заземлює одну людину, не обов'язково підійде іншій.
- **Безпека середовища:** перш ніж застосовувати техніку, переконайтесь, що людина почувається в безпеці.
- **Регулярність:** Grounding варто практикувати й у спокійному стані для профілактики.

### **Важливо пам'ятати:**

Техніки заземлення можуть бути корисними для стабілізації стану, але не замінюють професійну допомогу. Якщо ви відчуваєте тривогу або паніку часто та інтенсивно, зверніться до психолога або психотерапевта. У випадку гострих станів, таких як панічні атаки, важливо звертатися за допомогою до фахівців. Виберіть техніки, які вам найбільше підходять та практикуйте їх регулярно.

Заземлення допомагає створити відчуття стабільності та контролю, що є важливим для психологічного благополуччя

## **2.3. Робота з панічними реакціями, тривогою та емоційним шоком**

**Робота з панічними реакціями, тривогою та емоційним шоком** передбачає швидке втручання для стабілізації стану людини, зниження фізіологічного та психоемоційного напруження, повернення контролю над тілом та думками.

**Панічна атака (ПА)** — це раптовий напад сильного страху, коли немає реальної небезпеки або видимої причини просто зараз. Прояви панічного нападу можуть нагадувати симптоми серцевого нападу. ПА супроводжує утруднене дихання, відчуття поколювання в тілі, дзвін у вухах, відчуття наближення смерті, тремтіння, відчуття задухи, біль у грудях, пітливість і прискорене серцебиття.

Панічна атака не несе прямої небезпеки, але може зробити життя нестерпним через постійний страх перед іншим нападом. Вивести людину зі стану ПА і купіювати цей страх можливо. Для

цього потрібно не тільки оволодіти кількома дієвими прийомами, а й чітко розуміти, чим насправді є раптові напади паніки.

Панічні атаки зазвичай починаються раптово, без попередження. Вони можуть нахлинути в будь-який час — за кермом автомобіля, в торговому центрі, під час сну або ділової зустрічі. Напади паніки мають багато варіантів, але симптоми зазвичай досягають максимуму протягом декількох хвилин.

Природна реакція тіла на боротьбу або втечу пов'язана з панічними атаками. Наприклад, коли вас атакують, тіло буде реагувати інстинктивно. Серцебиття і дихання прискоряться, коли тіло підготується до небезпечної для життя ситуації. Багато з цих же реакцій відбуваються при нападі паніки. Невідомо, чим викликані панічні атаки або панічний розлад, але свою роль можуть зіграти:

- генетика,
- важка травма або стрес,
- темперамент, чутливий до стресу або схильний до негативних емоцій,
- певні зміни в роботі мозку.

**Панічні атаки зазвичай мають деякі з цих ознак або симптомів:**

- відчуття загибелі або небезпеки, що насувається,
- страх втрати контролю або страх смерті,
- почуття нереальності або відчуженості,
- швидкий, прискорений серцевий ритм,
- тремтіння, озноб, кінцівки, що тремтять,
- пітливість,
- задишка або ком у горлі,
- лихоманка,
- нудота,
- спазми в животі,
- біль у грудях,
- головний біль,
- запаморочення, туман в голові, слабкість,
- оніміння або поколювання.

У багатьох людей за все життя трапляється один або два напади паніки, і проблема ймовірно зникає, коли закінчується стресова ситуація.

Але якщо несподівані напади паніки повторюються і викликають тривалі періоди постійного страху перед іншим нападом, може виникнути захворювання, яке називають панічним розладом.

Панічні атаки можуть бути страшними і суттєво вплинути на якість життя людини. Найбільше незручностей дарує сильний страх, що панічна атака повториться. Страх нових нападів може бути настільки сильним, що призводить до фобій. Найчастіше панічні розлади супроводжуються агорафобією — це страх перед відкритим простором і натовпом. Люди бояться опинитися в місцях або ситуаціях, з яких важко або незручно вийти, або, де не нададуть своєчасної допомоги, якщо станеться панічна атака.

З панічними атаками важко впоратися самостійно. Вони можуть посилюватися, відбуватися частіше без лікування. Після таких нападів настає втома. Відновитися складно. Прояви панічного нападу можуть нагадувати симптоми інших серйозних проблем зі здоров'ям, таких як серцевий напад. Тому важливо, щоб лікар оцінив, що є причиною симптомів і не пропустив інші захворювання. Симптоми панічного розладу часто починаються в пізньому підлітковому або ранньому дорослому віці. Вони зачіпають жінок більше, ніж чоловіків. Спочатку панічні атаки можуть початися раптово і без попередження, але з часом вони зазвичай ініціюються певними ситуаціями. Паніка часто не має свідомих причин, її складно передбачити або передчувати. Тривога більш раціональна і усвідомлена.

Панічні атаки не завжди викликані стресами. Вони найчастіше відбуваються «на рівному місці». Тривога зазвичай пов'язана з чимось, що сприймається як стрес або загроза.

Панічні атаки в основному пов'язані з інтенсивними, руйнівними симптомами. Вони часто місять почуття «нереальності» і відчуженості. Тривога може бути легкою, середньою або важкою, і навіть відчуватися як повсякденна турбота.

Під час нападу паніки вмикається автономна реакція тіла, оскільки ним керує тваринний мозок. Фізичні симптоми часто більш виражені, ніж симптоми тривоги.

Напади паніки зазвичай починаються раптово. Симптоми тривоги поступово посилюються з часом. Тривога може наростати поступово.

Панічні атаки зазвичай відбуваються без тригера. Тривога — це реакція на стрес або загрозу. Симптоми нападу паніки інтенсивні і руйнівні. Симптоми тривоги варіюються за інтенсивністю від легкої до важкої.

Напади паніки зазвичай проходять через кілька хвилин, в той час як симптоми тривоги можуть тривати досить довго. Панічні атаки зазвичай викликають занепокоєння або страхи, пов'язані з повторною атакою. Тривога може відступити, якщо зникають причини, що її викликають.

За відсутності лікування напади паніки і панічний розлад можуть торкнутися практично всіх сфер життя.

### **Ускладнення, які можуть бути пов'язані з панічними атаками:**

- розвиток специфічних фобій, таких як страх перед водінням або виходом з дому,
- часте звернення до лікарів,
- уникнення соціальних ситуацій,
- депресія, тривожні розлади та інші психічні розлади,
- підвищений ризик суїцидальних думок,
- зловживання алкоголем або іншими речовинами,
- фінансові проблеми.

### **Чого НЕ треба робити:**

#### **1. Обіймати**

Не доречно під час гострої стресової ситуації, тому що почуття безпорадності людини, її пасивність тільки збільшується. А стан регресу заважає нам діяти активно. Особливо це важливо, коли небезпека ще існує й треба швидко діяти, щоб рятувати

себе або дітей. Замість повідомлення «Я тебе захищаю», варто донести людині **«Захисти себе сам, потурбуйся про себе»**.

Обійми так само недоречні, як і звернення до людини, ніби до малої дитини. Наприклад, такі звернення як «бідолашна, котик, зайчик» будуть активувати центр емоцій — амігдалу. Це означає, що центр прийняття рішень та дії, префронтальна кора, у такому випадку буде функціонувати гірше. У змаганні «Амігдала VS Префронтальна кора», перемагає саме центр емоцій. Отже, у стресі наш емоційний центр реагує швидше за когнітивний. Тому важливо будувати комунікацію з постраждалим на основі когніцій, а не емоцій, щоб підтримати діяльність префронтальної кори та повернути відчуття людини, що вона — не безпорадна маленька дитина, а доросла та сильна людина, що може діяти й захистити себе в разі небезпеки.

## **2. Запропонувати сісти**

На фізіологічному рівні під час стресового стану кров буде надходити до ніг, тому сидіти в такому стані точно не буде корисним. Самопочуття не покращиться, а на емоційному рівні відчуття безпорадності підсиляться.

## **3. Пропонувати людині випити води**

Якщо це не критична ситуація зневоднення, склянка води не принесе жодної користі. Під час ковтання буде стимулюватися нерв парасимпатичної системи, що відповідає за розслаблення та відпочинок, замість симпатичної нервової системи, що відповідає за мобілізацію організму. Отже, це також підсилить безпорадність людини.

**4. Ізолювати**, якщо на це немає ніякої потреби та пропонувати забути про страшну подію та не думати про неї. Перше не несе жодної користі, тільки посилює відчуття самотності людини, а друге — просто неможливе.

## **Що варто робити?**

### **1. Встановити контакт з людиною, спитавши як її звати та назвавши себе**

Робити це потрібно максимально спокійно, не кричати і не панікувати самому. Важливо сказати фразу на кшталт: «Я — Марія,

я тобі / вам допоможу і буду поряд, поки ти / ви не будете в безпеці або поки це не скінчиться». Таким чином людина отримує підтримку та почувається не самотньо.

## **2. Давати вказівки, вмикаючи когнітивну частину мозку замість емоційної**

Наприклад: «Подивись навкруги, що ти бачиш? Якого кольору та будівля, машина? У тебе є мобільний телефон? Який номер твого телефону? Порахуй дерева, будь-ласка. Що ти робив до цього? Що збираєшся робити потім?».

## **3. Включати в активність за допомогою питань вибору**

Наприклад: «Ти хочеш зателефонувати рідним чи поїхати додому?».

## **4. Залучити людину до допомоги іншим або собі**

«Допоможи мені, будь-ласка, потримати щось (сумку, наприклад). Порахуй тих людей та запиши їхні прізвища (якщо подія включає інших учасників)». Тобто таким чином можна вивести людину зі стану паніки завдяки переходу із ролі жертви до ролі помічника.

## **5. Структурувати подію за допомогою хронологічного переказу з обов'язковою фразою про її завершення.**

Навіть якщо людина не пам'ятає всього, що з нею трапилося, вона зможе пригадати пізніше за допомогою вашої структури.

*Наприклад:*

- Пролетів літак.
- Ви йшли, побачили це (може, впали, чи присіли).
- Злякалися.
- Я підійшла до вас.
- Зараз усе минуло, ви в безпеці, вам нічого не загрожує.

Робити це потрібно максимально відсторонено емоційно (тільки факти!) і стисло. Структурувати травматичні спогади краще в перші 6 годин після події. Цей період ще називають вікном часу. Таке завершення є важливою профілактикою ПТСР та флешбеків.

З дітьми завершення події можна робити за допомогою карток з малюнками, які вони малюють та розкладають з вами у хронологічній послідовності. Ви можете потренуватися з друзями та рідними використовувати цей протокол, щоб навіть у стані стресу можна було застосувати його за потреби. Стан нападу паніки дуже неприємний, але абсолютно не загрозливий для вашого життя. Навіть якщо вам здається, що повітря не вистачає, серце б'ється дуже швидко та тіло тремтить, ви не помрете. **Це не загроза життю, це тимчасовий збій.** Під час нападу паніки симпатична нервова система активується, а парасимпатична навпаки вимикається. Для повернення балансу працює все, що підключає когнітивну частину мозку, а також тілесні практики. Отже, розуміння того, що з вами відбувається, підключає цю частину мозку й починає вирівнювати баланс нервової системи.

## **Що робити:**

### **1. Стабілізуємо дихання**

Коли людина починає дихати дуже швидко, це посилює симптоми паніки. Треба вирівняти дихання. Повільно вдихайте повітря через ніс, а видихайте ротом. Або застосуйте «лікувальне дихання». На рахунок 1,2,3,4 робіть вдих, а на рахунок 1,2,3,4 — видих. Потім затримайте подих на 1,2,3,4. Не треба вдихати повітря глибоко або інтенсивно. Головне, робіть це повільно і рахуйте. Іноді 2–3 циклів достатньо, щоб стабілізуватися.

### **2. Озирніться навколо та опишіть, що бачите**

Дуже дієва вправа — знайти 5 речей, які можна побачити, 4 речі, які можна почути, 3 речі, яких можна торкнутися, 2 речі, які можна понюхати, та 1 річ, яку можна спробувати на смак. Ця техніка називається «заземлення». Вона спрямована на подолання паничної атаки та переведення уваги на те, що відбувається тут і зараз, для того, щоб повернути собі контроль над своїм тілом та розумом

4. Створіть хронологічний опис події та обов'язково зафіксуйте, що вона закінчилася. Промовте: **«Все скінчилося, я у спокійному стані».**

**Алгоритм роботи з панічними реакціями та панічними атаками у двох рівнях:**

**(А) негайні дії під час атаки** (для постраждалого / помічника);

**(В) клінічний алгоритм** для спеціаліста (оцінка → короткострокова допомога → план лікування і профілактика).

**А. Негайні дії під час панічної атаки (що робити тут і зараз)**

**1. Залишайтеся поруч, але не тисніть.** Спокійно, без осуду.

Скажіть: «Я поруч. Ти в безпеці. Ми це переживемо разом».

**2. Оцініть безпеку та фізичний стан.**

Запитайте: «Ти відчуваєш сильний біль у грудях, запаморочення, втрачаєш свідомість?»

Якщо є підозра на гостру медичну проблему (болі в грудях, порушення дихання, непритомність) — викликайте швидку.

**3. Попросіть сісти / лягти в зручну позицію.**

Сидячи — нахилитися трохи вперед; ляжте, якщо є загроза падіння.

**4. Покажіть просту техніку дихання (пейсд-брізінг).**

Варіант: повільне дихання 4–6 вдихів/хв. Інструкція: «Вдих 4 секунди — видих 6 секунд» (або вдих 4 — затримка 1 — видих 6). Повторювати 5–10 хв.

Уникати поради «дихай у паперовий пакет» — це небезпечно при невідомій етіології симптомів.

**5. Заземлення 5–4–3–2–1 (сенсорна техніка).**

Назви 5 речей, які бачиш; 4 — що можна торкнутися; 3 — що чути; 2 — що відчуваєш запах / смак; 1 — одне позитивне твердження про себе.

**6. М'язова релаксація (коротка).**

Напружити руки / плечі на 5 сек → розслабити. Повторити 2–3 рази.

**7. Після стабілізації — коротка розмова.**

Поясніть, що сталося: «Це панічна атака — лякливо, але не смертельно. Симптоми пройдуть».

**8. Запропонуйте план дій після атаки.**

Вода, сидіння, залишитися з кимось ще 20–60 хв. Якщо атаки повторюються — звернення до спеціаліста.

## **В. Клінічний алгоритм для спеціаліста / фасилітатора (по сесіях)**

### **1. Первинна оцінка (1-а сесія)**

- Збір анамнезу: частота атак, тригери, тригери соматичні, історія хвороби, медикаменти, сімейний анамнез.

- Оцінка ризику суїциду / автодеструктивної поведінки.

- Рекомендація: при першій появі тяжких соматичних симптомів — направлення на медичне обстеження (ЕКГ, огляд терапевта) для виключення органічної патології.

- Інструменти: шкала панічних симптомів (наприклад, Panic Disorder Severity Scale), анкета на загальний тривожний стан (GAD-7) та депресію (PHQ-9).

### **2. Короткострокова інтервенція (1–4 тижні)**

- Психосвіта: природа паніки, цикл паніки (фізіологія → катастрофічні думки → посилення), роль уникання.

- Навчання кризових технік: дихання, заземлення, ПМР (прогресивна м'язова релаксація).

- Розробка «плану під час атаки» з пацієнтом (card / notes).

- Якщо потрібно — розгляд короткотривалих фармакотерапевтичних заходів (взаємодія із психіатром): бензодіазепіни для кризи (обережно) або короткий курс антидепресантів — вирішує психіатр.

### **3. Середньострокова терапія (6–16 тижнів)**

- Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) з акцентом на:

- Когнітивну реструктуризацію (корекція катастрофічних думок).

- Експозицію інтероцептивну (виклик фізичних відчуттів у контрольованому середовищі) — щоб десенсибілізувати.

- Поведінкова активація, навчання навичкам саморегуляції.

- Формування пацієнтом «складу реакцій» — журнал нападів, аналіз тригерів.

### **4. Довгострокова робота і профілактика рецидивів**

- Підтримуюча терапія: періодичні сесії 1х/місяць після ремісії.

- Соціальна / психосвітня робота: навчальні групи, релаксаційні курси.

- План дій при рецидиві: нагадати техніки, звернутися за підтримкою раніше, ніж напад посилиться.

### **5. Покази до направлення**

- Підозра на серйозне соматичне захворювання (кардіологія, пульмонологія).

- Суїцидальні думки або поведінка.

- Неєфективність КПТ / медикаментів — направлення до психіатра / клінічного психолога за фахом.

- Коморбідні розлади (вагомі депресивні епізоди, PTSD, залежності) — мультидисциплінарний підхід.

## **С. Практичні інструменти (коротко)**

### **1) Скрипт для супроводжуючого під час атаки**

«Я поруч. Дихай зі мною: вдих на 4, видих на 6. Подивись на мене. Назви 3 речі, які ти бачиш. Це пройде. Ми не залишимо тебе одного / одну».

### **2) 5-4-3-2-1 (заземлення)**

- 5 — що бачиш?

- 4 — що можеш торкнутися?

- 3 — що чуєш?

- 2 — що відчуваєш запах / смак?

- 1 — позитивне твердження («Я в безпеці»)

### **3) Швидка ПМР (1-2 хв)**

- Стиснути кулаки / напружити плечі на 5 сек → різко розслабити. Повторити 3 рази.

### **4) План на картці (приклад)**

- Крок 1: Сісти, води, дихання 4/6 (2 хв).

- Крок 2: Заземлення 5-4-3-2-1 (2 хв).

- Крок 3: Викликати друга / ментора або звернутися до служби допомоги, якщо не минає 20 хв.

- Крок 4: Записати симптоми в журнал.

## **D. Можливі помилки і чого уникати**

- Не кажіть «заспокойся» або «немає причин панікувати» — це знецінює досвід.

- Не застосовуйте фізичне примушення чи надмірний контроль.
- Уникати ізоляції пацієнта, якщо він / вона хоче присутності.
- Не рекомендуйте «дихання в паперовий пакет» без медичного нагляду.

### **Е. Коли діяти терміново**

- Біль у грудях, сильне утруднене дихання, втрата свідомості — викликати швидку.
- Суїцидальні думки, план або наміри — негайне направлення в екстрену службу або контакт з кризовою лінією.

**Емоційний шок** — це стан, який виникає після сильного стресу або несподіваної події, яка кардинально змінює наше життя. Уявіть собі момент, коли щось трапляється настільки швидко і несподівано, що ваш розум просто не встигає це обробити. Це може бути аварія, втрата роботи, раптова смерть близької людини або навіть просто серйозний конфлікт. Наш мозок переходить у стан «завмирання», щоб захистити нас від надмірного болю та страху.

Емоційний шок є частиною природної реакції нашого тіла на загрозу, відомої як реакція «бий або тікай». Коли ми не можемо ні втекти, ні боротися, мозок може просто «замерзнути», намагаючись захистити нас від надмірних емоцій.

### **Як виглядає емоційний шок?**

Симптоми емоційного шоку можуть бути різними. Дехто відчуває себе заціпенілим, мов би замороженим у своїх відчуттях. Інші можуть відчувати тривогу або навіть паніку. Деякі люди відчують себе відстороненими від реальності, ніби все навколо них відбувається не з ними. Це явище називається дисоціацією, і воно є природною захисною реакцією нашого розуму.

Емоційний шок також може проявлятися фізично: прискорене серцебиття, стискання в грудях, головний біль або навіть відчуття нудоти. Ваше тіло сигналізує про те, що воно перебуває в стані надмірного стресу, і це нормально. Кожна людина реагує

по-різному, і те, що ви відчуваєте, не завжди буде збігатися з відчуттями інших людей у схожій ситуації.

### **Чому виникає емоційний шок?**

Емоційний шок може виникнути після будь-якої події, яка змушує нас відчувати себе безпорадними або вразливими. Це може бути травма, серйозний конфлікт, втрата, діагноз хвороби або навіть позитивна подія, яка перевищує наші емоційні ресурси, такі наприклад як неочікувана пропозиція руки та серця. Часто шок виникає через раптовість події та відчуття, що ми не можемо контролювати ситуацію.

### **Що відбувається з нами під час емоційного шоку?**

Коли ми переживаємо емоційний шок, наш розум і тіло працюють разом, щоб впоратися з надмірними емоціями. На емоційному рівні ми можемо відчувати заціпеніння або навіть заперечення того, що відбулося. Це є частиною захисної стратегії нашого розуму, яка допомагає поступово прийняти реальність того, що сталося. Важливо дати собі час на обробку цих відчуттів, не змушуючи себе швидко «повернутися до нормального життя». Фізично наше тіло також реагує на стрес. Ви можете відчувати стискання в горлі, прискорене дихання, підвищений рівень адреналіну. Це все частина реакції, яка активується навіть тоді, коли ми не можемо безпосередньо втекти від загрози.

### **Як впоратися з емоційним шоком?**

Перше, що вам потрібно зробити після переживання емоційного шоку, — це знайти безпечний простір, де ви зможете зупинитися і заспокоїтися. Це може бути тихе місце, де ви відчуєте себе комфортно, або бути просто в присутності людини, яка вас підтримує. Дайте собі час, щоб прийти в себе, і дозвольте своїм емоціям бути такими, якими вони є. Не намагайтеся відразу зрозуміти або пояснити свої відчуття. Важливо пам'ятати, що в момент шоку ваш розум обробляє багато інформації, і це може зайняти певний час. Якщо вам важко говорити про ситуацію або ви відчуваєте, що

емоції занадто сильні, щоб їх обробити, це нормально. Не тисніть на себе з вимогою все аналізувати і обговорювати. Часто спокій і мовчання дають вашому розуму і тілу можливість відновитися.

### **Що робити, якщо емоційний шок не минає?**

У більшості випадків емоційний шок поступово проходить, і ми повертаємося до нормального стану. Але інколи шок може перерости в гострий стресовий розлад або навіть посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Якщо ви помічаєте, що відчуття тривожності, страху або відстороненості не минають, важливо звернутися до спеціаліста з психічного здоров'я. Фахівець може допомогти вам розпізнати симптоми, провести діагностику і підібрати план лікування. Зазвичай ефективними є когнітивно-поведінкова терапія (КПТ) або терапія прийняття та прихильності (АСТ), які допомагають навчитися справлятися з емоціями і знижувати рівень стресу.

Робота з емоційним шоком передбачає кілька важливих етапів, спрямованих на стабілізацію стану та надання підтримки. Важливо забезпечити безпечний простір, дозволити людині виразити емоції, надати практичну допомогу та звернутися до фахівців у разі потреби.

### **Алгоритм роботи з емоційним шоком**

#### **1. Оцінка безпеки.**

- Переконайтесь, що місце є безпечним для людини та вас.
- Забезпечте фізичну захищеність (тепло, укриття, вода).
- За потреби, відведіть глядачів, щоб зменшити стимуляцію.

#### **2. Стабілізація емоційного стану:**

- Вислухайте людину, дайте їй можливість висловити свої почуття без осуду.
- Не намагайтесь заспокоювати або переконувати, дайте час для вираження емоцій.
- Застосовуйте техніки заземлення, такі як зосередження на диханні або відчутті тіла.
- Використовуйте короткі, чіткі фрази для підтримки.

### **3. Надання практичної допомоги:**

- Забезпечте людину водою, їжею, якщо це необхідно.
- Запропонуйте допомогу у вирішенні нагальних питань.
- За потреби, зверніться до фахівців, таких як психолог або лікар.

### **4. Підтримка контакту..**

- Підійдіть м'яко, представтесь, запитайте ім'я.
- Використовуйте спокійний, повільний, впевнений тон.
- Можна сказати:  
*«Я з вами. Ви в безпеці. Я допоможу вам».*

### **5. Орієнтація в реальності**

- Задавайте прості питання, щоб «повернути» до теперішнього:
  - *«Як вас звати?»*
  - *«Де ви зараз?»*
  - *«Що ви бачите навколо?»*

### **6. Фізичне заземлення.**

- Запропонуйте відчуття опору під ногами, сісти.
- Попросіть торкнутися предметів навколо, відчуття текстуру, тепло, твердість.
  - Можна дати в руки предмет (пляшка з водою, камінець, рушник).

### **7. Регуляція дихання.**

- Повільно разом дихайте:
  - Вдих 4 секунди — Затримка 4 — Видих 6–8.
  - *«Дихаємо разом. Раз... два... три... чотири...»*

### **8. Називання емоцій і нормалізація.**

- *«Те, що ви зараз відчуваєте — нормально. Це реакція на стрес».*
  - Не змушуйте говорити про подію.
  - Дайте дозвіл на паузу, тишу.

### **9. Супровід та підтримка.**

- Не залишайте людину одну.
- Забезпечте базові потреби: вода, тепло, ковдра.
- Поступово залучайте до простої активності (ходьба, пити воду).
- Будьте поруч, запропонуйте свою підтримку та допомогу.
- Заохочуйте людину до спілкування та вираження почуттів.

### **10. Направлення.**

- За потреби — до психолога, лікаря, соціальної служби.
- Якщо реакція не знижується >30–60 хв або погіршується — медична допомога.

#### **Не можна:**

- Примушувати говорити про подію.
- Застосовувати фрази «заспокойся», «нічого не сталося».
- Ігнорувати фізичні симптоми (знепритомнення, нудота, судоми — викликати лікаря).

Цей алгоритм базується на рекомендаціях ВООЗ, IASC (Inter-Agency Standing Committee) і протоколах кризової допомоги (PFA, Psychological First Aid).

#### *Важливо пам'ятати:*

- Не намагайтеся аналізувати ситуацію та давати поради на ранніх етапах.
- Не змушуйте людину говорити про те, що сталося, якщо вона не готова.
- Будьте терплячими та емпатійними.
- Звертайте увагу на власні емоції та потреби.

У випадку, якщо емоційний шок тривалий або супроводжується іншими симптомами, необхідно звернутися до фахівців для отримання професійної допомоги.

## Алгоритм роботи з тривогою

### 1. Усвідомлення та ідентифікація

- Зупинися і дай назву емоції: «Я відчуваю тривогу».
- Визнач її інтенсивність (за шкалою від 0 до 10).
- Визнач джерело: реальна загроза чи уявна?

### 2. Стабілізація дихання та тіла

- Повільне дихання «4–6» (вдих 4 сек, видих 6 сек).
- Розслаблення м'язів: плечі вниз, розкрити долоні, відчутти опору тіла.
  - Коротка фізична активність (10 присідань, розтяжка, прогулянка).

### 3. Заземлення (повернення в теперішній момент)

- Техніка «5–4–3–2–1»: 5 предметів бачу, 4 чую, 3 відчуваю, 2 нюхаю, 1 смакую.
  - Відчуй дотик (потримай у руках камінь, пляшку з водою, тканину).
  - Переключи увагу: сконцентруйся на деталі довкола (колір, форма, звук).

### 4. Когнітивна робота (думки)

- Запитай себе:
  - «Що найгірше може статися? Наскільки це ймовірно?»
  - «Що я можу зробити прямо зараз?»
- Замінюй катастрофічні думки на більш реалістичні.
- Використовуй внутрішній діалог: «Це лише думки, вони не є фактами».

### 5. Самопідтримка та турбота про себе

- Повторюй заспокійливі фрази: «Я в безпеці», «Я справляюся».
- Використовуй релаксаційні техніки (медитація, візуалізація спокійного місця).
  - Запиши свої переживання в щоденник — це допомагає знизити рівень напруги.

## 6. Довгострокова профілактика

- Регулярна фізична активність.
- Стабільний режим сну та харчування.
- Обмеження кофеїну, алкоголю, гаджетів перед сном.
- Постійна практика усвідомленості (mindfulness, йога, дихальні вправи).
- Робота з психологом над причинами хронічної тривоги.

## 2.4. Короткострокова та довгострокова підтримка постраждалих

**Короткострокова підтримка** постраждалих охоплює термінову медичну допомогу, психологічну підтримку, надання притулку та забезпечення основними потребами. Довгострокова підтримка містить допомогу в освіті та працевлаштуванні, відновлення житла, соціальну інтеграцію та психологічну реабілітацію.

### **Короткострокова підтримка постраждалих:**

- **Забезпечення безпеки** (фізичної, емоційної).

*Фізична безпека:*

- Виведення із зони загрози (обстрілу, катастрофи, насилля).
- Забезпечення укриття, тепла, їжі, води.
- Надання медичної допомоги за необхідності.

*Емоційна безпека:*

- Створення доброзичливої, підтримувальної атмосфери.
- Збереження конфіденційності.
- Проста, спокійна мова та присутність поруч.
- Пояснення, що людина в безпеці: «*Зараз ви в безпеці, я поруч*».

Цей крок знижує гострий стрес і є основою для подальшої стабілізації.

- **Психологічне заспокоєння** — стабілізація стану, зниження паніки.

*Основні прийоми:*

- Спокійна, уповільнена мова (без поспіху, м'яким тоном):  
«*Ви зараз не самі. Я тут з вами. Зробімо разом кілька глибоких вдихів...*»
- Регуляція дихання:

- Дихальні техніки (4–7–8, квадратне дихання).
- Повільні глибокі вдихи через ніс — видихи через рот.
- Зосередження на «тут і тепер»:
- Запитання: «Що ви зараз чуєте? Бачите? Відчуваєте?»
- Техніки заземлення (наприклад, 5–4–3–2–1: назвати 5 речей, які бачиш, 4 — які чуєш і т.д.).
- Підтримка контакту очима, невербальна присутність.
- Психоедукація: пояснити, що відчуті емоції — це нормальна реакція на ненормальну ситуацію.

Мета — знизити паніку, повернути людину до контролю над своїм тілом і психікою, дати їй опору та надію.

• **Підтримка базових потреб** — їжа, вода, сон, зв'язок із близькими.

*Основні компоненти:*

- Забезпечення фізичної безпеки.
- Перемістити людину в безпечне місце (подалі від загрози, шуму, натовпу).
- Харчування і вода.
- Надати питну воду, просту їжу (якщо дозволяє стан).
- Нагадати пити воду — зневоднення підсилює стрес і дезорієнтацію.

Температурний комфорт.

- Дати ковдру, сухий одяг, захист від сонця / холоду.

Можливість відпочити.

- Організувати місце для сидіння, лежання, короткочасного сну.

Гігієна та інтимні потреби.

- Забезпечити доступ до туалету, гігієнічних засобів (особливо для жінок).

Контакт із близькими.

- За можливості допомогти людині встановити зв'язок з рідними (телефон, повідомлення).

**Мета:** відновити базове відчуття безпеки, фізичної стабільності та знизити загальне напруження, щоб людина могла перейти до наступного етапу психологічної адаптації

- **Техніки «заземлення»** — повернення в «тут і тепер».

*Навіщо застосовуються:*

- зменшити емоційну перевантаженість;
- відновити контакт з тілом і реальністю;
- повернути контроль над реакцією;
- стабілізувати дихання, серцебиття, увагу.

*Найбільш ефективні техніки заземлення:*

### **1. Техніка «5-4-3-2-1».**

Назвати:

- 5 речей, які бачите (стіна, вікно...),
- 4 речі, які можете відчутти тактильно (одяг, стілець...),
- 3 звуки, які чуєте (вітер, голоси...),
- 2 запахи (вдихнути, пригадати аромат),
- 1 смак (цукерка, кава або уявний).

### **2. Дихання за квадратом (4-4-4-4).**

- Вдих — 4 секунди
- Затримка — 4 секунди
- Видих — 4 секунди
- Затримка — 4 секунди
- (повторити 3-4 цикли)

### **3. Контакт із тілом.**

- Натиснути ногами на підлогу, стиснути кулаки.
- Торкнутись до холодної води / предмета.
- Простукування тіла (легке, як «активація»).

### **4. Назвати своє ім'я, місце, дату.**

→ «Мене звать... я тут, у... сьогодні...»

### **5. Предмети заземлення.**

Мати при собі або дати людині:

- талісман, камінь, м'який м'ячик, текстуру тощо;
- об'єкт, який асоціюється з безпекою.

**Застосовуйте заземлення, якщо людина:**

- дезорієнтована, «зависла», розгублена;
- у стані гострої тривоги, паніки або дисоціації;
- плаче, здригається, не може говорити;

- переживає флешбеки або ПТСР-реакції.

Техніки не потребують спеціального обладнання і можуть бути використані будь-де — у притулку, польових умовах, транспорті чи вдома.

- **Психоедукація** — пояснення нормальних реакцій на стрес.

*Навіщо потрібна психоедукація:*

- Зменшує тривожність — пояснює, що реакції на стрес є нормальними;
- Підвищує контроль — людина розуміє, що з нею відбувається і як діяти;
- Запобігає дезадаптації — дозволяє уникнути хибних уявлень, самоізоляції чи відмови від допомоги;
- Формує мотивацію до відновлення — активізує ресурси.

*Що містить психоедукація:*

#### 1. Пояснення природності реакцій:

- «Ваше тіло і психіка реагують нормально на ненормальні обставини».
- Наприклад: плач, безсоння, дратівливість, спогади — це частина адаптації.

#### 2. Прості знання про ПТСР, тривогу, депресію:

- Основні симптоми та як вони можуть проявлятися.
- Коли варто звертатися по професійну допомогу.

#### 3. Навчання саморегуляції:

- Техніки дихання, заземлення, самозаспокоєння.
- Поради щодо сну, харчування, рутини.

#### 4. Поради близьким:

- Як підтримати людину, не травмуючи її ще більше.
- Що казати / не казати.

*Форма подачі:*

- усно (при розмові);
- у вигляді брошур, листівок;
- через слайди, постери;
- за допомогою мобільних застосунків, відео.

**Психоедукація** — перший крок до психологічного відновлення, який повертає людині віру у власну спроможність справлятися з труднощами.

- **Скеровування** до медичних чи психологічних служб.

*Навіщо потрібне скеровування:*

- симптоми виходять за межі нормальних стресових реакцій (ПТСР, суїцидальні думки, психоз, глибока депресія);
- людина не відновлюється з часом, не може функціонувати;
- потрібна медикаментозна підтримка, діагностика, тривала терапія;
- є тілесні скарги (сильний біль, безсоння, соматичні розлади);
- постраждалий має інвалідність або особливі потреби;
- є ризик для себе або оточення.

*Як скеровувати ефективно:*

**1. М'яко, з повагою пояснити причину:**

«Ваш стан нормальний у таких умовах, але є спеціалісти, які допоможуть вам краще впоратись».

**2. Дати контактні дані:**

- телефони кризових ліній, медичних центрів, гарячих ліній;
- імена перевірених фахівців або організацій;
- адресу або навігацію, якщо людина не орієнтується.

**3. Пояснити, що саме буде відбуватися:**

- прийом, бесіда, можлива допомога;
- зняти страх перед «психіатрами» чи «лікарнями».

**4. За потреби — супроводити або зв'язати з фахівцем на-пряму.**

**Скеровування** — це не відмова від допомоги, а прояв відповідальності та турботи. Іноді найкраща підтримка — це вчасно направити людину туди, де їй реально допоможуть.

Короткострокова підтримка спрямована на стабілізацію стану постраждалих та задоволення їхніх найнагальніших потреб. Вона зокрема містить такі складові:

- **Медицина допомога:**

Надання першої медичної допомоги, лікування травм, забезпечення необхідними ліками.

- **Психологічна підтримка:**

Консультації психологів, кризова психологічна допомога, підтримка у стабілізації психологічного стану.

- **Тимчасове житло:**

Розміщення у притулках, надання місць у центрах для переселенців, допомога в пошуку житла.

- **Забезпечення базових потреб:**

Надання їжі, води, одягу, засобів гігієни.

- **Правова допомога:**

Консультації з юридичних питань, допомога у відновленні документів.

**Довгострокова підтримка** спрямована на відновлення нормального життя постраждалих, їхню соціальну та економічну інтеграцію.

**Довгострокова підтримка:**

- **Психотерапія** (індивідуальна, групова).

*Індивідуальна психотерапія:*

**Форма:** один-на-один із психологом чи психотерапевтом.

**Ціль:** глибинна робота з особистими переживаннями, відновлення внутрішніх ресурсів.

**Методи:** когнітивно-поведінкова терапія (КПТ), EMDR, тілесна терапія, гештальт, психодинамічна терапія тощо.

**Ефективна при:** ПТСР, тривожних та депресивних розладах, складних життєвих втратах.

*Групова психотерапія:*

**Форма:** робота в невеликій групі під керівництвом фахівця.

**Ціль:** емоційна підтримка, нормалізація переживань, зниження ізоляції, розвиток соціальних навичок.

**Типи груп:**

– тематичні (після втрати, для військових, студентів, жінок тощо);

– підтримувальні;

– терапевтичні (закриті та тривалі за часом).

*Психотерапія дозволяє:*

- знизити симптоми тривоги, депресії, гніву, сорому;
- відновити почуття безпеки та сенсу;
- навчитися новим способам подолання труднощів;
- інтегрувати досвід травми в життєву історію без руйнівних наслідків.

Психотерапія є важливою частиною довготривалої підтримки постраждалих, особливо коли первинна допомога вже не є достатньою.

• **Робота з ПТСР, депресією, тривожністю.**

*Робота з ПТСР (посттравматичним стресовим розладом):*

**Методи:**

- **EMDR-терапія (десенсибілізація і репроцесинг рухом очей)** — опрацювання травматичних спогадів;
- **Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ)** — виявлення й корекція хибних переконань;
- **Експозиційна терапія** — поступове зіткнення з травматичними спогадами;
- **Тілесно-орієнтована терапія** — робота з тілесними реакціями на стрес;

**Ціль:** зниження інтенсивності флешбеків, страхів, гіпервозбудження, емоційного оніміння.

*Робота з депресією:*

**Методи:**

- КПТ — виявлення негативних автоматичних думок;
- **Інтерперсональна терапія (ІПТ)** — покращення взаємин і соціальної підтримки;
- **Поведінкова активація** — відновлення інтересу до життя через дію;
- **Фармакотерапія** (за потреби) — антидепресанти за призначенням лікаря.

**Ціль:** підвищення життєвої енергії, мотивації, самооцінки, стабілізація емоцій.

*Робота з тривожністю:*

**Методи:**

- КПТ — навчання навичок управління тривожними думками;
- **Майндфулнес, медитація** — розвиток присутності «тут і тепер»;
- **Дихальні та релаксаційні техніки** — зниження фізіологічного збудження;
- **Психоосвіта** — розуміння механізмів тривоги.

**Ціль:** зниження відчуття загрози, контроль над тілесними симптомами, розвиток впевненості.

Комплексна допомога людям із ПТСР, тривожними та депресивними станами вимагає поєднання психотерапевтичних методів, підтримки та в разі потреби медикаментозного супроводу. Це дозволяє повернути людині відчуття контролю, безпеки та цінності життя.

- **Розвиток копінг-стратегій** та саморегуляції.

*Що таке копінг-стратегії?*

Копінг-стратегії — це усвідомлені або неусвідомлені способи подолання стресових ситуацій.

*Типи:*

- **Проблемно-орієнтовані:** активне вирішення проблеми, планування дій.
- **Емоційно-орієнтовані:** зниження емоційної напруги, звернення по підтримку.
- **Уникнення:** тимчасове відсторонення, щоб зберегти ресурс.

*Розвиток саморегуляції.*

**Саморегуляція** — це здатність керувати своїми емоціями, думками, поведінкою та тілесними реакціями.

*Методи розвитку:*

- Дихальні техніки (4–7–8, діафрагмальне дихання);
- Прогресивна м'язова релаксація;
- Майндфулнес, усвідомленість (Mindfulness);
- Візуалізація безпечного місця;
- Аутогенне тренування;

- Ведення щоденника емоцій;
- Техніки позитивного мислення;
- Фокус на «тут і тепер» через Grounding.

*Очікувані результати:*

- Підвищення стресостійкості;
- Формування відповідальних стратегій поведінки у кризі;
- Зменшення паніки та імпульсивних реакцій;
- Покращення емоційної стабільності;
- Розширення внутрішнього ресурсу.

Розвиток копінг-стратегій та саморегуляції — базова навичка для фахівців, волонтерів і постраждалих. Це основа адаптації в екстремальних обставинах і важливий компонент програм психологічної реабілітації.

• **Підтримка соціального функціонування** (повернення до навчання, роботи).

*Основні завдання:*

Сприяння поверненню до повсякденних ролей (студента, працівника, батька / матері тощо);

Зміцнення мотивації до активної участі в соціальному житті;

Навчання навичкам самопомоги та саморегуляції;

Психоосвіта про нормальні реакції на стрес;

Залучення до груп підтримки, навчальних або робочих колективів;

Поступове включення в навчальні або професійні процеси.

*Форми підтримки:*

- Індивідуальне консультування та коучинг;
- Групи підтримки / психотерапевтичні групи;
- Кар'єрна орієнтація та наставництво;
- Психологічний супровід при поверненні до навчання / роботи;
- Робота з викладачами, керівниками для формування безпечного середовища.

*Очікуваний ефект:*

- Зменшення відчуття ізоляції та безпорадності;
- Відновлення самооцінки та ефективності;
- Підвищення якості життя та самостійності;
- Зменшення ризику повторної дезадаптації або хронізації ПТСР.

**Підтримка соціального функціонування** — це ключ до повноцінного психологічного відновлення, що потребує інтегрованого підходу з участю психологів, педагогів, роботодавців та родичів.

- **Супровід осіб з особливими потребами.**

*Основні аспекти супроводу осіб з особливими потребами:*

**Індивідуальна підтримка:** допомога в повсякденних справах, орієнтація в просторі, супровід під час пересування.

**Психологічна підтримка:** сприяння адаптації, подоланню стресу, розвиток соціальних навичок.

**Освітній супровід:** допомога в навчанні, адаптація навчальних матеріалів, використання спеціальних методик.

**Соціальна інтеграція:** організація участі в культурних, спортивних, громадських заходах, сприяння спілкуванню.

**Медична підтримка:** контроль стану здоров'я, допомога у прийомі ліків, комунікація з медичним персоналом.

**Правова допомога:** інформування про права, допомога у оформленні документів, доступ до соціальних послуг.

- **Формування життєстійкості та сенсу життя** (за підходом В. Франкла).

*Основні ідеї В. Франкла щодо життєстійкості та сенсу життя:*

1. Пошук сенсу як ключ до життєстійкості за Франклом, навіть у найскладніших обставинах (наприклад, ув'язнення в концтаборі) людина може зберегти внутрішню стійкість, якщо знаходить особистий сенс свого життя.

2. Життєстійкість — це здатність знаходити і реалізовувати сенс життя, незважаючи на труднощі і страждання.

Вона не означає відсутність стресу чи проблем, а вміння долати їх через усвідомлення цінностей і цілей.

3. Три шляхи до сенсу життя, за Франклом:

- Через творчу діяльність (робота, творчість).
- Через переживання (любов, взаємини, естетичний досвід).
- Через ставлення до неминучого страждання (зміна ставлення до труднощів, прийняття їх як виклику).

4. Вільність вибору ставлення.

Навіть коли ми не можемо контролювати зовнішні обставини, ми завжди маємо свободу вибирати своє ставлення до них.

5. Розвиток усвідомленості.

Усвідомлення сенсу життя допомагає не втрачати орієнтирів, зміцнює мотивацію і сприяє психологічній стійкості.

*Формування життєстійкості та сенсу життя у практиці за підходом Франкла може містити:*

- Допомогу людині усвідомити свої життєві цінності і мету.
- Роботу з пошуком особистого сенсу навіть у складних ситуаціях (через рефлексію, бесіди, арт-терапію).
- Навчання вибору конструктивного ставлення до страждань та криз.
- Підтримку розвитку відповідальності за власне життя і вибір.
- Використання вправ на розвиток усвідомленості та само-рефлексії.

Вона зокрема містить такі складові:

- **Освіта.** Надання можливості продовжити навчання, отримати нові знання та навички.
- **Працевлаштування.** Допомога в пошуку роботи, перепідготовка, створення умов для працевлаштування.
- **Відновлення житла.** Допомога в ремонті або будівництві нового житла.
- **Соціальна підтримка.** Надання соціальних послуг, допомога у вирішенні побутових питань, адаптація до нових умов.
- **Психологічна реабілітація.** Довготривала психологічна підтримка, терапія.

• **Соціальна інтеграція.** Допомога в налагодженні соціальних зв'язків, участь у громадському житті.

Важливо, щоб обидва види підтримки були скоординовані та надавалися своєчасно, враховуючи індивідуальні потреби кожної людини, яка постраждала.

### **Контрольні запитання та завдання**

1. Що таке першочергова психологічна допомога (ППД) і які її основні цілі?

2. Які основні етапи надання ППД у кризовій ситуації?

3. Що таке техніки «заземлення» і як вони допомагають стабілізувати психоемоційний стан?

4. Назвіть і поясніть принаймні три техніки стабілізації, що використовуються у кризовій інтервенції.

5. Які типові прояви панічної атаки та як їх відрізнити від інших кризових станів?

6. Опишіть алгоритм роботи з людиною, яка перебуває у стані паніки або гострого емоційного шоку.

7. Які короткострокові заходи підтримки є найбільш ефективними при кризових станах?

8. Чим відрізняється короткострокова психологічна підтримка від довгострокової?

9. Які методи та засоби використовують для довгострокової психологічної підтримки постраждалих?

10. Як запобігти розвитку посттравматичного стресового розладу (ПТСР) у постраждалих під час кризової інтервенції?

11. Які етичні принципи необхідно дотримуватись під час надання кризової психологічної допомоги?

## Практичні завдання

1. Проаналізуйте конкретний кейс (вигаданий або реальний) кризової ситуації. Опишіть, як би ви надали першочергову психологічну допомогу та які техніки стабілізації застосували.

2. Розробіть покроковий план дій при роботі з людиною, що переживає панічну атаку.

3. Проведіть вправу «заземлення» (наприклад, «5–4–3–2–1») і опишіть власні відчуття, а також поясніть, як цю техніку можна використовувати з постраждалими.

4. Складіть план короткострокової психологічної підтримки для постраждалих після надзвичайної ситуації (наприклад, пожежа, ДТП, бойові дії).

5. Проаналізуйте випадок, коли довгострокова підтримка є необхідною. Визначте основні етапи та методи такої підтримки.

6. Розгляньте етичні дилеми, які можуть виникнути під час кризової інтервенції, і запропонуйте шляхи їхнього розв'язання.

7. Підготуйте інструкцію для волонтера, який надаватиме першочергову психологічну допомогу у кризовій ситуації.



## **Розділ 3 ОСОБЛИВОСТІ РОБОТИ З РІЗНИМИ ЦІЛЬОВИМИ ГРУПАМИ**

### **3.1. Діти в екстремальних ситуаціях**

**Діти в екстремальних ситуаціях** — це надзвичайно вразлива категорія населення, яка особливо гостро реагує на події, що порушують звичний хід життя: війна, терористичні акти, природні катастрофи, аварії, насильство, втрата близьких тощо.

**Діти в екстремальних ситуаціях** потребують особливої уваги та захисту. Важливо підготувати їх до можливих загроз, навчити правильним діям та забезпечити психологічну підтримку. Екстремальні ситуації можуть призвести до короткострокового чи довготривалого психологічного стресу в дітей, тому підтримка та безпека є надзвичайно важливими.

Такі ситуації часто стають психотравмуючими й можуть мати як негайний, так і довгостроковий вплив на розвиток, психіку та поведінку дитини.

**Захист дітей у надзвичайних ситуаціях** — це реагування на насилля, жорстоке поводження, експлуатацію дітей та нехтування

ними, а також запобігання таким явищам, під час надзвичайних ситуацій, спричинених природними або техногенними катастрофами, військовими конфліктами та іншими кризами. Надзвичайна ситуація може тривати ще довго після того, як завершиться криза, що її спричинила. Вона вимагає ефективних короткострокових і довгострокових заходів із захисту дітей, які перебувають в умовах конфлікту чи катастрофи. Заходи із захисту дітей під час надзвичайних ситуацій проводяться в різноманітних локаціях — як безпосередньо в місці розгортання кризи, так і в місцях проживання внутрішніх переселенців і біженців.

### **Найпоширеніші ризики**

#### *Загрози для життя та шкода здоров'ю*

Випадкові травми є причиною смертей більш ніж 30% дітей віком 10–14 років та майже 50% підлітків віком 15–19 років. Під час надзвичайних ситуацій та військових конфліктів діти мають вищий ризик отримати травми, поранення та інвалідність, заподіяні природними катаклізмами чи вибухонебезпечними залишками війни. Якщо травмовані чи поранені діти не отримують вчасну та відповідну їхньому вікові допомогу, ризик тривалої травми чи інвалідності лише зростає.

#### *Фізичне насилля та інші шкідливі практики*

Під час конфліктів діти можуть постраждати від екстремальних форм насилля, таких як убивство, тортури чи викрадення. Ситуація з насиллям погіршується під час гуманітарної кризи. Родини та інші джерела захисту часто перебувають у надмірному напруженні, відтак послаблюються соціальні структури та захисне середовище навколо дитини, що може призвести до різного роду зловживань, домашнього насильства, фізичного чи сексуального насилля та тілесних покарань.

#### *Сексуальне насилля*

У хаосі, який може розпочатися після кризи, діти стикаються з особливим ризиком сексуального насилля та експлуатації. Сексуальне насилля загрожує хлопчикам і дівчаткам соціальни-

ми, фізичними, емоційними, духовними та психосоціальними наслідками й вимагає мультидисциплінарного підходу при реагуванні. Таке насилля зазвичай загострюється в умовах надзвичайних ситуацій, але часто є прихованим. Шкідливі практики можуть поширитися у зв'язку з надзвичайною ситуацією.

#### *Діти без супроводу або розлучені із сім'ями*

Внаслідок конфлікту або природної катастрофи діти можуть бути ненавмисно розлучені з батьками, покинуті, викрадені під час міграції в безпечну зону або ж стати сиротами через смерть батьків чи опікунів. Діти без супроводу або розлучені із сім'ями стають надзвичайно вразливими перед експлуатацією та торгівлею людьми.

#### *Психосоціальний стрес та психічні розлади*

Стресові ситуації, які діти переживають під час надзвичайних ситуацій, можуть призвести до короткострокового чи довготривалого психосоціального стресу та психічних розладів, наприклад, таких як проблеми зі сном, кошмари, відсторонення, проблеми з концентрацією уваги, почуття провини, розгубленості, невпевненості та посттравматичний стресовий розлад, що стає на заваді успішному розвитку дитини.

#### *Діти, залучені до збройних сил чи збройних угруповань*

Попри те, що міжнародна спільнота пильно відстежує факти вербування дітей та суворо засуджує цю практику, дітей продовжують залучати до примусової служби у збройних силах чи збройних угрупованнях по всьому світу. Хлопці та дівчата використовуються не тільки як солдати, а й у ролі шпигунів, прибиральників, інформаторів. Поширеною також є їхня сексуальна експлуатація. Діти, залучені до збройних сил чи груп, зазнають надзвичайного насилля — вони часто змушені бути свідками насилля та самі вчиняти його, страждають від жорстокого поводження, їх змушують вживати наркотики, в різний спосіб експлуатують, травмують чи навіть зрештою вбивають.

### *Дитяча праця*

Багато неповнолітніх працівників є жертвами найгірших форм експлуатації дітей, таких як примусова чи підневільна праця, використання дітей під час військового конфлікту, продаж дітей для експлуатації, сексуальна експлуатація, протиправна праця, зокрема така, що може зашкодити здоров'ю, безпеці чи моралі. У надзвичайних ситуаціях діти стають особливо вразливими перед залученням їх до дитячої праці. Криза сприяє зростанню загальної кількості випадків залучення до найгірших форм дитячої праці, зумовлює виникнення нових типів небезпечної роботи та залучення до неї дітей. Також криза провокує небезпечно пересування дітей у пошуках роботи, тим самим ставить їх у ситуацію вразливості до експлуатації через роботу.

### *Діти та система правосуддя*

Надзвичайні ситуації підвищують імовірність контакту дітей із системою правосуддя в ролі підозрюваних, постраждалих чи свідків (або відразу в кількох ролях). Серед спричинених кризою ризиків та ситуацій, що призводять до контакту дітей із системою правосуддя, такі: незаконний арешт та позбавлення свободи, тортури та інші форми жорстокого поводження, торгівля дітьми чи вербування до збройних угруповань, у тому числі до кримінальних груп. Коли під час надзвичайних ситуацій закон і порядок припиняють діяти, відразу ж зростає кількість випадків незаконного арешту та утримання дітей, підозрюваних у вчиненні злочину чи адміністративних правопорушеннях. До ув'язнення та формального судового процесу рекомендується вдаватися лише у крайньому разі й використовувати натомість альтернативні методи.

**Особливості реагування дітей на стрес та травму** — (залежать від віку, індивідуального досвіду, контексту).

#### **Діти до 5 років:**

- Регресивна поведінка (енурез, смоктання пальця, страх темряви).
- Підвищена тривожність, прив'язаність до дорослих.
- Зниження апетиту, проблеми зі сном.
- Гра з повторенням травмуючого досвіду.

Діти до 5 років по-різному реагують на стрес і травму, часто виявляючи зміни в поведінці, емоційному стані та фізичному здоров'ї. Вони можуть відчувати страх, тривогу, роздратованість, або навпаки, ставати замкнутими та уникнути контакту. Також можливі регресивні прояви, такі як повернення до смоктання пальців, втрата навичок охайності, або нічне нетримання сечі. Важливо пам'ятати, що кожна дитина унікальна, і реакція на стрес може змінюватися з часом.

### **Зміни в поведінці:**

Дратівливість, плаксивість, агресивність, підвищена активність або навпаки замкнутість.

Регресивна поведінка: повернення до смоктання пальців, втрата навичок охайності, нічне нетримання сечі.

Уникнення контактів, небажання спілкуватися, відмова від гри.

Надмірна прив'язаність до батьків, небажання розлучатися.

Зміни у харчуванні: втрата апетиту або переїдання.

### **Фізичні прояви:**

Проблеми зі сном: труднощі засинання, нічні кошмари, поверхневий сон.

Головні болі, болі в животі, нудота.

Загальна слабкість, млявість.

### **Емоційні прояви:**

Страх, тривога, невпевненість.

Зміни настрою, дратівливість.

Замкнутість, уникнення спілкування.

Втрата інтересу до звичних речей.

### **Когнітивні прояви:**

Проблеми з концентрацією уваги, неуважність.

Труднощі із запам'ятовуванням інформації.

Порушення сприйняття оточуючого середовища, відчуття хаотичності.

### **Як допомогти дитині:**

*Забезпечити безпеку та стабільність:*

Важливо створити для дитини відчуття безпеки та стабільності, що допоможе їй відчувати себе захищеною.

*Підтримка та емоційний зв'язок:*

Надавайте дитині підтримку, виявляйте любов та турботу, будьте поруч з нею, щоб вона відчувала себе в безпеці.

*Поступове повернення до звичного життя:*

Допоможіть дитині поступово повернутися до звичних справ та активностей, але не змушуйте її робити те, до чого вона ще не готова.

*Гра та творчість:*

Дозволяйте дитині гратися, малювати, займатися творчістю, адже це допомагає вивільнити емоції та переживання.

*Спільний час:*

Проводьте час разом з дитиною, грайтеся, читайте книги, розмовляйте, обіймайтеся.

*Зверніться до фахівців:*

У разі необхідності зверніться за допомогою до психолога або іншого фахівця, який допоможе дитині впоратися зі стресом та травмою.

### **Молодший шкільний вік (6–10 років):**

- Соматичні скарги (головний біль, біль у животі).
- Зниження успішності, гіперактивність або загальмованість.
- Почуття провини, замкненість, агресія.
- Постійне відтворення події в малюнках, грі.

У молодшому шкільному віці (6–10 років) діти реагують на стрес та травму по-різному, часто проявляючи фізичні, емоційні та поведінкові зміни. Вони можуть відчувати занепокоєння, тривогу, агресію, або скаржитися на фізичний дискомфорт, такий як болі в животі чи головні болі. Також можуть спостерігатися порушення сну, кошмари, регресивна поведінка (наприклад, енурез) та труднощі з концентрацією.

Ключові особливості реагування дітей молодшого шкільного віку на стрес та травму:

***Емоційні прояви:***

*Тривожність та страх:*

Діти можуть відчувати страх, особливо страх розлуки з батьками, або страх смерті.

*Агресія та дратівливість:*

Підвищена агресія, гнів, та схильність до конфліктів з однолітками.

*Занепокоєння та пригніченість:*

Небажання йти до школи, втрата інтересу до улюблених занять, смуток.

*Провину та сором:*

Діти можуть відчувати провину за те, що трапилося, або відчувати себе неспроможними.

*Зміни настрою:*

Раптові перепади настрою, від підвищеної збудливості до пригніченості.

***Поведінкові прояви:***

*Проблеми зі сном:* Безсоння, часті пробудження, кошмари.

*Зміни в харчуванні:* Втрата апетиту або переїдання.

*Регресивна поведінка:* Повернення до більш ранніх стадій розвитку (наприклад, енурез).

*Труднощі з концентрацією:* Погіршення успішності в навчанні, неуважність.

*Соціальна ізоляція:* Відмова від спілкування з однолітками, уникнення соціальних ситуацій.

*Нав'язливі думки та дії:* Зацикленість на деталях травматичної події, повторювані дії.

***Фізичні прояви:***

*Головні болі та запаморочення:* Без очевидної фізичної причини.

*Болі в животі та інші соматичні скарги:* Шлункові болі, нудота, розлади травлення.

*М'язові напруження, тремтіння, тики.*

*Загальне нездужання:* Підвищена стомлюваність, слабкість.

**Важливо:** Звертати увагу на будь-які зміни в поведінці та настрої дитини. Надавати дитині емоційну підтримку та заспокоювати її.

Залучати дитину до активностей, які можуть допомогти їй впоратися зі стресом (наприклад, творчість, фізичні вправи).

Звернутися за професійною допомогою, якщо стрес триває довго або має серйозні наслідки для дитини

### **Підлітки (11–17 років):**

- Ізоляція, втрата інтересу до життя.
- Ризикована поведінка (алкоголь, наркотики, самоушкодження).
- Сильне почуття безнадійності, депресія, суїцидальні думки.
- Злість, протест, втрата довіри до дорослих.

**Загальними причинами стресу для підлітків будь-якого віку можуть бути:**

- розлучення батьків;
- розставання із близькими людьми;
- смерть близької людини;
- катастрофи, травми;
- поява у сім'ї нової дитини;
- переїзд;
- загибель домашньої тварини;
- напружені стосунки з одногрупниками,
- невдачі в навчанні та конкуренція всередині групи.

### **Загальні ознаки стресу в підлітків:**

- Загострені емоції: агресивні реакції, тривожні прояви.
- Посилення страхів, поява випадкових страхів, яких раніше не було.
- Низька самооцінка.
- Бунтарська поведінка.
- Відмова від їжі, порушення сну;
- Підвищена активність або навпаки замкненість, пасивність (в залежності від типу нервової системи).

- Послаблення імунітету, загострення хронічних хвороб.
- Головні болі та болі в шлунку.
- Недовіра до всього світу.
- Часта травматизація.
- Постійний пошук самовираження через конфлікти з однолітками, незадоволення.

### **Правила реагування батьків на ознаки стресу в дітей**

Діти підліткового віку проходять етап дорослішання. Відбувається багато змін і діти часто розчаровані тим, що не можуть впоратися із ситуацією. Причиною розчарувань стають стосунки з однолітками, і дуже часто їхні різкі зміни. Всі ситуації треба розбирати вдома. Підтримайте дитину і дайте зрозуміти, що підліток може приходити зі своїми проблемами додому. Тим паче, проблеми не вирішуються швидко і легко. Виховання підлітка займає набагато більше часу, ніж дитини початкової школи. В учнів підліткового віку свої проблеми. Напруження позначається на успішності і суперечливості поведінки. У старших підлітків стресові ситуації проявляються порушенням режиму харчування, курінням або зловживанням алкоголем. Будьте уважні до дитини, щоб вчасно помітити ці ознаки і вжити заходів.

Зверніть увагу на погані оцінки, прогули, спізнення, безвідповідальне ставлення до виконання навчальних і домашніх обов'язків. Підліток може замкнутися в собі або почати захоплюватися дивною музикою чи чужою культурою. Не допустіть Інтернет-залежності.

### **Психологічні рекомендації (поради) допоможуть прибрати стрес з життя дитини:**

- Дізнайтеся про почуття Вашої дитини.
- Створіть атмосферу довіри і завірте дитину, що на помилках вчаться.
- Підтримуйте і цінують свою дитину.
- Демонструйте турботу, тепло і любов. Частіше обіймайте дитину.

– Ставте чіткі обмеження, але не будьте занадто суворими; підкреслюйте важливість співробітництва, а не змагання. Не перезавантажуйте графік своєї дитини великою кількістю справ.

– Знайдіть способи, як Ваша дитина може допомагати родині.

– Звертайте увагу на те, чого хоче Ваша дитина (а не тільки на те, чого хочете ви).

Важливо допомогти дитині розвинути позитивні навички боротьби зі стресом, саме вони будуть потрібні їй у дорослому житті.

*Ви можете допомогти наступним чином:*

1. Показуйте дитині хороший приклад. Зберігайте спокій і контролюйте гнів. Продумайте план, як скоротити стрес, і поділіться цим планом з сім'єю.

2. Сприяйте раціональному мисленню. Переконайтеся, що Ваші діти замислюються про наслідки своїх дій, розуміють Ваші дії. Допоможіть їм зрозуміти, що є фантазія і що — реальність. Наприклад, завірте дитину, що це не його поведінка викликала сумні настрої (гнів, роздратованість, відчай) батьків, і він не невідаха, якщо у нього щось не виходить.

3. Контролюйте дитину, але в міру. Дозвольте дітям приймати рішення в рамках сім'ї. Наприклад, дозвольте їм облаштувати свою кімнату, вибрати сімейні заняття і допомогти приймати сімейні рішення.

4. Говоріть з ними відкрито. У відповідній ситуації обговоріть з ними свій важкий робочий день, причини свого емоційного стану. Заохочуйте їх говорити про те, що їх турбує.

5. Знайдіть фізичне заняття чи хобі, яке їх зацікавить, і заохочуйте їхній інтерес. Фізичні вправи сприяють зняттю напруги, оптимізації емоційних станів, впорядкованості думок.

6. Радьте дитині вживати здорову їжу і підкреслюйте важливість здорового способу життя.

7. Здійснюйте вплив на середовище дитини, яке має бути безпечним, константним (незмінним), передбаченим, послідовним, у якому діти мають відчувати повагу до своїх відчуттів, думок.

8. Вчіться технікам розслаблення і вчіть цьому свою дитину.

## **Напрями психологічної допомоги дітям.**

### **1. Безпека та стабілізація.**

- Створення передбачуваного середовища.
- Наявність стабільного дорослого поруч.
- Використання технік «заземлення», дихання.

Напрямок «Безпека та стабілізація» є базовим і першочерговим у психологічній допомозі дітям (та дорослим) в умовах екстремальних ситуацій (війна, катастрофа, насильство тощо). Без відновлення відчуття фізичної й емоційної безпеки неможливо перейти до подальших етапів психологічної підтримки та лікування травми.

### **Ціль напрямку:**

Швидко знизити інтенсивність стресової реакції, допомогти дитині відчувати себе в безпеці «тут і зараз», стабілізувати емоційний стан та відновити контроль над тілом і свідомістю.

### **Основні завдання:**

#### *1. Фізична безпека*

- Забезпечення дитини базовими потребами: тепло, їжа, вода, сон, дах над головою.
- Мінімізація впливу тригерів (шумів, світла, інформації, яка може нагадувати про травму).
- Захист від повторної травматизації (насильства, хаосу, агресії).

#### *2. Емоційна безпека*

- Наявність поруч стабільного дорослого.
- Прийняття будь-яких емоцій без осуду («Я з тобою, я тебе чую»).
- Дотримання режиму (навіть мінімального) — це відновлює передбачуваність.

#### *3. Психологічна стабілізація*

- Застосування технік «заземлення» (наприклад, вправа «5–4–3–2–1»).
- Ритмічні дії: дихання, рух, гойдання — це регулює нервову систему.
- Малювання, пластилін, конструювання — дозволяє знизити напругу через руки.

Техніка	Опис
«5–4–3–2–1»	Назвати: 5 речей, які бачиш → 4, які чуєш → 3, яких торкаєшся → 2, які відчуваєш запахом → 1, яку смакуєш. Допомогає зосередитись у моменті
«Безпечне місце»	Уявити або намалювати місце, де дитина почуватись спокійно та в безпеці
Глибоке дихання (дихання в долоні)	Вдих на 4 рахунки — затримка — видих на 4 рахунки. Долоні можна скласти човником
Рутину / розпорядок дня	Навіть спрощений розклад дня створює відчуття контролю
«Тепла ковдра»	Загорнути дитину в плед або ковдру (ефект тиску стабілізує нервову систему)

### Роль дорослого:

- Бути спокійним і передбачуваним.
- Говорити простими, короткими реченнями.
- Забезпечувати постійну присутність та тілесну підтримку (при потребі — взяти за руку, обійняти).
- Давати дитині відчуття контролю: дозволити вибирати між двома варіантами, вирішити щось самостійно.

*Дитина не зможе говорити про свій біль чи працювати з травмою, доки її тіло та психіка не почнуть відчувати хоч мінімальну стабільність і безпеку.*

## 2. Нормалізація почуттів

- Пояснення, що страх, сум, злість — нормальні.
- Робота з емоціями через гру, малюнок, казки.

**Нормалізація почуттів** — це важливий етап психологічної допомоги дітям (і дорослим), які пережили стресову чи травматичну подію. Його мета — допомогти людині усвідомити, що її реакції (страх, гнів, плач, оніміння тощо) є нормальними відповідями на ненормальні обставини.

### **Мета напрямку:**

- Знизити відчуття провини, сорому чи «ненормальності» за свої емоції.
- Повернути емоційну самооцінку.
- Створити умови для вираження й прийняття почуттів.

### **Основні завдання:**

#### **1. Пояснити дитині (і дорослим), що з нею все в порядку.**

- «Тобі страшно — це нормально».
- «Ти злишся — це теж нормально, бо ти в безпеці не був».
- «Ти плачеш — це добре, бо тіло так справляється з тим, що сталося».

#### **2. Допомогти ідентифікувати почуття**

- Діти часто не можуть назвати, що відчувають. Їм допомагають картинки, міміки, тваринки-емоції.
- Робота з «емоційними колами», шкалами настрою.

#### **3. Створити простір для безпечного вираження емоцій**

- Через малюнок, гру, пластилін, пісок, казку, рух.
- Без критики, оцінки чи виправлення.

<b>Техніка</b>	<b>Опис</b>
«Картки емоцій»	Показати дитині картинки обличч із різними емоціями й запитати: «Як ти сьогодні?», «А яка емоція була вчора?»
Малювання емоцій	«Намалюй свій страх / злість / сум як хмаринку, монстрика, колір»
Історія або казка про емоцію	Дитина слухає історію про персонажа з подібною емоцією (наприклад, страх) і обговорює, що той відчував
Баночка емоцій	Дитина пише або малює свої емоції на папірцях і кладе у прозору баночку — це «пакує» емоції та створює відчуття контролю
Тілесне відображення емоцій	«Де в тілі живе твоя злість? А твій страх? Намалюй це на фігурці»

### **Важливі принципи:**

- *Не забороняти емоції:* не казати «не бійся», «не плач», «не злися».
- *Не змушувати говорити:* дитина може «промальовувати», «програвати» емоцію, якщо не готова говорити.
- *Підкріплювати:* «Ти молодець, що поділився цим», «Ти не один».
- *Поважати темп дитини* — кожна дитина проживає емоції у своєму ритмі.

### **Роль дорослого:**

- Бути дзеркалом: «Ти зараз дуже засмучений, я бачу це».
- Давати дозвіл: «Це нормально злитися, коли щось страшне сталося».
- Приймати: не заперечувати, не применшувати, знецінювати.
- Власним прикладом показувати здорове вираження почуттів.

*«Дитина не виліковується від емоцій — вона виліковується через них».*

### **3. Повернення до рутини**

- Навчання, ігри, побут — як елементи стабільності.
- Відновлення контакту з однолітками.

**Повернення до рутини** — це важливий етап стабілізації психоемоційного стану дітей (і дорослих) після пережитої травматичної або екстремальної ситуації. Режим і передбачуваність дають дитині відчуття контролю, захищеності та впевненості в завтрашньому дні.

#### **Мета напряду:**

- Відновити відчуття нормальності, безпеки та стабільності.
- Зменшити тривожність через повернення знайомих дій.
- Допомогти дитині знову функціонувати у щоденному житті: вчитися, гратися, спілкуватися.

#### **Основні завдання:**

1. *Поступове повернення до звичних занять*
  - Навчання (у будь-якій формі).

- Ігри, прогулянки, спілкування.
  - Прості домашні обов'язки.
2. *Створення або відновлення розпорядку дня*
- Чіткий режим: прокидання, їжа, активність, відпочинок, сон.
  - Візуальний календар або таблиця для дітей дошкільного / молодшого шкільного віку.
3. *Підтримка соціальних контактів*
- Спілкування з однолітками, вчителями, родичами.
  - Групові ігри, колективна діяльність.
4. *Рутини як «якір» безпеки*
- Діти прогнозують, що буде далі → менше тривоги.
  - «Звичне» повертає відчуття контролю: «Я знаю, що буде після обіду».

Метод	Опис
«Карта дня»	Намалювати / написати розпорядок дня з дитиною і розмістити на видному місці
Символічне відкриття дня	Щоранку починати з короткої ритуальної фрази або дії («Доброго ранку, новий день!» — потягування, пісенька)
«Куток спокою»	Вдома або в класі облаштувати місце, де дитина може відпочити у знайомому середовищі
Повторювані ритуали	Наприклад, щовечора читати казку, пити чай або робити «щоденник вдячності»

### **Роль дорослого:**

- Бути структурованим і послідовним.
- Не змушувати, а заохочувати участь у звичних справах.
- Враховувати вік та стан дитини — деякі потребують більше підтримки, інші швидше включаються.
- Пояснювати, чому важливо мати режим: «це допомагає твоєму мозку і тілу почуватися краще».

*Рутини — це не просто набір дій, а форма психологічної опори. Вона каже дитині: «Життя триває, і в ньому є місце для тебе».*

#### 4. Підтримка сім'ї

- Робота з батьками, навчання навичкам саморегуляції
- Інформування про типові реакції дітей

Метод	Опис
«Емоційна аптечка для батьків»	Набір простих технік самопомоги (дихання, афірмації, вправи на розслаблення)
Пам'ятка «Що сказати дитині після стресу»	Готові фрази, які знижують тривогу та відновлюють зв'язок
Сімейна гра «Мій день»	Дитина та батьки по черзі розповідають або малюють, як пройшов день, акцентуючи на позитивному
Вправа «3 речі, за які я вдячний сьогодні»	Ритуал перед сном для всієї родини
Група підтримки для батьків (офлайн / онлайн)	Безпечний простір для обміну досвідом, зниження почуття самотності

#### Роль фахівця:

- Бути партнером і підтримкою для батьків, а не суддею.
- Дати конкретні інструменти, які легко використовувати в побуті.
- Бути делікатним до вразливості родини, особливо якщо вона постраждала (втрати, евакуація, травми).
- Підкреслювати, що турбота про себе — це не егоїзм, а обов'язок перед дитиною.

*«Щаслива дитина не може зростати у виснаженому середовищі. Потрібно підтримати дорослих, щоб вони могли підтримати дітей».*

#### 5. Психотерапевтична підтримка (за потреби).

- Індивідуальна чи групова робота.
- Методи: арт-терапія, казкотерапія, когнітивно-поведінкова терапія.

**Психотерапевтична підтримка** — це професійна допомога дітям і дорослим, які зазнали психологічної травми, перебувають

у стані сильного стресу, тривалого емоційного напруження чи мають симптоми посттравматичного стресового розладу (ПТСР), тривожних або депресивних станів.

Цей напрям зазвичай реалізується після стабілізації, коли базова безпека та первинна підтримка вже забезпечені.

### **Мета:**

- Допомогти людині пропрацювати травматичний досвід;
- Зменшити прояви ПТСР, тривожності, депресії, регресивної поведінки;
- Відновити здатність до адаптації, навчання, розвитку та стосунків;
- Сприяти інтеграції травми в життєвий досвід без її домінування.

### **Основні завдання:**

1. Оцінка психічного стану (діагностика порушень, ризиків, симптомів).
2. Вибір відповідної терапевтичної методики (залежно від віку, стану, типу травми).
3. Поступове опрацювання травмуючих спогадів у безпечному темпі.
4. Розвиток навичок саморегуляції та стрес-менеджменту.
5. Робота з самооцінкою, почуттям провини, втратами.
6. Зміцнення ресурсів особистості (інтереси, мотивація, стосунки).

<b>Метод</b>	<b>Суть / особливості</b>
Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ)	Допомагає змінити негативні переконання, подолати страхи, навчитися новим стратегіям поведінки
Травмофокусована КПТ	Спеціальна форма КПТ, адаптована для дітей з симптомами ПТСР
Арт-терапія	Використання малювання, ліплення, казок для вираження та опрацювання емоцій

Метод	Суть / особливості
Ігрова терапія	Безпечний простір для відтворення та проживання складних емоцій через гру
Пісочна терапія	Створення сюжетів у пісочниці — проєкційний метод без слів
EMDR (десенсибілізація та переробка рухами очей)	Метод для інтеграції травмуючих спогадів (ефективний при ПТСР)
Психодрама / рольова гра	Програвання ситуацій, вираження внутрішнього досвіду через ролі

### Умови ефективної психотерапії:

- Регулярність і безпечний простір;
- Згода дитини (або підлітка) на участь у терапії;
- Залучення батьків як підтримуючої ланки;
- Індивідуальний підхід до темпу, способу вираження, особистих переживань;
- Визнання травми, але не форсування її обговорення.

### ВАЖЛИВО:

- Не кожна дитина потребує глибокої терапії — іноді достатньо підтримки й стабілізації.
- Але якщо симптоми не минають понад 4–6 тижнів, посилюються або заважають навчанню, сну, стосункам — потрібне втручання фахівця.

### Роль психолога / психотерапевта:

- Створити атмосферу довіри і прийняття;
- Супроводжувати дитину в безпечному темпі;
- Бути гнучким: поєднувати методи, враховувати ресурси дитини;
- Працювати в тандемі з батьками, навчаючи їх базовим навичкам підтримки.

*Психотерапевтична підтримка — це глибший рівень допомоги, що дозволяє дитині не лише вижити після травми, а й розвиватися далі, зберігаючи цілісність особистості.*

## **ВАЖЛИВО:**

- Не змушувати дитину говорити про травму, якщо вона не хоче.
- Бути терплячим і емоційно доступним.
- Повідомити дитині, що вона не винна в тому, що сталося.
- Уникати повторної травматизації через ЗМІ, розмови, гіперопіку.

## **Підготовка дітей до екстремальних ситуацій:**

### *Навчання безпеці:*

Обговорюйте з дітьми можливі небезпеки та правила поведінки в екстремальних ситуаціях, наприклад, що робити при пожежі, землетрусі або збройному конфлікті.

### *Практичні навички:*

Навчіть дітей основним навичкам самодопомоги та допомоги іншим, наприклад, як надати першу допомогу або викликати екстрені служби.

### *Психологічна підтримка:*

Зберігайте спокій та позитивний настрій, щоб дитина не відчувала страху та тривоги.

### *Обговорення:*

Говоріть з дітьми про їхні почуття та страхи, дайте їм можливість висловитись та задати питання.

### *Створення плану евакуації:*

Разом з дітьми розробіть план евакуації на випадок надзвичайної ситуації та обговоріть його.

## **Важливі моменти в екстремальних ситуаціях:**

**Безпека:** Найголовніше — забезпечити безпеку дитини. Заберіть її з небезпечної зони та намагайтеся триматися разом.

**Заспокоєння:** Заспокойте дитину, розкажіть, що все буде добре, та намагайтеся відвернути її увагу.

**Комунікація:** Підтримуйте зв'язок з дитиною, розмовляйте з нею та намагайтеся зрозуміти її емоційний стан.

**Професійна допомога:** У разі потреби звертайтеся до психологів або інших фахівців, які можуть надати допомогу дитині та родині.

### **Пам'ятайте:**

Діти можуть відчувати сильний стрес у надзвичайних ситуаціях, тому їм потрібна підтримка та розуміння з боку дорослих.

Підготовка та навчання дітей правилам безпеки можуть значно знизити рівень стресу та допомогти їм впоратися з екстремальними ситуаціями.

Увага та турбота про психологічний стан дитини є надзвичайно важливими, щоб вона змогла подолати наслідки стресу та повернутися до нормального життя.

## **3.2. Студенти та молодь в кризовий період**

**Молодь і студенти** — одна з найбільш вразливих соціально-психологічних груп під час кризових подій (війна, пандемія, стихійні лиха, соціальна нестабільність). Цей період збігається з важливими етапами становлення особистості: формуванням самоідентичності, автономії, цінностей, професійної орієнтації. Кризові обставини можуть суттєво впливати на цей процес.

### **Особливості реагування студентів і молоді на кризу:**

#### *1. Психоемоційні прояви:*

- Підвищена тривожність, апатія, фрустрація.
- Агресивність, імпульсивна поведінка.
- Відчуття втрати сенсу, розгубленість щодо майбутнього.
- Ізоляція або, навпаки, потреба в надмірному спілкуванні.

#### *2. Порушення навчальної мотивації:*

- Втрата інтересу до навчання.
- Відчуття безглуздості освіти під час війни чи кризи.
- Зниження концентрації, пам'яті, уваги.

#### *3. Психосоматичні симптоми:*

- Головний біль, порушення сну, втома.
- Проблеми з апетитом, нервові тики.

#### *4. Соціальні труднощі:*

- Втрата підтримки (родина, друзів, викладачів).
- Проблеми адаптації (особливо у ВПО чи біженців).
- Пошук ідентичності у травматичних умовах.

#### **Психологічні потреби студентів у кризі:**

- *Безпечне середовище (фізичне й психологічне).*
- *Емоційна підтримка з боку дорослих, однолітків, фахівців.*
- *Збереження навчальної / соціальної структури.*
- *Доступ до інформації, навичок саморегуляції.*
- *Можливість говорити про свої емоції та майбутнє.*
- *Підтримка ідентичності й відчуття цінності*

#### **Напрями психологічної допомоги студентам:**

##### *1. Психоедукація*

- Інформація про нормальні реакції на стрес.
- Навчання технік самопомоги (дихання, «заземлення», тайм-менеджмент у кризу).

**Психоедукація** — це процес надання людині (чи групі) достовірної, науково обґрунтованої інформації про її психоемоційний стан, реакції на стрес, механізми подолання труднощів та ресурси підтримки. Це не лікування, але важливий інструмент відновлення, оскільки знання знижують тривожність, повертають відчуття контролю та активізують адаптаційні механізми.

#### **Мета психоедукації:**

- Пояснити, що відбувається з психікою у стресі.
- Нормалізувати реакції: «Зі мною все гаразд — я просто в кризі».
- Зменшити почуття провини, страху, безсилля.
- Надати конкретні інструменти самопомоги.
- Формувати психологічну грамотність.

#### **Коли застосовується психоедукація:**

- У кризовій інтервенції (після травматичної події).

- У роботі зі студентами, підлітками, молоддю, батьками.
- Перед чи під час психотерапії (як підготовка чи супровід).
- У навчальних програмах (курси стресостійкості, ментального здоров'я).

Форма	Приклади
Лекція / вебінар	«Що таке ПТСР», «Як пережити втрату», «Що таке емоційне вигорання»
Пам'ятки	«Що робити при паніці», «5 способів заспокоїтись»
Групові обговорення	Висловлення емоцій, спільна рефлексія, взаємна підтримка
Інтерактивні методи	Вправи, арт-терапія, ролеві ситуації
Цифрові формати	Telegram-боти, інфографіки, мінівідео, онлайн-чати
Освітні програми	Курси, тренінги, факультативи у ЗВО

### **Зміст психоедукаційного блоку може містити наступне:**

1. Що таке стрес, тривога, травма.
2. Які реакції нормальні у кризовий період.
3. Як розпізнати ознаки вигорання, ПТСР, депресії.
4. Як самостійно регулювати емоції (дихання, заземлення, рутина).
5. Як звернутись за допомогою і що не варто робити.
6. Як підтримати інших без шкоди собі.

### **Приклад психоедукаційної пам'ятки:**

Втома, плач, злість — це *нормально* після кризи.

Ти маєш право на підтримку, навіть якщо «іншим ще гірше».

Регулярне харчування, сон і рутина — вже лікують.

Якщо погано довше, ніж 2–4 тижні — звернись до фахівця.

Вихід із травми — це *процес*, не змагання.

### **Психоедукація студентів у кризу (приклад тем):**

- «Як мозок реагує на стрес і як це впливає на навчання».
- «Що робити з емоціями, які накривають».
- «Міфи про психічне здоров'я».

- «Допомога іншим без втрати себе».
- «Повернення до нормальності: чи можливо?».

*Психоедукація не «лікує» напряму, але відкриває двері до відновлення, прийняття себе і вибору дії. Це — основа ментальної стійкості сучасного студента і громадянина.*

## 2. Індивідуальне та групове консультування

- Робота з тривожністю, втратою сенсу, травмою.
- Створення підтримуючих онлайн- і офлайн-груп.

**Психологічне консультування** — це форма професійної допомоги, що має на меті підтримати людину в адаптації до складних життєвих обставин, активізувати її внутрішні ресурси, зменшити дистрес та сприяти прийняттю рішень. У кризових умовах (війна, втрати, евакуація, тривожність, невизначеність) така допомога є життєво важливою для студентів, молоді, родин.

### **Мета консультування у кризі:**

- Надати простір для безпечного вираження емоцій.
- Допомогти нормалізувати психоемоційні стани.
- Сприяти осмисленню ситуації та пошуку опори.
- Розвивати адаптивні копінг-стратегії..
- Активізувати здатність до саморегуляції.

### **Індивідуальне консультування**

#### **Характеристика:**

- Робота «один на один».
- Дає змогу глибше опрацювати особисті переживання.
- Вибудовується довірчий контакт.

#### **Тематика в кризових умовах:**

- Як пережити втрату (людини, дому, планів).
- Постійна тривожність, панічні атаки.
- ПТСР, сновидіння, флешбеки.
- Втрата мотивації, апатія.
- Рішення про переїзд, зміну освіти тощо.

### **Підходи:**

- Кризове інтерв'ювання (1–3 сесії).
- Короткострокове підтримуюче консультування.
- КПТ-інструменти (діаграма думок, робота з автоматичними установками).
- Елементи логотерапії, арт-методи.

### **Групове консультування**

#### **Характеристика:**

- Робота з малою групою (6–12 осіб).
- Формат: від 1 до 6 зустрічей.
- Має високий підтримуючий ефект, знижує відчуття ізоляції.
- Важливо забезпечити психологічно безпечний простір.

#### **Мета:**

- Поділ досвідом, емоціями.
- Усвідомлення, що «я не один / одна».
- Взаємна підтримка та моделювання здорової комунікації.
- Пошук ресурсів у собі та групі.

#### **Приклади тем:**

- «Мій стан зараз і що з цим робити».
- «Як справлятися зі стресом без шкоди собі».
- «Мое майбутнє в умовах невизначеності».
- «Цінності, які тримають мене».

Метод	Індивідуальне	Групове
Дихальні техніки, заземлення	✓	✓
Картки емоцій / «емоційний термометр»	✓	✓
Робота з метафорами	✓	✓
Ведення щоденника / листа собі	✓	🔄
Вправа «Ресурсне дерево»	✓	✓
Арт-техніки (малюнок стану, колаж ресурсу)	✓	✓
Рольові міні-сцени	🔄	✓
Групове коло, обговорення	✗	✓

✓ — застосовується; 🔄 — можливо адаптувати; ✗ — не застосовується у цьому форматі.

### ***Особливості роботи у кризі:***

- Темп задає клієнт, не форсувати теми травми.
- Прийняття й підтримка важливіші за «поради».
- Дозволити виразити будь-яку емоцію — злість, сльози, мовчання.
- Клієнт має право не говорити про подію.
- Обмежити інтервенції, фокус — на стабілізації, присутності, опорі.

*«Психолог не вирішує замість клієнта — він йде поруч, поки клієнт не знаходить сили йти далі самостійно».*

### ***3. Підтримка у сфері навчання.***

- Гнучкий підхід до оцінювання, відстрочення дедлайнів.
- Рекомендації викладачам щодо емоційно безпечної взаємодії.

Студенти під час кризи стикаються з додатковими викликами, які впливають на їхню здатність навчатися: зростаюча тривожність, порушення концентрації, зміни в режимі життя, евакуація, втрата ресурсів. Тому спеціальна підтримка в навчанні є важливою частиною комплексної психологічної допомоги.

### ***Мета підтримки в навчанні:***

- Забезпечити умови для збереження академічної успішності.
- Знизити навчальний стрес і вигорання.
- Підтримати мотивацію та інтерес до навчання.
- Допомогти адаптуватися до нових форматів і умов навчання (онлайн, дистанційка).
- Забезпечити індивідуальний підхід до студентів з урахуванням їхніх потреб.

### ***Основні напрями підтримки:***

#### ***1. Гнучкість і адаптація навчального процесу***

- Відстрочка або перенесення дедлайнів.
- Можливість часткового або повного дистанційного навчання.
- Надання додаткових консультацій і матеріалів.
- Використання мультимедійних та інтерактивних ресурсів.

## 2. Психоедукація студентів та викладачів

- Роз'яснення про вплив стресу на навчання.
- Навчання технік концентрації, тайм-менеджменту.
- Поради для викладачів щодо підтримки студентів у кризі.

## 3. Індивідуальна академічна підтримка

- Наставництво, менторство.
- Психологічне консультування, спрямоване на проблеми

навчання.

- Робота з мотивацією та відновленням інтересу.

## 4. Створення підтримуючого навчального середовища

- Підтримка соціальних контактів (групи, клуби за інтересами).
- Організація онлайн-спільнот, чатів для обміну досвідом.
- Психологічна підтримка через університетські служби.

Рекомендації	Пояснення
Будьте гнучкими	Враховуйте індивідуальні обставини студентів
Чітко комунікуйте	Надсилайте зрозумілі інструкції, оновлення
Підтримуйте	Запитуйте про стан, пропонуйте допомогу
Заохочуйте участь	Робіть заняття інтерактивними, залучайте студентів
Використовуйте різні формати	Відео, презентації, тестування, групові дискусії

### *Поради студентам для підвищення ефективності навчання:*

- Плануйте час, розбивайте завдання на частини.
- Робіть перерви (метод Pomodoro).
- Використовуйте техніки концентрації (заземлення, дихання).
- Спілкуйтеся з викладачами, не соромтеся просити допомоги.
- Ведіть записування важливої інформації.
- Підтримуйте соціальні контакти для обміну інформацією

та мотивації.

*Підтримка в навчанні в кризу — це не лише академічні питання, а й психоемоційний супровід, який допомагає студенту зберегти цілісність і мотивацію. Взаємодія викладачів, психологів та студентів має бути максимально підтримуючою і гнучкою.*

#### *4. Підтримка мотивації та сенсу.*

- Робота з життєвими цілями, цінностями, майбутнім.
- Використання логотерапії, коучингових підходів.

В умовах кризи, коли майбутнє здається невизначеним, а стрес постійним, збереження мотивації до навчання та пошук особистого сенсу стають ключовими факторами психологічної стійкості молоді.

#### *Мета підтримки мотивації та сенсу:*

- Відновити або зберегти зацікавленість у навчанні.
- Допомогти знайти особисті цінності та життєвий сенс.
- Сприяти формуванню внутрішньої мотивації, що не залежить від зовнішніх обставин.
- Підтримати психологічну адаптацію та перспективне мислення.

#### *Психологічні виклики в кризі:*

- Відчуття безнадійності, розгубленості.
- Втрата цілей, зниження самооцінки.
- Переконавання, що навчання «не має значення» у складних умовах.
- Ризик апатії, депресії, відмови від відповідальності за власне життя.

#### *Основні напрями роботи:*

##### **1. Пошук і усвідомлення сенсу життя (логотерапія).**

- *Обговорення трьох джерел сенсу:*
  - Через творчу діяльність (навчання, робота).
  - Через стосунки (любов, дружба).
  - Через ставлення до неминучих страждань.
- *Вправи:*
  - «Лист із майбутнього».
  - «Мої цінності та пріоритети».
  - «Щоденник маленьких перемог».

##### **2. Розвиток внутрішньої мотивації.**

- Визначення особистих цілей та короткострокових планів.

- Використання технік постановки цілей (SMART).
- Формування позитивних афірмацій, самопідтримки.

### 3. Підтримка через соціальні зв'язки.

- Роль однолітків і наставників.
- Спільні проекти та волонтерство як джерело сенсу.

### 4. Психоедукація про мотивацію.

- Як працює мотивація і чому вона коливається.
- Важливість прийняття власних станів.

Вправа	Опис
«Дерево цінностей»	Намалювати дерево, на гілках — важливі для себе цінності, на коренях — внутрішні ресурси
«Карта життєвих цілей»	Візуалізувати свої короткострокові та довгострокові цілі
«Колесо життєвого балансу»	Оцінити різні сфери життя і знайти, де треба підтримка
«Мій внутрішній голос»	Записати позитивні афірмації і повторювати їх щодня
«Лист собі в майбутнє»	Описати, як хочеш жити, що досягти через 1–5 років

### **Рекомендації для психологів і наставників:**

- Слухайте без оцінки і підтримуйте будь-які прояви мотивації.
- Допомагайте студентам усвідомлювати свої досягнення, навіть маленькі.
- Заохочуйте до дій і руху вперед, але без тиску.
- Використовуйте історії успіху та натхнення.
- Пам'ятайте про важливість балансу між прийняттям і розвитком.

*Підтримка мотивації і сенсу допомагає студентам не просто пережити кризу, а й трансформувати її на точку росту, закласти фундамент для особистісного розвитку і життєвого успіху.*

### 5. Волонтерство, включеність.

– Студентів варто не лише підтримувати, а й залучати до допомоги іншим — це підвищує стійкість і відчуття значущості.

**Волонтерство і активна соціальна участь** — це не лише важливі форми підтримки суспільства у кризі, а й потужні ресурси для психологічної стійкості, розвитку особистості та збереження сенсу життя молоді.

**Мета підтримки через волонтерство та включеність:**

- Сприяти відчуттю власної значущості та контролю.
- Зменшувати відчуття безпорадності і ізоляції.
- Розвивати соціальні навички і співпереживання.
- Підтримувати психічне здоров'я через активність і залученість.
- Створювати позитивні соціальні зв'язки.

**Психологічні переваги волонтерства для студентів:**

- Відчуття корисності, впливу на події.
- Зміцнення самооцінки та почуття власної ефективності.
- Зняття стресу через активну діяльність.
- Підвищення рівня соціальної підтримки.
- Зниження ризику депресії та тривоги.

**Основні форми волонтерської діяльності для студентів:**

- Допомога постраждалим (постачання гуманітарної допомоги, психологічна підтримка).
- Організація інформаційних кампаній, просвітницька діяльність.
- Онлайн-волонтерство: модерація чатів, створення контенту, допомога в дистанційному навчанні
- Участь у громадських ініціативах, благодійних проєктах.
- Волонтерство в університетських центрах підтримки.

**Як мотивувати студентів до волонтерства:**

- Пояснювати цінність їхнього внеску для суспільства.
- Підкреслювати особисті переваги (розвиток навичок, знайомства, психологічна підтримка).
- Забезпечувати прості і доступні форми участі.
- Надавати підтримку і супровід під час волонтерства.
- Відзначати досягнення і публічно визнавати внесок.

### **Рекомендації для організаторів волонтерства:**

- Створювати психологічно безпечне середовище.
- Забезпечувати регулярний супровід, розвантаження та відпочинок волонтерів.
- Проводити тренінги з емоційної стійкості.
- Підтримувати баланс між роботою і відновленням.
- Співпрацювати з психологами і соціальними службами.

**Волонтерство** — це один з найефективніших способів для студентів відчувати себе потрібними, зберегти психологічну стійкість і знайти сенс навіть у складних життєвих обставинах.

**Студенти** — не лише об'єкти допомоги, але й активні носії стійкості. Надання їм простору для вираження емоцій, розвитку ресурсів та участі у суспільному житті є запорукою збереження їхнього психічного здоров'я в умовах кризи.

### **План підтримуючого тренінгу для студентів у кризу.**

*Назва тренінгу:* «Ресурс. Стійкість. Я у кризі».

*Формат:* 3 зустрічі по 90 хв (можна адаптувати до онлайн).

*Цільова група:* студенти, молодь 17–25 років.

#### **Зустріч 1. «Я і моя реакція на кризу».**

**Мета:** усвідомлення власного стану, нормалізація почуттів.

#### **Зміст:**

- Мозковий штурм: «Що таке криза і як я на неї реагую?».
- Міні-лекція: «Нормальні реакції на ненормальні обставини».

**КОРОТКО до міні-лекції: «Нормальні реакції на ненормальні обставини»:**

#### **Вступ.**

У нашому житті трапляються події, які виходять за межі звичайного — війна, катастрофи, серйозні втрати, тривалі кризи. Ці події називають ненормальними обставинами, бо вони порушують звичний ритм життя і ставлять перед нами складні виклики. Але важливо розуміти: те, що відбувається з нами в таких ситуаціях — це абсолютно нормальна реакція психіки на стрес.

### ***Що таке нормальна реакція?***

Нормальна реакція — це природна, очікувана відповідь організму і психіки на небезпечну або травматичну ситуацію. Це не ознака хвороби, а спосіб виживання.

#### ***Основні види нормальних реакцій:***

1. Емоції:

- Тривога, страх, неспокій.
- Сум, смуток, сльози.
- Злість, роздратування, відчуття безсилля.

2. Фізіологічні симптоми:

- Прискорене серцебиття.
- Порушення сну, безсоння.
- Відсутність апетиту або, навпаки, переїдання.
- Втома, головний біль.

3. Поведінкові зміни:

- Потреба частіше бути поруч з близькими.
- Уникання місць або подій, що нагадують про травму.
- Зниження концентрації уваги, забудькуватість.
- Пошук інформації або, навпаки, її уникання.

#### ***Чому ці реакції нормальні?***

Це захисні механізми, які допомагають нам пристосуватися, вижити, зберегти енергію і підготуватися до дії. Наприклад, тривога мобілізує, злість допомагає відстояти себе, а сльози — це спосіб «вивільнити» напругу.

#### ***Коли варто звертатися за допомогою?***

Якщо ці симптоми тривають надто довго (більше кількох тижнів), посилюються або заважають жити (наприклад, повністю порушують сон, навчання, роботу, стосунки), тоді важливо звернутися до фахівця.

#### ***Що допомагає в таких ситуаціях?***

- Говорити про свої почуття з близькими або спеціалістами.
- Відпочивати і дотримуватися режиму сну.

- Використовувати техніки заземлення і дихання.
- Обмежувати надмірне споживання новин.
- Пам'ятати: ти не один(одна), і допомога є.

*Відчувати тривогу, сум або роздратування у кризові часи — це нормально. Не потрібно соромитися своїх почуттів. Важливо вміти піклуватися про себе і звертатися за підтримкою.*

• **Вправа: «Колесо емоцій» або «Мій емоційний термометр».**

*Мета:* допомогти учасникам розпізнати і назвати свої емоції, краще усвідомити їхній спектр та інтенсивність.

*Матеріали:*

- Малюнок колеса емоцій (можна роздрукувати або намалювати).
- Фломастери або ручки.

*Опис колеса:*

Колесо поділене на сектори, де в центрі — базові емоції (наприклад, радість, сум, страх, гнів, здивування, відраза), а на зовнішніх кільцях — їхні відтінки і конкретні почуття (наприклад, замість просто «гнів» — «роздратування», «злість», «обурення»).

*Хід вправи:*

1. Пояснити, що всі емоції — нормальні й корисні, вони сигналізують нам про внутрішні переживання.
2. Запропонувати учасникам пригадати ситуацію, коли вони відчували сильні емоції (наприклад, сьогодні, або останній тиждень).
3. За допомогою колеса емоцій кожен визначає, які емоції він відчував і наскільки вони були інтенсивними.
4. Можна позначити рівень інтенсивності (наприклад, від 1 до 10) біля кожної емоції.
5. Обговорити, що саме викликало ці емоції, як вони проявлялися в тілі, та як можна з ними працювати.

***Вправа: «Мій емоційний термометр»***

*Мета:* допомогти визначити рівень інтенсивності емоцій та навчитися помічати, коли емоції починають виходити з-під контролю.

### *Матеріали:*

- Малюнок термометра (або можна намалювати на аркуші)
- Фломастери або кольорові олівці

### *Хід вправи:*

1. Пояснити учасникам, що емоції можна порівняти з температурою — вони бувають слабкими, середніми і сильними.

2. Намалювати вертикальний термометр, розділити його на 3 зони:

- Зелена (низький рівень емоцій)
- Жовта (помірний рівень)
- Червона (високий рівень, критичний)

3. Запропонувати учасникам згадати нещодавню подію, коли вони відчували сильну емоцію.

4. Позначити на термометрі приблизний рівень інтенсивності цієї емоції.

5. Обговорити, які відчуття в тілі супроводжували кожний рівень (наприклад, легке занепокоєння, прискорене серцебиття, напруга в м'язах).

6. Обговорити, які стратегії можна застосувати на кожному рівні, щоб заспокоїтись (наприклад, дихальні вправи, пауза, пошук підтримки).

### *Переваги обох вправ:*

- Розвивають емоційну усвідомленість
- Допомагають навчитися відокремлювати емоції від реакцій
- Сприяють кращому саморегулюванню
- Створюють основу для подальшої роботи з емоціями (копінг, терапія)

### **Техніка: Дихання 4–4–4**

*Мета:* швидка стабілізація, зниження тривожності, відновлення контролю над тілом.

### *Інструкція:*

1. Зробіть повільний вдих на 4 секунди.
2. Затримайте дихання на 4 секунди.
3. Повільно видихніть на 4 секунди.
4. Повторіть цикл 5–7 разів або до відчуття заспокоєння.

## **Техніка: Вправа «5–4–3–2–1» (техніка заземлення)**

*Мета:* повернення в теперішній момент, зниження паніки і тривоги через сенсорне усвідомлення.

*Інструкція:*

Назвіть:

- 5 речей, які ви бачите навколо.
- 4 речі, які ви можете відчутти (доторкнутися).
- 3 речі, які чуєте.
- 2 речі, які можете понюхати.
- 1 річ, яку можете спробувати на смак (або уявити смак).

## **Коло: «Що допомагає мені триматися?».**

*Мета:* допомогти учасникам усвідомити власні ресурси та джерела сили, що підтримують їх у складних обставинах.

*Підготовка:*

- Зберіть групу (можна індивідуально)
- Попросіть підготувати аркуш паперу або використовувати дошку / фліпчарт

*Хід вправи:*

1. Намалюйте коло (або уявіть його у групі).
2. Запитайте: «Що допомагає мені триматися у складні моменти?»
3. Учасники по черзі висловлюють свої думки і записують або малюють у колі:
  - Люди (родина, друзі, наставники)
  - Улюблені справи (хобі, спорт, творчість)
  - Цінності (віра, надія, справедливість)
  - Підтримуючі думки або афірмації
  - Моменти, які дають відчуття спокою і безпеки
4. Якщо робота у групі — можна зробити загальне коло з усіма ресурсами учасників.
5. Обговоріть, як можна звертатися до цих ресурсів у важкі хвилини.

*Варіації:*

- Замість слова «триматися» можна використати «знаходити сили», «відчувати опору».

- Додати малюнки або символи для кожного ресурсу.
- Використати цю вправу як початок або завершення тренінгу для підняття настрою.

*Користь:*

- Підвищує усвідомленість своїх сил і опору
- Підсилює почуття безпеки і надії
- Активує внутрішні та зовнішні ресурси підтримки
- Зміцнює групову солідарність (якщо у групі)

## **Зустріч 2. «Мої ресурси та стійкість»**

**Мета:** ідентифікація внутрішніх і зовнішніх ресурсів.

**Зміст:** Вправа: «Мій рюкзак виживання» (малюнок + обговорення).

**Мета:** допомогти учасникам усвідомити свої внутрішні ресурси, підтримку та навички, які допомагають їм долати складнощі.

**Матеріали:**

- Аркуш паперу або фліпчарт;
- Олівці, фломастери або фарби.

**Інструкція:**

### **1. Вступ:**

Поясніть учасникам, що уявний «рюкзак виживання» — це набір речей, які допомагають людині пройти через складні періоди. У цьому рюкзаку можуть бути як реальні предмети, так і внутрішні ресурси: навички, підтримка, думки, емоції.

### **2. Малюнок:**

Попросіть намалювати великий рюкзак. Усередині — намалювати або написати те, що для них є «речами виживання». Це може бути:

- Люди (друзі, родина, наставники).
- Речі (наприклад, улюблена книга, музика).
- Вміння (спокійно дихати, просити допомоги).
- Почуття (надія, віра).
- Спогади про сильні моменти.

### 3. Обговорення:

Після малювання кожен учасник ділиться тим, що поклав у свій рюкзак і чому це важливо. Ведучий стимулює позитивний зворотній зв'язок і підтримку між учасниками.

4. **Підсумок:** Підкресліть, що в кожного є свій «рюкзак виживання», і його можна поповнювати новими ресурсами. Важливо пам'ятати про свої сили у важкі моменти.

#### *Варіанти:*

- Вправа може бути індивідуальною або груповою.
- Можна додати символічні наклейки чи кольори для різних видів ресурсів (наприклад, синій — люди, зелений — навички).
- Після обговорення зробити колаж із рюкзаків групи як символ єдності.

#### *Психологічна користь:*

- Усвідомлення власних ресурсів
- Підвищення самооцінки і впевненості
- Зміцнення підтримки через обмін досвідом
- Формування позитивного настрою на подолання стресу

#### **Техніка: «Дерево ресурсів».**

*Мета:* візуалізувати внутрішні та зовнішні ресурси людини, які допомагають їй долати труднощі, зміцнити відчуття опори та сили.

#### *Матеріали:*

- Аркуш паперу або фліпчарт.
- Олівці, фломастери, фарби.

#### *Інструкція:*

##### 1. **Намалюйте дерево:**

- Ствол і корені дерева символізують внутрішні ресурси — основи, які підтримують людину.
- Гілки і листя — зовнішні ресурси, підтримка ззовні.

##### 2. **Заповнення:**

- На коренях учасник пише або малює свої внутрішні ресурси: сили характеру, навички, життєвий досвід, цінності.

- На гілках — зовнішні ресурси: підтримка родини, друзів, наставників, доступ до інформації, допомога професіоналів.

- Листя може символізувати конкретні дії або ситуації, які приносять підтримку і силу.

### **3. Обговорення:**

- У групі або індивідуально учасник розповідає про свої ресурси, пояснює вибір.

- Психолог або ведучий допомагає побачити взаємозв'язок між ресурсами і способами подолання стресу.

*Психологічна користь:*

- Посилення усвідомлення власних сил

- Підвищення віри у свої можливості

- Виявлення джерел підтримки

- Створення образу опори, на який можна спиратися у кризі

*Варіанти:*

- Можна додати до дерева корисні цитати або афірмації.

- Використовувати кольори для виділення різних видів ресурсів.

- Провести вправу у форматі арт-терапії — із застосуванням фарб і текстур.

**Практика: «Якір безпеки» (створення власного ритуалу / предмета стабільності).**

*Мета:* створити індивідуальний символ або ритуал, який допомагає відчувати стабільність, спокій і захист у стресових або кризових ситуаціях.

*Пояснення:* «Якір» — це щось, що «тримає» людину, повертає її в безпечний стан, коли все навколо здається хаотичним або загрозливим. Це може бути предмет, жест, слово, дихальна вправа чи інший простий ритуал.

*Матеріали:*

- Аркуш паперу та ручка (для запису ідеї).

- За бажанням — будь-який предмет, який учасник хоче обрати як свій якір (камінчик, браслет, фотографія тощо)

*Інструкція:*

### 1. Роздум:

Подумайте про ситуації, коли ви відчували себе в безпеці, спокійно і впевнено. Що допомагало вам у цей момент? Це можуть бути спогади, предмети, слова чи дії.

### 2. Вибір якоря:

Оберіть символ, ритуал або предмет, який нагадує вам про цей спокій і безпеку. Це може бути:

- Улюблений камінчик або браслет
- Слово чи фраза, яку можна повторювати (афірмація)
- Жест (наприклад, притискати руку до серця)
- Дихальна вправа або улюблена мелодія

### 3. Практика:

Повторюйте цей ритуал або тримайте предмет, коли відчуваєте тривогу або стрес. Спробуйте пов'язати його з відчуттям спокою.

### 4. Обговорення (за бажанням):

Поділіться своїм якорем з іншими, поясніть, чому саме його обрали і як він вам допомагає.

*Переваги практики:*

- Формує навичку саморегуляції.
- Створює особистий ресурс для стабілізації.
- Легко застосовується в будь-якій ситуації.
- Підсилює почуття контролю і безпеки.

**Групова вправа: «Карта підтримки» (хто / що мене підтримує).**

*Мета:* допомогти учасникам усвідомити наявні джерела підтримки в їхньому житті, зміцнити почуття соціальної опори та підвищити готовність звертатися за допомогою.

*Матеріали:*

- Великий аркуш паперу або фліпчарт.
- Наклейки, маркери, фломастери.
- Наклейки або значки для позначення різних типів підтримки (за бажанням).

### *Інструкція:*

#### **1. Вступ:**

Поясніть, що кожен із нас має коло людей, ресурсів і речей, які допомагають у складних ситуаціях — це наша «карта підтримки».

#### **2. Створення карти:**

- На центрі аркуша намалуйте або напишіть ім'я учасника (якщо індивідуально) або слово «Я» (для групи).

- Попросіть учасників подумати і написати або намалювати навколо центрального слова всіх, хто їх підтримує:

- Родина.
  - Друзі.
- Викладачі, наставники.
- Психологи, волонтери.
- Улюблені заняття або місця.
  - Соціальні спільноти.

#### **3. Обговорення:**

- Кожен розповідає про свою карту, пояснює, чому обрав цих людей або ресурси.

- Обговорюються способи підтримки і важливість цих контактів.

#### **4. Підсумок:**

Підкресліть, що усвідомлення і підтримка соціальних зв'язків — ключовий ресурс у кризі.

#### *Варіанти:*

- Вправа може проводитися індивідуально або в групах.
- Можна робити карту у вигляді кола з різними шарами підтримки (найближчі люди — ближче до центру, інші — далі).
- Використовувати кольори для позначення типів підтримки (емоційна, інформаційна, практична).

#### *Користь:*

- Підвищує усвідомлення соціальної підтримки
- Зменшує відчуття ізоляції
- Заохочує звертатися за допомогою
- Стимулює рефлексію і взаємну підтримку в групі

### **Зустріч 3. «Сенс, вибір і майбутнє»**

**Мета:** пошук опори у власних цінностях і цілях.

**Зміст:**

**Міні-лекція: логотерапевтичний підхід (за В. Франклом).**

*КОРОТКО до Міні-лекція: логотерапевтичний підхід (за В. Франклом)*

#### **Вступ**

Логотерапія — це один із напрямів психотерапії, розроблений австрійським психіатром і психологом Віктором Франклом. Основна ідея логотерапії полягає в тому, що пошук і усвідомлення сенсу життя є головним мотивом і рушієм людини.

#### **Хто такий Віктор Франкл?**

Франкл пережив Голокост і перебування в нацистських концтаборах, де особисто зіткнувся з крайніми формами страждання. Його досвід допоміг йому сформулювати унікальний підхід до психологічної допомоги — логотерапію.

#### **Основні положення логотерапії:**

1. Пошук сенсу життя — фундаментальна потреба людини.
2. Навіть у найважчих ситуаціях людина може знайти сенс.
3. Сенс не задається зовнішніми обставинами, його потрібно відкривати індивідуально.
4. Людина — це істота, що прагне відповідальності за своє життя і вибори.

#### **Три джерела сенсу за Франклом:**

- Через творчу діяльність: робота, навчання, творчість.
- Через досвід і ставлення: любов, спілкування, переживання краси і мистецтва.
- Через ставлення до страждання: навіть страждання може стати джерелом сенсу, якщо його прийняти з гідністю.

#### **Практичні ідеї логотерапії:**

- Усвідомити свої цінності і пріоритети.
- Шукати сенс у повсякденних діях і рішеннях.

- Відповідально ставитися до свого вибору і життєвого шляху.
- Використовувати труднощі як можливість для особистісного росту.

### **Чому логотерапія важлива у кризових ситуаціях?**

У кризах, коли звичні цілі втрачають сенс, логотерапія допомагає знайти новий, індивідуальний сенс, що підтримує психологічну стійкість і дає силу рухатися вперед.

*Логотерапія нагадує нам, що життя має сенс завжди — навіть у найскладніших обставинах. Пошук і прийняття цього сенсу дає нам надію і внутрішню свободу.*

### **Вправа: «Три шляхи до сенсу: цінність — дія — ставлення».**

**Мета:** допомогти учасникам усвідомити різні способи знаходження сенсу в житті та визначити власні джерела життєвого змісту.

#### *Пояснення:*

Віктор Франкл виділяв три основні шляхи, через які людина може знайти сенс:

1. **Цінність** — що для мене важливо, мої життєві пріоритети.
2. **Дія** — що я роблю, моя творча, професійна чи інша активність.
3. **Ставлення** — як я ставлюся до обставин, особливо до страждань і труднощів.

#### *Матеріали:*

- Аркуші паперу або робочі зошити.
- Ручки, фломастери.

#### *Хід вправи:*

##### **1. Обговорення:**

Коротко поясніть кожен шлях (цінність, дія, ставлення) із прикладами.

##### **2. Індивідуальна робота:**

- У трьох колонках учасники записують:

- У колонці «Цінність» — що для мене найважливіше в житті?
- У колонці «Дія» — які дії, справи дають мені відчуття сенсу?
- У колонці «Ставлення» — як я можу або вже ставлюся до складних обставин?

### 3. **Обговорення у групі:**

За бажанням учасники діляться своїми думками, відкриттями, підтримують один одного.

### 4. **Рефлексія:**

Попросіть подумати, як можна зміцнити свій сенс через кожен із трьох шляхів.

#### *Користь вправ:*

- Поглиблює розуміння власних життєвих цінностей
- Сприяє активізації ресурсів для подолання стресу
- Заохочує усвідомлене ставлення до подій і власного життя
- Розвиває здатність знаходити сенс у різних життєвих ситуаціях

### **Особисте письмо: «Лист собі в майбутнє».**

*Мета:* підвищити самоусвідомлення, сформувані позитивний життєвий настрій і підтримати мотивацію через рефлексію власних думок, мрій і цілей.

#### *Матеріали:*

- Аркуш паперу або зошит;
- Ручка або олівець.

#### *Інструкція:*

##### 1. **Вступ:**

Поясніть учасникам, що ця вправа — це можливість написати лист самому собі, але в майбутньому. Уявіть, що ви можете звернутися до себе через рік, п'ять або десять років.

##### 2. **Завдання:**

Напишіть лист, у якому можна:

- Розповісти про свої поточні почуття і переживання.
- Поділитися своїми надіями і мріями.

- Дати собі пораду або підтримку.
- Поставити цілі або нагадати про важливі цінності.

### 3. **Формат:**

Лист може бути будь-якої довжини, головне — щирість і позитивний настрій. Можна почати зі слів:

«Дорогий(а) я в майбутньому, я хочу, щоб ти пам'ятав(ла)...»

### 4. **Обговорення (за бажанням):**

Після написання учасники можуть поділитися частинами листа або зберегти його для себе.

#### *Психологічна користь:*

- Зміцнює зв'язок з власним «Я».
- Допомогає усвідомити власні ресурси і цілі.
- Сприяє формуванню оптимістичного погляду на майбутнє.
- Служить підтримкою у важкі часи.

#### *Варіанти:*

- Можна запечатати лист і відкласти на визначений термін (наприклад, 6 місяців).
- Вправа підходить для індивідуальної роботи або у групі (за бажанням).

### **Заключне коло: «Я беру з цього тренінгу...».**

*Мета:* підсумувати отриманий досвід, усвідомити особисті здобутки, закріпити позитивний настрій і створити атмосферу підтримки в групі.

#### *Підготовка:*

- Організуйте учасників у коло, щоб усі могли бачити одне одного.
- Забезпечте достатньо часу для кожного висловитися (приблизно 2–3 хвилини).

#### *Інструкція для ведучого:*

1. Поясніть, що кожен матиме можливість поділитися тим, що він / вона взяв(ла) з тренінгу — нові знання, відкриття, почуття, ідеї або плани.

2. Заохочуйте короткі і щирі відповіді, без оцінок чи дискусій.
3. Можна використовувати такі формулювання:
  - «Я беру з цього тренінгу...»
  - «Мені найбільше запам'яталось...»
  - «Я хочу застосувати...»
4. Якщо група велика, можна робити це по колу або попросити добровольців поділитися.

*Варіанти:*

- Кожен учасник може записати свою думку на папері і прикріпити на «дошку досягнень» або в спільний чат.
- Можна зробити невеликий ритуал подяки або обіймів, якщо це доречно.

*Переваги заключного кола:*

- Допомогає закріпити отримані знання та навички
- Формує позитивний настрій і мотивацію до подальших дій
- Створює відчуття завершеності та спільності
- Дає ведучому зворотний зв'язок про результати тренінгу

### **Вправи з логотерапії (відновлення сенсу життя)**

**Мета:** допомогти студенту знайти внутрішню опору в часі хаосу.

#### **Вправа 1. «Три джерела сенсу» (за В. Франклом)**

Запропонувати учаснику визначити:

- Що я можу дати цьому світові? (творчість, праця, волонтерство).
- Що я можу отримати з життя? (любов, природа, дружба).
- Яке моє ставлення до ситуацій, які я не можу змінити?

*Рефлексія: Що з цього для мене найважливіше сьогодні?*

#### **Вправа 2. «Лист з майбутнього»**

Написати листа від себе з 2030 року, у якому майбутнє «я» дякує теперішньому «я» за те, що не здався/лась.

*Рефлексія: Що мене підтримало в уяві цього майбутнього?*

### **Вправа 3. «Мій день зі змістом»**

Намалювати коло й розбити його на сектори (як у піці):

- Що сьогодні було цінного?
- Де я зробив/ла маленьке добро?
- Коли я відчував/ла радість або задоволення?

### **Інфографіка: «Що робити студенту в стресі?»**

1. **Дихай.** Повільно вдихай на 4 рахунки — затримай — видихай.

2. **Назви, що відчуваєш.** «Мені страшно», «Я злюсь» — це нормально.

3. **Заземлись.** Назви: 5 речей, які бачиш, 4 — чуєш, 3 — торкаєшся.

4. **Поділись.** З другом, психологом, тваринкою або щоденником.

5. **Обмеж новини.** 1–2 рази на день — достатньо.

6. **Створи рутину.** Простий графік: сон — їжа — навчання — відпочинок.

7. **Робити хоча б 1 «маленьке добре» на день.**

8. **Не забувай: ти не один / одна. Допомога є.**

## **3.3. Люди з інвалідністю під час надзвичайних подій**

Під час надзвичайних подій люди з інвалідністю стикаються з особливими труднощами, які потребують спеціальної уваги та підтримки. Важливо враховувати їхні потреби при плануванні та проведенні евакуації, забезпеченні доступу до укриттів та наданні допомоги.

**Особливі потреби людей з інвалідністю під час надзвичайних ситуацій:**

- **Евакуація:**

Необхідно забезпечити безпечну та швидку евакуацію людей з обмеженими можливостями, враховуючи їхні фізичні та психологічні особливості.

## **1. Загальні принципи евакуації.**

- Евакуація має бути організована таким чином, щоб забезпечити безпеку, комфорт і гідність людей з інвалідністю.
- Важливо враховувати різні види інвалідності (рухову, сенсорну, когнітивну) і відповідно адаптувати процес евакуації.
- Необхідна попередня підготовка, включно з планами евакуації, спеціальним обладнанням та навчанням персоналу.

## **2. Виклики під час евакуації.**

- Фізичні перешкоди: відсутність пандусів, ліфтів, вузькі двері, сходи.
- Відсутність спеціального транспорту для перевезення людей на візках або з іншими обмеженнями руху.
- Комунікаційні бар'єри: складність передачі інструкцій людям з порушеннями слуху або зору.
- Психологічний стрес, що може посилюватися в людей з когнітивними або психічними порушеннями.

## **3. Підготовка до евакуації.**

### *3.1. Планування.*

- Розробити детальні індивідуальні та загальні плани евакуації з урахуванням потреб осіб з інвалідністю.
- Визначити відповідальних осіб за допомогу при евакуації.

### *3.2. Інфраструктура.*

- Забезпечити наявність пандусів, ліфтів з аварійним живленням, широку прохідність дверей.
- Організувати запасне обладнання (носилки, спеціальні крісла для евакуації).

### *3.3. Навчання персоналу.*

- Регулярно проводити тренінги для рятувальників, волонтерів і працівників про особливості евакуації людей з різними видами інвалідності.

## **4. Процес евакуації.**

### *4.1. Попередження та інформування.*

- Забезпечити доступну інформацію про евакуацію (жестова мова, субтитри, аудіо)

- Завчасно попередити осіб з інвалідністю про план евакуації.

#### 4.2. Супровід під час евакуації.

- Призначити відповідальних помічників або волонтерів для підтримки кожної людини з інвалідністю.

- Використовувати спеціальне обладнання для безпечного переміщення (крісло-сані, переноски).

#### 4.3. Особливості евакуації за типом інвалідності.

Тип інвалідності	Рекомендації під час евакуації
Рухова	Використовувати індивідуальні крісла, носилки; за можливості — адаптований транспорт
Сенсорна	Забезпечити супровід; використовувати тактильні або візуальні сигнали
Когнітивна	Пояснювати дії простими фразами; уникати стресових факторів; підтримувати контакт

### 5. Після евакуації.

- Забезпечити належний догляд і підтримку в безпечному місці.

- Надати інформацію про подальші дії, медичну та психологічну допомогу.

- Організувати умови для комфортного перебування з урахуванням індивідуальних потреб.

### 6. Роль суспільства і волонтерів.

- Волонтери можуть допомагати у супроводі, транспортуванні, психологічній підтримці.

- Важливо мати чіткі інструкції і знання про особливості допомоги людям з різними видами інвалідності.

*Евакуація людей з інвалідністю вимагає ретельного планування, адаптації інфраструктури та підготовки персоналу. Співпраця між владою, службами порятунку, волонтерами та самими людьми з інвалідністю — ключ до успішного і безпечного процесу.*

### *Доступ до укриттів:*

Укриття повинні бути обладнані для потреб людей з інвалідністю, забезпечуючи доступ до пандусів, підйомників, санітарних вузлів, а також місць для розміщення допоміжних засобів.

#### **1. Значення доступності укриттів.**

**Укриття** — це захищені приміщення або споруди, призначені для безпечного перебування людей під час надзвичайних ситуацій (повітряна тривога, вибухи, стихійні лиха тощо).

- Забезпечення доступу до укриттів є критично важливим для збереження життя і здоров'я людей з інвалідністю, які можуть мати обмеження руху, сприйняття або інші особливі потреби.

#### **2. Основні виклики для доступу людей з інвалідністю до укриттів.**

- *Фізичні бар'єри:* відсутність пандусів, ліфтів, широких дверей, вузькі проходи, сходи без альтернативи.

- *Інформаційні бар'єри:* недостатня кількість зрозумілих вказівок, відсутність тактильних або звукових сигналів для людей з порушеннями зору чи слуху.

- *Організаційні проблеми:* відсутність допомоги або супроводу, недостатня підготовка персоналу, відсутність спеціалізованого обладнання.

#### **3. Рекомендації щодо забезпечення доступності укриттів.**

##### *3.1. Архітектурна доступність.*

- Облаштувати укриття пандусами з відповідним кутом нахилу, поручнями.

- Забезпечити наявність ліфтів або підйомників з аварійним живленням.

- Розширити дверні прорізи та проходи, щоб люди на візках могли вільно проходити.

- Влаштувати безпечні зони для пересування і розміщення осіб з інвалідністю.

##### *3.2. Інформаційна доступність.*

- Розмістити зрозумілі вказівники зі шрифтом Брайля, контрастним дизайном.

- Використовувати звукові сигнали або голосові оголошення.
- Забезпечити інструкції у форматах, доступних для людей з порушеннями слуху та зору.

### 3.3. Організаційні заходи.

- Підготувати персонал до надання допомоги людям з інвалідністю в укриттях.
- Організувати систему супроводу або добровольців для підтримки під час переміщення.
- Забезпечити в укриттях необхідні засоби для підтримки здоров'я (медикаменти, засоби гігієни, інструменти реабілітації).

## 4. Особливості для різних груп інвалідності.

Тип інвалідності	Рекомендації щодо доступу
Рухова	Пандуси, ліфти, просторий простір, сидіння
Сенсорна (зір, слух)	Тактильні позначки, звукові оповіщення, візуальні підказки
Когнітивна	Простий дизайн, чіткі інструкції, супровід

### 5. Практичні поради для організаторів.

- Регулярно перевіряти стан укриттів на предмет доступності.
- Проводити навчання для персоналу з урахуванням потреб осіб з інвалідністю.
- Забезпечувати резервні варіанти доступу і евакуації.
- Співпрацювати з організаціями, що представляють інтереси людей з інвалідністю.

### 6. Важливість інклюзивного підходу.

- Забезпечення рівного доступу до укриттів — це не лише вимога безпеки, а й питання прав людини.
- Інклюзивний підхід підвищує загальну ефективність надзвичайних заходів і зміцнює довіру в суспільстві.

*Доступність укриттів для людей з інвалідністю має бути пріоритетом у системі цивільного захисту. Архітектурні, інформаційні та організаційні рішення повинні забезпечувати безпечне і комфортне перебування всіх громадян у надзвичайних ситуаціях.*

### *Інформаційна підтримка:*

Важливо надавати чітку та зрозумілу інформацію про надзвичайну ситуацію та план дій усім, зокрема людям з інвалідністю, використовуючи різні формати (наприклад, шрифт Брайля, аудіо-описи, жестову мову).

#### *1. Значення інформаційної підтримки.*

**Інформація** — це ключовий ресурс для безпеки, орієнтації та прийняття рішень у надзвичайних ситуаціях.

Для людей з інвалідністю доступність інформації має вирішальне значення, адже вони часто стикаються з комунікаційними бар'єрами, що ускладнюють отримання життєво важливих повідомлень.

Недостатня інформаційна підтримка може призвести до ризику здоров'ю і життю, ізоляції, втрати контролю над ситуацією.

### *Особливості потреб у інформації для різних груп інвалідності.*

<b>Тип інвалідності</b>	<b>Особливості інформаційної підтримки</b>
Рухова	Потреба в інформації про доступність, логістику допомоги
Сенсорна (зір, слух)	Необхідність адаптованих форматів (жестова мова, субтитри, аудіо, шрифт Брайля)
Когнітивна	Простота та зрозумілість викладу, повторення основних тез
Психічна	Підтримка у зниженні тривоги, пояснення, мотивація

### **3. Форми та канали інформаційної підтримки.**

#### *3.1. Адаптовані формати інформації.*

- Текстові повідомлення простим і доступним шрифтом.
- Відео з перекладом жестовою мовою.
- Аудіозаписи та голосові повідомлення.
- Матеріали у шрифті Брайля.
- Інфографіка з чіткими символами.

#### *3.2. Канали розповсюдження.*

- Телебачення та радіо з відповідними адаптаціями.

- Соціальні мережі і месенджери з підтримкою відео та тексту.
- Спеціалізовані мобільні додатки для людей з інвалідністю.
- Контактні центри та гарячі лінії із можливістю комунікації через чати або відеодзвінки.

#### **4. Рекомендації для ефективної інформаційної підтримки.**

##### *4.1. Доступність.*

- Використання різних форматів інформації одночасно.
- Забезпечення перекладу жестовою мовою у прямих трансляціях і записах.
- Публікація інформації на простих мовах, без складної термінології.

##### *4.2. Оперативність.*

- Швидке оновлення інформації в разі змін ситуації.
- Використання каналів, що найбільше доступні людям з інвалідністю.

##### *4.3. Інклюзивність.*

- Залучення представників спільнот людей з інвалідністю до створення і перевірки інформаційних матеріалів.
- Врахування зворотного зв'язку та коригування повідомлень.

#### **5. Психологічна підтримка через інформацію.**

- Надання чітких рекомендацій для зниження тривоги (наприклад, техніки дихання).
- Пояснення алгоритмів дій у доступній формі.
- Мотиваційні повідомлення для підтримки морального стану.

#### **6. Приклади хороших практик.**

- Використання субтитрів і жестової мови у офіційних зверненнях органів влади.
- Спеціалізовані інформаційні портали для людей з інвалідністю.
- Гарячі лінії, де можна отримати допомогу у зручному форматі.

*Інформаційна підтримка — це фундаментальна складова забезпечення безпеки, автономії і гідності людей з інвалідністю,*

*особливо в кризових ситуаціях. Системний і інклюзивний підхід до комунікації дозволяє мінімізувати ризики та сприяє соціальній інтеграції.*

#### *Медична допомога:*

Необхідно забезпечити доступ до медичної допомоги та ліків, особливо для тих, хто потребує регулярного прийому медикаментів або спеціального лікування.

#### *Особливості надання допомоги.*

- Швидке виявлення осіб з інвалідністю серед постраждалих для надання адресної допомоги.
- Використання спеціального обладнання для транспортування та медичного обслуговування.
- Забезпечення доступу до необхідних медикаментів і пристроїв (наприклад, дихальні апарати, катетери).

#### *Підготовка медичного персоналу.*

- Навчання особливостям роботи з різними видами інвалідності.
- Психологічна підтримка як для пацієнтів, так і для медпрацівників.

#### *Координація з іншими службами.*

- Співпраця з волонтерами, службами соціальної підтримки, реабілітаційними центрами.

#### *Соціальна підтримка:*

Важливо надати психологічну підтримку та соціальну допомогу людям з інвалідністю, які можуть відчувати стрес та дезорієнтацію під час надзвичайних ситуацій.

#### *Основні виклики для людей з інвалідністю в НС.*

- Обмежений доступ до інформації та служб допомоги.
- Фізичні бар'єри в пересуванні та евакуації.
- Психологічний стрес і ризик соціальної ізоляції.
- Відсутність або недостатність ресурсів для задоволення базових потреб.

### *Форми соціальної підтримки.*

#### Матеріальна допомога.

- Надання продуктів харчування, медикаментів, спеціальних засобів (ортопедичних пристроїв, засобів гігієни).
- Організація тимчасового житла з урахуванням потреб інвалідів.

#### Інформаційна підтримка.

- Забезпечення доступної інформації про надзвичайну ситуацію, евакуацію, доступні ресурси.
- Використання адаптованих каналів комунікації.

#### *Психологічна підтримка.*

- Індивідуальні та групові консультації, кризова психологічна допомога.
- Підтримка родини та близьких.

#### *Супровід і допомога в пересуванні.*

- Організація волонтерської допомоги для супроводу, евакуації, транспортування.
- Забезпечення спеціальним транспортом.

### *Роль суспільства, волонтерів і держави.*

- Розробка інклюзивних програм допомоги в надзвичайних ситуаціях.
- Підготовка волонтерів та служб з урахуванням потреб людей з інвалідністю.
- Співпраця з громадськими організаціями, які представляють інтереси інвалідів.

### *Практичні рекомендації.*

- Включення людей з інвалідністю у планування заходів цивільного захисту.
- Забезпечення індивідуального підходу та гнучкості в наданні допомоги.
- Регулярний моніторинг і оцінка ефективності соціальної підтримки.

*Соціальна підтримка є життєво важливою для збереження безпеки, здоров'я і гідності людей з інвалідністю під час надзвичайних ситуацій. Інклюзивний і комплексний підхід, що містить матеріальну, інформаційну, психологічну допомогу та супровід, допоможе мінімізувати наслідки криз і сприятиме соціальній інтеграції.*

*Залучення до планування:*

Людей з інвалідністю та їхні організації необхідно залучати до планування та прийняття рішень, що стосуються їхньої безпеки та добробуту.

*1. Значення залучення.*

- Люди з інвалідністю мають унікальний досвід і знання про свої потреби та бар'єри, які мають враховуватися у планах надзвичайних ситуацій.

- Їхня участь підвищує якість і доступність заходів безпеки, робить їх більш практичними і ефективними.

- Залучення сприяє розширенню прав і соціальній інтеграції, зміцнює довіру до органів влади і служб порятунку.

*2. Форми залучення.*

*2.1. Консультації і опитування.*

- Проведення фокус-груп і опитувань для збору інформації про проблеми і потреби.

- Включення представників організацій осіб з інвалідністю в робочі групи.

*2.2. Спільне розроблення планів.*

- Співпраця з людьми з інвалідністю під час створення або оновлення планів евакуації, доступу до укриттів, інформаційних кампаній.

- Тестування і коригування планів на основі зворотного зв'язку.

*2.3. Підготовка і навчання.*

- Залучення до навчальних тренінгів та симуляцій надзвичайних ситуацій.

- Розвиток лідерських навичок серед людей з інвалідністю для їхньої активної участі.

### *3. Переваги інклюзивного планування.*

- Підвищення рівня безпеки для всіх груп населення.
- Зниження ризиків і ускладнень під час евакуації і перебування в укриттях.
- Поліпшення комунікації і довіри між громадою та службами порятунку.
- Створення більш гнучких і адаптивних рішень.

### *4. Рекомендації для організаторів.*

- Ініціювати регулярний діалог з представниками спільнот осіб з інвалідністю.
- Забезпечувати доступність усіх зустрічей і матеріалів.
- Враховувати різноманітність потреб (фізичні, сенсорні, когнітивні).
- Підтримувати рівноправну участь, уникаючи формального залучення.

### *5. Приклади практик.*

- Участь представників людей з інвалідністю в місцевих комісіях з надзвичайних ситуацій.
- Проведення інклюзивних навчань із залученням усіх верств населення.
- Використання консультаційних платформ і онлайн-інструментів.

*Залучення людей з інвалідністю до планування надзвичайних ситуацій — ключовий елемент інклюзивної безпеки, що дозволяє створити ефективні, доступні та справедливі системи захисту для всіх громадян.*

### *Особливі потреби вразливих груп:*

Слід пам'ятати про особливі потреби дітей з інвалідністю, літніх людей з інвалідністю, а також тих, хто має складні захворювання або потребує постійного догляду.

До вразливих груп зазвичай належать ті, хто має підвищений ризик у кризових ситуаціях через фізичні, психічні, соціальні або економічні фактори. Це можуть бути:

- Люди з інвалідністю (фізичною, сенсорною, інтелектуальною, психічною).

- Діти (особливо без супроводу дорослих).
- Особи літнього віку.
- Вагітні жінки та матері з немовлятами.
- Хронічно хворі або залежні від медичних процедур (наприклад, діаліз).
- Мешканці інтернатних закладів, установ позбавлення волі.
- Люди без документів, переселенці, біженці.
- Особи з низьким рівнем доходу або без постійного житла.

### **Які особливі потреби можуть виникати?**

#### *Фізичні потреби.*

- Доступ до медичних послуг, медикаментів, засобів реабілітації.
- Адаптоване житло, укриття або тимчасове розміщення.
- Допомога в переміщенні, евакуації.

#### *Комунікаційні потреби.*

- Інформація в доступних форматах (аудіо, відео з жестовою мовою, спрощена мова, шрифт Брайля).
- Наявність перекладачів або помічників.
- Емоційно підтримувальні пояснення, що враховують тривогу та особливості сприйняття.

#### *Психологічні потреби.*

- Стабілізація емоційного стану (особливо дітей, людей з ПТСР або психічними розладами).
- Можливість бути з родиною, зберігати звичну рутину.
- Психосоціальна підтримка, довіра, інформованість.

#### *Соціальні потреби.*

- Супровід і підтримка під час евакуації, оформлення допомоги.
- Забезпечення засобами існування: їжею, водою, гігієною, побутовими речами.
- Визнання прав і гідності, унеможливлення дискримінації.

## Принципи надання допомоги вразливим групам.

Принцип	Суть
Індивідуальний підхід	Враховання конкретних потреб кожної людини
Доступність	Адаптація середовища, інформації, послуг
Залучення	Активна участь вразливих осіб у прийнятті рішень
Безпека та гідність	Повага до людських прав, уникнення стигматизації
Інклюзивність	Планування з урахуванням усіх соціальних категорій

### Практичні кроки в роботі з вразливими групами.

- Виявлення осіб, які потребують особливої уваги (за допомогою опитувань, партнерських організацій, місцевих громад).
- Створення індивідуальних планів підтримки або маршруту допомоги.
  - Підготовка персоналу до роботи з особливими потребами.
  - Координація між службами (соціальними, медичними, волонтерськими).
  - Наявність запасу ресурсів для невідкладної підтримки (інвалідні візки, медикаменти, спеціальне харчування тощо).

*Забезпечення потреб вразливих груп — не тільки гуманітарне завдання, а й ознака зрілості та інклюзивності суспільства. У кризових ситуаціях саме ці групи найперше потребують комплексної підтримки, яка базується на повазі, доступності та активному залученні.*

### Практичні заходи:

- *Навчання:* Проведення навчань з евакуації для людей з інвалідністю та персоналу, який надаватиме їм допомогу.
- *Створення баз даних:* Ведення бази даних про людей з інвалідністю та їхні потреби для координації дій під час надзвичайних ситуацій.
- *Забезпечення зв'язку:* Забезпечення надійного зв'язку між людьми з інвалідністю та службами екстреної допомоги.

- *Наявність необхідних засобів:* Забезпечення наявності необхідних засобів для людей з інвалідністю, таких як інвалідні візки, милиці, слухові апарати, та інше.

- *Співпраця з організаціями:* Активна співпраця з громадськими організаціями, які представляють інтереси людей з інвалідністю, для координації дій та забезпечення їхніх потреб.

Важливо пам'ятати, що люди з інвалідністю мають рівні права та потребують рівної підтримки в надзвичайних ситуаціях. Їхні потреби повинні бути враховані на всіх етапах планування, реагування та відновлення після надзвичайних подій.

## **1. Особливі виклики для людей з інвалідністю в надзвичайних ситуаціях.**

### ***1.1. Фізична мобільність і евакуація.***

- Люди з порушеннями опорно-рухового апарату часто мають обмежену можливість швидко евакуюватися через відсутність спеціалізованої інфраструктури (пандусів, ліфтів).

- У разі збоїв у транспортній системі або нестачі допомоги вони можуть залишатися в небезпечних зонах довше за інших.

### ***1.2. Комунікаційні бар'єри.***

- Особам з порушеннями слуху чи мовлення може бути складно отримати інформацію про НП через відсутність перекладу жестовою мовою або субтитрів у повідомленнях.

- Люди з порушеннями зору можуть мати проблеми з орієнтуванням у просторі під час евакуації, особливо якщо немає відповідних тактильних позначок або супроводу.

### ***1.3. Психологічні аспекти.***

- НП є стресовими для всіх, але для осіб з інвалідністю ризик розвитку тривоги, депресії та посттравматичних розладів значно вищий через додаткову ізоляцію, страх втрати допомоги або підтримки.

### ***1.4. Соціальна ізоляція.***

- Під час НП порушується соціальна підтримка, до якої люди з інвалідністю часто мають особливу потребу. Втрата контактів або доступу до спеціалізованих служб призводить до загострення вразливості.

## **2. Інклюзивне планування надзвичайних заходів.**

### **2.1. Залучення людей з інвалідністю.**

• Важливо долучати представників осіб з інвалідністю у планування заходів цивільного захисту, щоб врахувати їхні реальні потреби.

• Організувати фокус-групи, опитування, консультації для розробки доступних стратегій.

### **2.2. Адаптована інформація.**

Інформація про НП має бути доступною в різних форматах:

- жестова мова,
- субтитри,
- аудіо-версії,
- шрифт Брайля,
- прості та зрозумілі тексти.

Канали поширення інформації мають охоплювати засоби, які використовують люди з інвалідністю (спеціальні додатки, соц-мережі, служби підтримки).

### **2.3. Евакуація і транспорт.**

• Організувати спеціалізовані служби евакуації з використанням адаптованих транспортних засобів.

• Забезпечити навчання рятувальників і волонтерів особливостям допомоги людям з різними видами інвалідності.

## **3. Психологічна підтримка.**

### **3.1. Особливості психологічної допомоги.**

• Люди з інвалідністю мають підвищену вразливість до стресу, що може ускладнювати їхню адаптацію в НП.

• Психологічна допомога має бути доступною, індивідуальною або груповою, з урахуванням особливостей інвалідності.

### **3.2. Методи підтримки.**

• Психоедукація — навчання прийомам саморегуляції, зниження тривоги (дихальні вправи, техніки заземлення).

• Терапевтичні групи та онлайн-консультації для збереження соціального контакту.

• Підтримка близьких та родини як важливий ресурс.

#### **4. Роль суспільства, волонтерів і організацій.**

##### **4.1. Волонтерська допомога.**

- Супровід під час евакуації, доставка ліків і продуктів.
- Інформування та комунікація з людьми з інвалідністю.
- Психосоціальна підтримка.

##### **4.2. Підвищення обізнаності.**

- Кампанії щодо прав і потреб людей з інвалідністю в надзвичайних ситуаціях.

- Тренінги для персоналу служб порятунку і охорони здоров'я.

##### **4.3. Створення безпечних просторів.**

- Організація пунктів підтримки з урахуванням фізичних і психологічних потреб.

- Забезпечення доступу до медичних і соціальних послуг.

#### **5. Практичні рекомендації для людей з інвалідністю.**

- Завчасна підготовка до НП: збір необхідних документів, ліків, засобів реабілітації.

- Підтримка контактів з рідними, волонтерами, службами допомоги.

- Вивчення планів евакуації та доступних маршрутів.

- Носіння ідентифікаційних браслетів або карток з інформацією про інвалідність і контакти екстрених служб.

*Люди з інвалідністю — важлива і вразлива група, що потребує особливої уваги в умовах надзвичайних подій. Комплексний підхід, який містить інклюзивне планування, доступну інформацію, спеціалізовану допомогу та підтримку суспільства, допоможе зменшити ризики і забезпечити гідні умови безпеки й психологічного благополуччя.*

#### **Алгоритм допомоги людям з інвалідністю під час НС**

##### **1. Оцінка ситуації та безпеки**

- Переконайся, що місце відносно безпечно для надання допомоги.

- Швидко визнач, які люди потребують першочергової евакуації (діти, люди з інвалідністю, літні).

## **2. Контакт і комунікація**

- Представся і чітко скажи, що готовий допомогти.
- Запитай: «Що вам потрібно? Як я могу допомогти?»
- Використовуй прості короткі фрази, жестову підтримку, якщо є труднощі зі слухом чи мовленням.
- У разі когнітивних порушень — повторюй інструкції спокійним тоном.

## **3. Індивідуальні особливості допомоги**

- **Люди з порушенням зору**
  - опиши простір словами («попереду сходи, тримайся за мою руку / лікоть»);
  - веди людину, не штовхаючи.
- **Люди з порушенням слуху**
  - використовуй жести, записки, показуй напрямки;
  - переконайся, що вони зрозуміли інструкцію.
- **Люди з порушенням опорно-рухового апарату**
  - допоможи пересадити у візок чи на носі;
  - евакууй із залученням кількох людей (переносити правильно, не за руки).
- **Люди з інтелектуальними чи психічними порушеннями**
  - говори спокійно, уникай складних пояснень;
  - використовуй метод «повтор — дія — показ».

## **4. Евакуація та забезпечення базових потреб**

- Виведи/вивези людину в безпечне місце.
- Забезпеч мінімальні умови: вода, теплий одяг, ліки, засоби гігієни.
- Повідом рятувальників чи медиків про особливі потреби людини.

## **5. Психологічна підтримка**

- Говори спокійно, підкреслюй, що людина в безпеці.
- Уникай фраз «заспокойся», краще кажи «я з вами», «ми вже в безпечному місці».
- Використовуй прості техніки заземлення: «подивіться на предмет перед вами», «зробіть вдих і видих».

## **6. Подальший супровід**

- Передай людину рятувальникам, медикам чи волонтерам.

- Запиши (якщо можливо) дані про ліки, стан здоров'я, контакти родичів.
- Допоможи у відновленні комунікації (зв'язок із сім'єю, службами).

## **Дорожня карта допомоги людям з інвалідністю під час НС**

### **Етап 1. Підготовка**

- Скласти список людей з інвалідністю у громаді / закладі.
- Визначити їхні потреби (медикаменти, засоби пересування, комунікація).
- Провести навчання персоналу та волонтерів.

### **Етап 2. Виявлення та комунікація**

- У разі НС — швидко визначити, хто потребує допомоги.
- Встановити контакт (короткі, чіткі інструкції, адаптовані під конкретні потреби).

### **Етап 3. Евакуація та супровід**

- Використати спеціальні техніки переміщення (візки, ноші, підтримка «за лікоть»).
- Евакуювати в безпечну зону.

### **Етап 4. Базова підтримка**

- Забезпечити воду, ліки, їжу, тепло, засоби гігієни.
- Надати психологічну підтримку («ви не самі», «ми вже в безпеці»).

### **Етап 5. Передача та подальший супровід**

- Передати рятувальникам або медикам.
- Записати ключову інформацію (стан, ліки, контакти родичів).
- Допомогти відновити зв'язок з родиною.

### 3.4. Військові, волонтери, медики: професійні ризики та вигорання

**Професійне вигорання** — серйозна проблема для військових, волонтерів та медиків, особливо в умовах війни. Воно проявляється в емоційному, фізичному та розумовому виснаженні, зниженні продуктивності та мотивації, а також у втраті інтересу до роботи.

Під час війни або надзвичайних ситуацій саме військові, волонтери та медичні працівники опиняються на передовій не лише фізично, але й психологічно. Постійне перебування у стресі, емоційне напруження та висока відповідальність — усе це сприяє розвитку професійного вигорання, що несе загрозу як особистій стійкості, так і ефективності діяльності.

**Синдром професійного вигорання** (Burnout) — це хронічна реакція на професійний стрес, що проявляється:

- емоційним виснаженням,
- зниженням емпатії (дистанціювання),
- відчуттям безсилля,
- втратою сенсу роботи.

#### Загальні професійні ризики.

Категорія	Основні ризики
Військові	Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР), тілесні травми, втрата побратимів, відсутність відпочинку
Медики	Перевтома, зіткнення зі смертю, відповідальність за життя, дефіцит ресурсів
Волонтери	Постійна турбота про інших, стирання меж між роботою і особистим життям, емоційна нестабільність

#### Причини вигорання у військових, волонтерів та медиків:

- *Високий рівень стресу та психологічного навантаження:*

Вплив травматичних подій, постійна загроза життю, робота з великою кількістю складних випадків, велика відповідальність за життя інших людей.

- *Ненормований робочий день та велике навантаження:*

Нестача персоналу, необхідність працювати понаднормово, відсутність можливості відпочити та відновити сили.

- *Недостатня підтримка та визнання:*

Відсутність можливості поділитися емоціями, відчуття, що їхня робота не цінується, відсутність психологічної підтримки.

- *Зміни у житті та рутинні:*

Постійна невизначеність, необхідність адаптації до нових умов, втрата зв'язку з близькими та звичним життям.

- *Вплив новин та інформаційного потоку:*

Насиченість негативними новинами, відчуття безпорадності, страх за себе та близьких.

### **Симптоми вигорання:**

- *Емоційне виснаження:*

Відчуття втоми, навіть після сну, апатії, дратівливості, тривоги, зниження емоційного рівня.

- *Фізичне виснаження:*

Головний біль, порушення сну, проблеми з травленням, постійна втома.

- *Зниження продуктивності:*

Зменшення концентрації уваги, складнощі з прийняттям рішень, втрата мотивації, відчуття, що «все даремно»

- *Зміни в поведінці:*

Відстороненість, відчуження від колег та близьких, зловживання алкоголем або іншими речовинами.

### **Специфічні чинники ризику**

<b>Фактор</b>	<b>Вплив</b>
Постійний контакт із боєм і смертю	Призводить до емоційного виснаження
Відсутність психологічної підтримки	Залишає людину сам на сам із травматичним досвідом
Переідентифікація з «місією»	Ігнорування власних потреб, самопожертва
Хронічна тривога за себе та близьких	Підвищений рівень гормонів стресу, емоційне згорання

### **Шляхи подолання вигорання:**

- *Встановлення меж та пріоритетів:*

Навчання розподілу навантаження, делегування завдань, вміння відмовлятися від додаткової роботи, якщо це неможливо.

**Особисті межі** — це уявна лінія, яка визначає, де закінчуються мої потреби, обов'язки, ресурси — і починаються чужі. Це здорова здатність сказати:

- «Це моя відповідальність».
- «Це не моя відповідальність».
- «Я не можу зараз».
- «Я маю право на паузу / на відпочинок».

### **Чому це важливо в умовах війни чи надзвичайної ситуації?**

Люди, які працюють у кризових умовах, часто:

- перепрацьовують, забуваючи про себе;
  - беруть на себе більше, ніж можуть витримати;
  - почуваються винними, якщо відмовляють чи не допомагають комусь;
  - вигорають, бо не встигають відновитися.
- Встановлення меж — це не егоїзм, а стратегія збереження себе.

### **Ознаки порушених меж.**

- Хронічне відчуття провини.
- Неможливість відмовити.
- Втома, дратівливість, виснаження.
- Образа на інших, що «використовують».
- Втрата інтересу до справи.
- Відчуття, що «я сам / сама маю все витягнути».

### **Як встановлювати здорові межі?**

#### **Усвідомлення власних обмежень.**

- Що я можу і не можу робити зараз?
- Скільки годин я реально можу працювати без шкоди собі?
- Де мій ліміт фізичної і психоемоційної витривалості?

### **Формулювання меж.**

Навчіться говорити:

- «Я хочу допомогти, але зараз потребую перерви».
- «Я можу зробити це сьогодні до 17:00».
- «Мені складно говорити про це зараз. Можемо повернутись до теми пізніше?».
- «Я не готовий брати на себе відповідальність за це рішення».

### **Впевнене, але поважне донесення.**

- Говоріть я-повідомленнями: «Я почуваюся виснаженим і мені потрібен відпочинок».
- Уникайте звинувачень.
- Підтверджуйте важливість стосунків: «Я ціную нашу співпрацю, і щоб продовжити її ефективно — мушу зараз зробити паузу».

### **Визначення пріоритетів.**

У кризі часто все здається терміновим. Але не все термінове — важливе.

### **Техніка «Матриця пріоритетів» (за Ейзенхауером):**

	<b>Термінове</b>	<b>Не термінове</b>
<b>Важливе</b>	Роблю негайно	Планую, закладаю в графік
<b>Не важливе</b>	Делекую, за можливості	Відмовляюсь або відкладаю

Приклади:

- Термінове і важливе: допомога пораненому, вирішення логістики евакуації.
- Важливе, але не термінове: сон, терапія, підтримка команди.
- Не важливе, але термінове: нескінченні дзвінки / звіти — можливо, варто делегувати.
- Не термінове і не важливе: інформаційний шум, скролінг соцмереж.

## **Практичні вправи**

### ***Вправа «Мої 3 пріоритети сьогодні».***

На початку дня запишіть:

- 1 критично важливу справу.
- 1 справу, яку можна делегувати або попросити про допомогу.
- 1 дію для себе (сон, їжа, пауза).

### ***Вправа «Межі на папері».***

- Намалюйте коло, у центрі запишіть, що у вас «у ресурсі».
- Поза межами, що вас виснажує і що треба обмежити.
- Усвідомте, що це не про відмову, це про виживання.

**Межі це не стіна, а двері з ручкою зсередини.** Ви маєте право керувати своїм простором, обсягом допомоги та енергією. Лише турбуючись про себе — ви зможете залишатися в строю довго та ефективно.

- *Розвиток навичок саморегуляції:*

Опанування технік релаксації, дихальні вправи, медитація, фізична активність, здоровий спосіб життя.

- *Пошук підтримки:*

Розмова з близькими, психологом або іншим фахівцем, приєднання до груп підтримки.

- *Зміна ставлення до роботи:*

Навчання позитивному мисленню, перегляд пріоритетів, пошук нових сенсів та мотивації.

- *Обмеження впливу негативної інформації:*

Зменшення часу, проведеного у соціальних мережах, обмеження перегляду новин, зосередження на позитивних аспектах.

### ***Що може допомогти?***

- Психоедукація: розуміння процесів вигорання.
- Психотерапія: особливо при симптомах ПТСР.
- Групи підтримки: серед колег, побратимів або в професійних спільнотах.
- Волонтерське «дозування»: контроль навантаження.
- Ресурсні техніки: «дерево ресурсів», «мій рюкзак виживання», «оазис спокою».

## **Профілактика та підтримка.**

### *Індивідуальна:*

- Встановлення чітких меж між роботою і особистим часом
- Регулярний сон, харчування, фізична активність
- Ведення щоденника емоцій
- Використання технік «заземлення», дихальні вправи
- Відновлення сенсу та мотивації (через логотерапевтичні підходи)

### *Організаційна:*

- Ротація персоналу, запобігання перевантаженню
- Психологічна підтримка на місці (візні психологи, дефузійні бесіди)
- Командна підтримка, дебрифінги, супервізії
- Підготовка до «нормальних реакцій на ненормальні події»

*Важливо пам'ятати, що вигорання — це не ознака слабкості, а наслідок надмірного стресу та перевантаження. Своєчасна допомога та підтримка можуть допомогти запобігти та подолати наслідки вигорання*

Військові, волонтери та медики щоденно стикаються з крайнім напруженням, виконуючи надзвичайно важливу функцію в умовах кризи. Професійне вигорання — не слабкість, а закономірна відповідь психіки на тривалий стрес. Його можна і потрібно попереджати, забезпечуючи належну психологічну підтримку, організаційні умови та доступ до ресурсів відновлення.

## **«Кодекс самозбереження» для волонтера / медика / військового.**

*Це набір правил і порад, спрямованих на збереження психічного та фізичного ресурсу людини, яка працює в зоні підвищеного навантаження.*

### *Основні принципи:*

1. Я не мушу бути ідеальним / героєм.  
Мій вклад важливий, навіть якщо я не можу допомогти всім.
2. Я маю право на відпочинок.  
Виснажена людина — це не допомога, а додатковий ризик.

3. Я вмію говорити «Ні».

Відмова — це не зрада, а відповідальність перед собою та командою.

4. Я слідкую за своїм тілом.

Їжа, вода, сон і рух — це не розкіш, а фундамент виживання.

5. Я контролюю інформаційне навантаження.

Фільтрую новини та меседжі, які погіршують мій стан.

6. Я дихаю, коли не знаю, що робити.

Навіть одна хвилина глибокого дихання — це вже дія.

7. Я прошу про допомогу, коли не справляюся.

Мовчати про біль — це не сила, а пастка.

8. Я пам'ятаю, що злість і сльози — це нормально.

Це частина людської реакції на ненормальні обставини.

9. Я маю право на життя після служби / зміни / евакуації.

Я гідний повернення до себе. І я не один.

### **Алгоритм допомоги військовим,**

#### **волонтерам і медикам (ризика та вигорання)**

##### **1. Раннє виявлення ризиків**

- Опитувальники / тести (MBI, ProQOL, PSS-10).
- Спостереження за симптомами:
  - фізичні (втома, безсоння, соматичні болі),
  - емоційні (апатія, роздратування, втрата сенсу),
  - поведінкові (алкоголь, ізоляція, агресія).

##### **2. Психоедукація**

- Інформування про природу стресу та вигорання.
- Роз'яснення, що це не «слабкість», а нормальна реакція на надмірне навантаження.
- Надання практичних інструментів самодопомоги.

##### **3. Стратегії самодопомоги**

- Дихальні техніки (4–7–8, квадратне дихання).
- Метод «заземлення» (5–4–3–2–1).
- Короткі перерви / відпочинок за графіком (навіть 5–10 хв).
- Ведення щоденника почуттів / подій.
- Фізична активність (прості вправи без спецобладнання).

#### **4. Соціальна підтримка**

- Групи взаємодопомоги (бойові побратими, команди волонтерів, колективи медиків).
- Ротація завдань, щоб знизити перевантаження.
- Менторство / наставництво для новачків.

#### **5. Професійна допомога**

- Регулярні зустрічі з психологом/психотерапевтом.
- Телефонні та онлайн-лінії підтримки.
- За потреби — консультація лікаря (фармакотерапія при важких формах депресії чи ПТСР).

#### **6. Реабілітація та відновлення**

- Організація відпочинку (ротація, відпустки, санаторії).
- Програми ресоціалізації після бойових чи кризових умов.
- Творчі, спортивні та духовні практики.

### **Дорожня карта профілактики вигорання**

#### **Короткострокові дії (1–2 тижні)**

- Провести скринінг рівня стресу / вигорання.
- Запровадити «5-хвилинки психологічної підтримки» перед / після зміни.
- Навчити базовим технікам релаксації.

#### **Середньострокові дії (1–6 місяців)**

- Організувати систему супервізій та груп підтримки.
- Забезпечити ротацію (зміна місця / ролей для запобігання перевантаженню).
- Впровадити регулярні тренінги з управління стресом.

#### **Довгострокові дії (6+ місяців)**

- Розробити інституційні програми психічного здоров'я (для ЗСУ, волонтерських та медичних організацій).
- Створити партнерство з психологічними центрами та реабілітаційними установами.
- Впровадити систему нагородження та мотивації (визнання внеску, подяки, відзнаки).

## **Контрольні запитання та завдання**

1. Що таке професійне (емоційне) вигорання?
  - Назвіть основні ознаки цього стану.
2. Які фактори сприяють виникненню емоційного вигорання у військових, волонтерів, медиків?
3. Яка різниця між стресом і вигоранням?
4. Які етапи проходить людина у процесі професійного вигорання?
5. Чому військові, волонтери й медики перебувають у групі підвищеного ризику щодо вигорання?
6. Які наслідки професійного вигорання можуть проявлятися в цих категорій фахівців?
7. Які техніки та методи профілактики вигорання є ефективними для військових, волонтерів, медиків?
8. Яку роль відіграє підтримка колег та суспільства в запобіганні вигоранню?
9. Як впливає тривала робота в умовах екстремального стресу на психічне здоров'я?
10. Чи існують професійні програми реабілітації та підтримки для людей із зон підвищеного ризику? Наведіть приклади.

## Практичні завдання

1. Робота в групах:

Створіть плакат або презентацію на тему:

«Як підтримати психологічне здоров'я тих, хто допомагає іншим?»

2. Рольова гра:

Уявіть, що ви психолог, який працює з волонтером, що почувається виснаженим.

Завдання: Як ви побудуєте бесіду? Які запитання поставите? Що порадите?

3. Картка емоційного стану:

Створіть особисту карту тривожних сигналів — як ви можете розпізнати у себе перші ознаки вигорання.

4. Дослідницьке завдання:

Знайдіть і коротко проаналізуйте одну реальну історію військового, медика чи волонтера, який пережив вигорання. Які висновки можна зробити?



## Розділ 4 ПСИХОПРОФІЛАКТИКА ТА ПОСТКРИЗОВА АДАПТАЦІЯ

### 4.1. Програми стрес-менеджменту та відновлення

Програми стрес-менеджменту та відновлення спрямовані на розвиток навичок подолання стресу та покращення психологічного стану. Такі програми можуть містити різноманітні техніки та стратегії, як-от: фізичні вправи, дихальні практики, медитація, здоровий спосіб життя, а також навчання навичкам управління часом та пріоритетами.

**Стрес-менеджмент** — це система методів і практик, спрямованих на зниження негативного впливу стресу на фізичне, емоційне та ментальне здоров'я людини.

**Програми відновлення** — це комплекси заходів (психологічних, фізіологічних, соціальних), що спрямовані на повернення людини до стабільного, здорового функціонування після стресу, виснаження або професійного вигорання.

### **Мета програм.**

- Підвищити стресостійкість.
- Навчити ефективних копінг-стратегій.
- Відновити ресурси психіки після тривалого напруження або травматичного досвіду.
- Зменшити прояви психоемоційного вигорання.
- Підтримати психологічну рівновагу і здоров'я фахівців (військових, медиків, волонтерів, рятувальників, тощо).

### **Компоненти програм стрес-менеджменту**

#### **а) Психоедукація.**

- *Інформація про природу стресу, його фази, вплив на тіло та психіку.*
- *Розпізнавання власних тригерів стресу.* Це важливий крок у процесі саморегуляції, самодопомоги та розвитку стресостійкості. *Тригери стресу* — це внутрішні або зовнішні фактори, які викликають у людини психоемоційну реакцію напруги, тривоги або дистресу.

#### *Тригери можуть бути:*

- Фізіологічними (недосипання, голод, втома, біль);
- Психологічними (самокритика, страхи, перфекціонізм);
- Соціальними (конфлікти, тиск, оцінювання, публічні виступи);
- Сенсорними (шум, світло, натовп);
- Контекстуальними (нове середовище, зміни, війна, виклики навчання).

#### *Навіщо розпізнавати тригери?*

- Для попередження або зменшення реакції на стрес;
- Для усвідомлення причин свого стану;
- Щоб вибудувати ефективні стратегії подолання;
- Для розвитку самоусвідомлення та емоційного інтелекту.

#### *Методи розпізнавання власних тригерів:*

1. Стрес-щоденник.  
– *Запис ситуацій, де виник стрес.*

- *Визначення, що саме спровокувало емоційну реакцію.*
  - *Опис емоцій, думок, тілесних відчуттів.*
2. Метод «СТОП»:
- *S — Stop (зупинись);*
  - *T — Take a breath (зроби вдих);*
  - *O — Observe (поспостерігай, що ти відчуваєш);*
  - *P — Proceed (продовжуй з усвідомленням).*
3. Тестування або самоспостереження.
- *Визначення повторюваних сценаріїв у поведінці.*
  - *Питання до себе: «Що саме в цій ситуації мене зачіпає?», «Чому я реаую саме так?»*
4. Використання шкал самооцінки (PSS-10, HADS, BRS тощо).
- *Для усвідомлення ступеня впливу стресу.*
- б) Розвиток навичок саморегуляції.
- *Дихальні техніки (глибоке дихання, «4–7–8»).*
  - *М'язова релаксація (прогресивна релаксація Джекобсона).*
  - *Візуалізація, майндфулнес, медитація.*
- в) Когнітивно-поведінкова терапія (КПТ).
- *Виявлення автоматичних негативних думок.*
  - *Заміна їх більш реалістичними / позитивними.*
  - *Практика гнучкого мислення.*

**Автоматичні негативні думки (АНД)** — це швидкі, мимовільні думки, які з'являються у відповідь на певну ситуацію і часто є спотвореними, перебільшеними або катастрофічними. Вони формуються на основі попереднього досвіду, переконань або страхів і значно впливають на емоційний стан, поведінку та рівень стресу.

#### **Основні характеристики АНД:**

- *Виникають миттєво і часто поза усвідомленням.*
- *Мають негативне забарвлення (про себе, інших чи світ).*
- *Не завжди відповідають реальності.*
- *Підсилюють тривогу, страх, гнів, провину тощо.*

#### **Приклади АНД:**

- *«Я знову зробив усе неправильно».*
- *«Мене ніхто не любить».*

- «Я ні на що не здатен».
- «Це точно закінчиться катастрофою».
- «Я повинен завжди бути ідеальним».

### **Кроки до виявлення АНД:**

#### **1. Усвідомлення емоційної реакції.**

Відчуйте момент, коли у вас виникла сильна емоція (тривога, злість, сором).

Запитання: *Що я зараз відчуваю?*

#### **2. Визначення ситуації.**

Опишіть, що сталося до того, як виникла емоція.

Запитання: *Що сталося? Де я був? З ким?*

#### **3. Ідентифікація думки.**

Спробуйте згадати або помітити думку, яка виникла автоматично.

Запитання: *Яка думка промайнула в голові?*

#### **4. Запис думки та аналіз.**

Запишіть думку. Перевірте її на відповідність реальності.

Запитання: *Чи є докази «за» і «проти» цієї думки?*

#### **5. Замінити АНД на реалістичні думки.**

Спробуйте замінити автоматичну думку на більш здорову та раціональну.

Замість: *«Я ніколи не впораюсь».*

Нове формулювання: *«Я зроблю все, що можу. Можливо, буде складно, але я не сам».*

### **Інструменти для роботи з АНД:**

- Щоденник думок (запис ситуацій, емоцій, думок і альтернатив).
- Техніки когнітивно-поведінкової терапії (КПТ).
- Робота з психологом / тренером.
- Метод СОКРАТИВСЬКОГО ДІАЛОГУ (ставити собі уточнювальні запитання).

Метод базується на принципах давньогрецького філософа Сократа, який ставив серію уточнюючих запитань, аби допомог-

ти співрозмовнику самостійно прийти до істини. У психотерапії та програмах стрес-менеджменту цей метод застосовується для усвідомлення автоматичних думок, зміни неконструктивного мислення та зменшення рівня тривоги.

**Цілі застосування:**

- Виявлення нелогічних переконань, які провокують стрес.
- Посилення усвідомлення власних думок.
- Зміна емоційної реакції через зміну мислення.
- Розвиток критичного мислення.

**Основні запитання сократівського діалогу:**

1. Які докази підтверджують цю думку?
2. Чи є інші можливі пояснення ситуації?
3. Які докази суперечать цій думці?
4. Що найгірше може статись? Наскільки це ймовірно?
5. Чи допомагає мені ця думка справлятися зі стресом?
6. Як би я подивився на цю ситуацію через тиждень / місяць / рік?

**Приклад використання:**

**Автоматична думка:** «Я провалив презентацію, я не здатний нічого зробити добре».

**Сократівські запитання:**

- Що конкретно не вдалося?
- Чи всі елементи були поганими, чи лише частина?
- Чи були колись приклади, коли мені вдавались виступи?
- Як би колега оцінив мій виступ?

**Результат:** зменшення почуття безнадійності, поява конструктивного мислення.

**Переваги методу:**

- Не нав'язує істину, а веде до неї через роздуми.
- Підвищує саморефлексію та емоційний інтелект.
- Ефективний у роботі з тривожними та депресивними станами.

г) *Тілесно-орієнтовані методики.*

- *Фізична активність (біг, плавання, ходьба).*
- *Йога, тілесні практики, TRE (Tension Release Exercises).*

**TRE (Tension & Trauma Releasing Exercises)** — це комплекс фізичних вправ, створений доктором Девідом Берселлі, що допомагає вивільнити глибоку м'язову напругу, пов'язану зі стресом, травмами або хронічним напруженням. В основі методу лежить ідея природного тремору (тремтіння тіла), який є інстинктивною реакцією організму на стрес і способом його «скинути».

### **Мета TRE:**

- Активізувати тілесний тремор як фізіологічний механізм самовідновлення.
- Допомогти організму позбутися накопиченої напруги.
- Підвищити тілесну усвідомленість та емоційну регуляцію.

### **Основні принципи:**

- Безпечне середовище: вправи виконуються в спокійній обстановці.
- Фізичне навантаження: використовується помірне м'язове навантаження для активації тремору.
- Тілесне спостереження: важливо прислухатися до власного тіла та зупинятися за потреби.

### **Приклади вправ TRE:**

1. Розтягнення литкових м'язів: стояти спиною до стіни, присісти з опорою, щоб відчути легке тремтіння в ногах.
2. Місток: лежачи на спині, зігнути ноги в колінах, піднімати таз вгору та опускати.
3. Метелик: лежачи на спині, з'єднати стопи, коліна розвести в боки, спостерігати за тілом.
4. Тремор у положенні лежачи: після кількох фізичних вправ лягти та дозволити тілу тремтіти в зоні таза, ніг або живота.

### **Переваги:**

- Зменшення м'язового напруження.
- Покращення сну.

- Зниження тривожності та дратівливості.
- Підвищення емоційної стійкості.
- Безпечне «перепроживання» стресу без повторної травмизації.

TRE не є психотерапією, але може бути корисним доповненням. У разі психічних розладів або ПТСР рекомендовано виконувати під супроводом сертифікованого TRE-практика.

д) *Групова або індивідуальна психологічна підтримка.*

- *Групи підтримки.*
- *Коучинг, терапія, суперізія.*

е) *Ресурсно-орієнтовані практики.*

- *Ведення щоденника вдячності.*
- *Активності, що приносять задоволення.*
- *Робота з особистісними цінностями та цілями.*

**Ведення щоденника вдячності** — це психологічна практика, що передбачає регулярне занотовування того, за що людина вдячна у своєму житті. Цей простий, але потужний інструмент використовується у програмах стрес-менеджменту та відновлення для покращення психоемоційного стану, зниження рівня тривожності та розвитку позитивного мислення.

#### **Психологічне обґрунтування:**

Згідно з позитивною психологією (Seligman, Emmons, Lyubomirsky), регулярна фіксація подяк:

- активує дофамінову систему мозку;
- зменшує симптоми депресії та тривоги;
- зміцнює міжособистісні зв'язки;
- покращує сон і загальне самопочуття.

#### **Формат виконання:**

- Ведіть щоденник щодня або 2–3 рази на тиждень.
- Записуйте 3–5 пунктів, за що ви вдячні (навіть дрібниці).
- Важливо не просто перераховувати, а пояснювати чому це важливо.

### **Приклад запису:**

1. Я вдячний за сонячну погоду сьогодні — вона покращила мій настрій.

2. Вдячна подрузі за підтримку в складний момент — це дало мені відчуття безпеки.

3. Я вдячний собі за те, що зробив ранкову зарядку — відчуваю бадьорість.

- Ведіть щоденник письмово або в цифровому форматі.
- Оберіть зручний час (найчастіше — перед сном).
- Не змушуйте себе, дозвольте подяці бути щирою.
- Час від часу перечитуйте попередні записи.

### **Результати застосування:**

Практика ведення щоденника вдячності довела ефективність у:

- зниженні рівня стресу;
- підвищенні задоволеності життям;
- зростанні загальної психологічної гнучкості та стресостійкості.

### **Основні компоненти програм стрес-менеджменту та відновлення:**

**Фізична активність:** Регулярні фізичні вправи, такі як йога, біг, плавання, допомагають знизити рівень стресу та покращити настрій.

**Техніки релаксації:** Дихальні вправи, медитація, прогресивна м'язова релаксація сприяють заспокоєнню нервової системи та зниженню рівня тривожності.

**Здоровий спосіб життя:** Важливим є дотримання режиму сну, правильне харчування, обмеження вживання алкоголю та відмова від куріння.

**Навички управління часом та пріоритетами:** Планування робочого дня, визначення пріоритетів та вміння делегувати завдання допомагають уникнути перевантаження та стресу.

**Соціальна підтримка:** Спілкування з друзями, родиною, колегами та психологом може надати емоційну підтримку та допомогти впоратися зі стресовими ситуаціями.

Профілактика вигорання: Навчання розпізнавати ознаки вигорання та впровадження стратегій для його запобігання є важливим компонентом програм стрес-менеджменту.

Назва програми	Опис	Цільова аудиторія
Mindfulness-Based Stress Reduction (MBSR)	8-тижнева програма з практиками усвідомленості, тілесної обізнаності	Медичні працівники, волонтери, люди з ПТСР
Тренінг психологічної стійкості (Resilience Training)	Розвиток навичок адаптації, гнучкого мислення, цілеспрямованості	Військові, рятувальники
Психоедукаційні програми Червоного Хреста / ПТСР центрів	Основа — психоосвіта, методи саморегуляції, підтримка	Волонтери, цивільні, ветерани
CISM (Critical Incident Stress Management)	Управління критичними інцидентами, кризовий дебрифінг	Медики, поліція, військові

Особливості програм для військових, волонтерів, медиків.

- Обов'язкова адаптація до реалій війни / фронту / надзвичайних ситуацій.
- Короткотривалі, але регулярні практики.
- Наявність психологічної підтримки після травматичних подій.
- Наголос на самодопомозі, взаємопідтримці і мобілізації внутрішніх ресурсів.
- Перевага методам, які не потребують спеціального обладнання (дихальні, тілесні, когнітивні техніки).

Програми стрес-менеджменту та відновлення повинні бути адаптовані до індивідуальних потреб та особливостей кожної людини. Ефективність цих програм залежить від активної участі та бажання впроваджувати зміни у своєму житті.

## **Алгоритм програми стрес-менеджменту та відновлення**

### **1. Діагностика та оцінка стану**

- Використання опитувальників (PSS-10, BRS, шкали тривожності / депресії).
- Спостереження за фізичними, емоційними та поведінковими симптомами.
- Визначення «зони ризику» (низький — середній — високий рівень стресу).

### **2. Психоедукація**

- Ознайомлення з природою стресу, його фазами та впливом на організм.
- Навчання розрізняти корисний стрес (eustress) і шкідливий стрес (distress).
- Розвінчання міфів («стрес = слабкість»).

### **3. Техніки саморегуляції**

- Дихальні вправи (квадратне дихання, 4–7–8).
- Прогресивна м'язова релаксація (метод Джекобсона).
- Вправи «заземлення» (5–4–3–2–1).
- Майндфулнес-практики (усвідомлене спостереження за тілом, думками).

### **4. Фізична та тілесна активність**

- Розтяжка, йога або прості фізичні вправи для розрядки.
- Регулярна ходьба, біг, плавання (за можливості).
- Практика «коротких рухових пауз» під час зміни чи служби.

### **5. Когнітивно-поведінкові інструменти**

- Ведення щоденника стресових подій і реакцій.
- Навчання технікам «заміни думки» (негатив → конструктивний варіант).
- Робота з внутрішнім діалогом (самопідтримка замість самокритики).

### ***Навчання технікам стрес-менеджменту (1–2 місяці)***

**Мета:** дати людині «інструменти у щоденне життя».

- Тренінги:
  - «Стрес і його механізми»,
  - «Емоційна регуляція»,
  - «Когнітивні техніки самодопомоги».
- Практики:
  - прогресивна м'язова релаксація,
  - ведення щоденника стресу,
  - вправи на майндфулнес.
- Формування груп взаємопідтримки (buddy-system).
- Ротація завдань і режим відпочинку.

### **6. Соціальна підтримка**

- Організація груп взаємопідтримки.
- Обмін досвідом у безпечному середовищі.
- Встановлення «партнерів стійкості» (buddy-system: двоє підтримують одне одного).

### **7. Відновлення ресурсів**

- Нормалізація режиму сну (гігієна сну, ритуали засинання).
- Харчування з урахуванням енергетичних потреб.
- Практики відпочинку: музика, творчість, медитація, духовні практики.

### ***Відновлення ресурсів (2–3 місяці)***

**Мета:** відновити сили, підняти стійкість, знизити ризик вигорання.

- Програми «гігієни сну» та відпочинку.
- Залучення до фізичної активності (ходьба, йога, тренування).
- Творчі та духовні практики (малювання, музика, арт-терапія).
- Соціальна інтеграція: групи підтримки, командні заходи.

### **8. Професійна допомога**

- Індивідуальні консультації з психологом чи психотерапевтом.
- Використання доказових методів (КПТ, EMDR, групова терапія).

- Медична підтримка за потреби (лікування тривоги, депресії, ПТСР).

### **Поглиблена допомога (3–6 місяців)**

**Мета:** робота з хронічними станами, профілактика рецидиву.

- Індивідуальні консультації психолога / психотерапевта.
- Використання КПТ, EMDR чи групової терапії.
- Медична допомога за показаннями.
- План «SOS» — особисті інструкції на випадок загострення стресу чи тривоги.

### **9. Моніторинг і профілактика рецидиву**

- Регулярні повторні тести та спостереження.
- Створення «плану дій у разі стресу» (короткі інструкції на випадок загострення).
- Закріплення навичок саморегуляції в повсякденності.

### **Закріплення та профілактика (після 6 місяців)**

**Мета:** зробити навички частиною життя.

- Щомісячні «рефреш-сесії» (повторення технік, групова підтримка).
- Моніторинг стану (опитувальники раз на 2–3 місяці).
- Система мотивації (визнання внеску, подяки, нагороди).
- Навчання новачків (передача досвіду).

Таким чином, програма складається з трьох блоків:

1. Актуальна допомога (зняти гострий стрес).
2. Навчання і розвиток навичок (щоб справлятися з хронічними навантаженнями).
3. Відновлення і профілактика (щоб не допустити повторного вигорання / кризи).

## 4.2. Тренінги життєстійкості та психологічної стійкості

Тренінги з життєстійкості та психологічної стійкості спрямовані на розвиток здатності людини ефективно справлятися з труднощами, стресом та викликами життя. Такі тренінги допомагають учасникам розвивати навички саморегуляції, управління емоціями, вирішення конфліктів, а також підвищують їхню впевненість у собі та здатність адаптуватися до змін.

Основні цілі тренінгів з життєстійкості та психологічної стійкості:

- *Розвиток особистості та самопізнання:*

Допомога учасникам краще зрозуміти себе, свої сильні сторони та сфери, які потребують покращення.

- *Покращення комунікативних навичок:*

Навчання ефективному спілкуванню, активному слуханню та вираженню своїх потреб.

- *Навчання вирішенню конфліктів:*

Розвиток навичок конструктивного вирішення конфліктних ситуацій та управління емоціями.

- *Розвиток навичок лідерства:*

Підвищення впевненості в собі та здатності впливати на інших.

- *Зміцнення стресостійкості:*

Навчання технік релаксації, управління тривогою та подолання негативних емоцій.

- *Подолання різних проблем:*

Допомога у вирішенні проблем, пов'язаних з тривогою, депресією, фобіями та іншими психологічними труднощами.

### **Структура тренінгу:**

Зазвичай тренінги з життєстійкості містять:

*Вступну частину:* Знайомство учасників, обговорення очікувань та правил роботи в групі.

*Основну частину:* Практичні вправи, дискусії, рольові ігри, спрямовані на розвиток конкретних навичок.

*Завершальну частину:* Підбиття підсумків, отримання зворотного зв'язку, релаксація.

### **Основні принципи тренінгів:**

- *Активність:* Учасники активно залучені до процесу навчання.
- *Практичність:* Набуті навички можна застосовувати в повсякденному житті.
- *Зворотний зв'язок:* Учасники отримують зворотний зв'язок від тренера та інших учасників.
- *Безпека:* Створення атмосфери довіри та підтримки.
- *Конфіденційність:* Забезпечення конфіденційності інформації, яка розголошується під час тренінгу.

### **Хто проводить тренінги?**

Тренінги проводять кваліфіковані тренери, які мають відповідну освіту та досвід роботи в галузі психології та психологічного тренінгу.

### **Приклади вправ для підвищення психологічної стійкості:**

- Візуалізація позитивних результатів: Уявляйте собі успішне вирішення проблем та досягнення поставлених цілей.
- Перетворення тривожності в прогрес: Використовуйте тривогу як мотивацію для досягнення цілей.
- Спроби нового: Виходьте за межі зони комфорту та пробуйте щось нове.
- Підтримка стосунків з близькими: Спілкуйтеся з близькими людьми та отримуйте підтримку від них.
- Підбадьорюйте себе: Говоріть собі позитивні слова та вірте у свої сили.
- Проводьте час на природі: Відпочивайте на природі, щоб зняти стрес та покращити настрій

Приклади тренінгів життєстійкості та психологічної стійкості, які можна використовувати в роботі з молоддю, студентами або дорослими, зокрема в умовах стресу, криз чи воєнного стану:

### **Тренінг «Моя внутрішня опора»**

**Мета:** формування внутрішніх ресурсів для подолання труднощів.

**Основні вправи:**

#### **1. Візуалізація «Моє безпечне місце»**

**Мета:** створити внутрішній ресурсний образ, до якого можна звертатись у складні моменти. Розвивати емоційну саморегуляцію. Підвищити усвідомленість і відчуття контролю.

**Час:** 10–15 хв.

**Форма:** індивідуальна, з подальшим обговоренням.

Ця вправа спрямована на формування внутрішнього відчуття безпеки, зниження рівня тривожності та активацію особистісних ресурсів.

*Проведення:*

1. Учасники сідають зручно, заплющують очі, концентруються на диханні.

2. Їм пропонується уявити місце, де вони почуваються цілковито в безпеці. Це може бути реальне чи вигадане місце: дім, ліс, пляж, кімната, фантазійний світ тощо.

3. Ведучий задає питання для деталізації візуалізації:

- Що ви бачите навколо?
- Які звуки чуєте?
- Який запах, яка температура повітря?
- Хто поруч, якщо хтось є?
- Як ви почуваєтесь у цьому місці?

4. Через кілька хвилин учасники «повертаються» в кімнату, відкривають очі.

5. За бажанням — рефлексія: поділ у парах або колі, малюнок свого місця або короткий опис у щоденнику.

- Створення карти ресурсів (люди, події, місця);

## **2. Техніка «Мій ресурсний герой»**

**Мета:** активізація внутрішніх ресурсів через ідентифікацію з позитивним прикладом.

**Хід:** учасники обирають особу (реальну або вигадану), яка уособлює силу, стійкість або натхнення. Опрацьовується, які риси цієї особи вони хочуть розвивати в собі.

## **3. Щоденник позитивних змін.**

**Мета:** формування усвідомленості та здатності помічати навіть малі успіхи.

**Хід:** щодня записувати 1–3 речі, які вдалися або викликали радість / задоволення. Наприкінці тижня обговорюється, які теми повторюються.

## **4. Вправа «Я вже з цим справлявся/лась».**

**Мета:** актуалізація власного досвіду подолання труднощів.

**Хід:** учасники згадують складну ситуацію, з якою вже впоралися, аналізують, що їм допомогло, які ресурси вони використали, як це можна застосувати тепер.

### **• Робота з афірмаціями та тілесними якорями.**

#### **1. Вправа: «Якір сили»**

**Мета:** сформувати позитивні афірмації та закріпити їх через тілесні відчуття — якорі.

**Час:** 15–20 хв.

**Форма:** індивідуально або в малих групах.

#### **Хід вправи:**

##### **1. Підготовка:**

– Ведучий просить учасників зручно сісти, заплющити очі, зробити кілька глибоких вдихів-видихів.

– Запропонувати згадати момент, коли вони відчували себе впевнено, спокійно, сильно.

##### **2. Створення афірмації:**

– Учасники формулюють коротку позитивну фразу (афірмацію), яка відповідає цьому стану.

#### **Приклади:**

– «Я впораюсь з усім, що мені трапляється».

- «Я в безпеці та маю сили діяти».
- «Я довіряю собі».
- «Моя стійкість росте щодня».

### 3. Тілесне закріплення (якір):

– Ведучий просить учасників обрати простий фізичний жест або дотик (напр., покласти руку на серце, стиснути кулак, торкнутися зап'ястя).

– Учасники кілька разів повторюють афірмацію вголос або подумки, одночасно виконуючи обраний жест.

### 4. Повторення та інтеграція:

– Ведучий просить учасників зробити глибокий вдих, відкрити очі та обговорити, який афірмативний вислів вони обрали та який жест став їхнім «якорем».

– Обговорення: як це можна використовувати в стресових ситуаціях (наприклад, перед іспитом, у момент тривоги тощо).

### **Варіант на завершення тренінгового модуля:**

Попросити учасників записати свою афірмацію на картці або браслеті з тканини та носити її протягом тижня як «ресурсну підказку».

### **Тренінг «Антистрес: діяти замість тривожитись»**

**Мета:** навчити керувати тривогою через дії та свідоме ставлення.

#### **Методи:**

- СОКРАТИВСЬКИЙ ДІАЛОГ з негативними думками;
- Дихальні вправи та Tension Release Exercises (TRE);
- Коло контролю (що я можу контролювати — що ні).

**Мета:** допомогти учасникам усвідомити, що вони можуть контролювати у своєму житті, а що — поза їхнім впливом, щоб зменшити тривожність та навчитися фокусуватись на дієвих діях.

**Час:** 20–30 хв.

**Форма:** індивідуальна робота + обговорення в групі.

**Матеріали:** аркуш паперу, ручка або готовий шаблон з двома колами

## **Хід вправи:**

### **1. Пояснення:**

Ведучий пояснює:

«У стресових ситуаціях ми часто витрачаємо сили на те, що не в нашій владі. Ця вправа допоможе розділити те, що ми реально можемо змінити — і що ні».

### **2. Малювання кола:**

– Нехай учасники намалюють на аркуші два кола одне в одному (як мішень).

– У внутрішньому колі напишуть усе, що вони можуть контролювати: свої думки, реакції, ставлення, рішення, дії, щоденні звички тощо.

– У зовнішньому колі — те, що не піддається їхньому контролю: війна, дії інших людей, минулі події, погода, політика тощо.

### **3. Обговорення:**

– Ведучий пропонує поділитися прикладами з внутрішнього та зовнішнього кола (за бажанням).

– Говорить про важливість фокусування саме на внутрішньому колі — це сприяє життєстійкості та зниженню безпорадності.

## **Тренінг «Життєстійкість: 4 С»**

**Модель:** за концепцією психолога Поля Столца:

- Control (Контроль)
- Commitment (Залученість)
- Challenge (Виклик)
- Confidence (Впевненість)

## **Вправи:**

- Оцінка рівня життєстійкості за опитувальником;
- Робота з ситуаціями викликів;
- Мотиваційна візуалізація.

## **Вправа: Робота з ситуаціями викликів.**

Ця вправа розвиває навички усвідомленого ставлення до стресових ситуацій, допомагає знизити тривожність, формує впевненість у власних можливостях та підвищує психологічну стійкість.

Її можна поєднувати з іншими техніками стрес-менеджменту та копінг-стратегіями.

**Мета:** допомогти учасникам усвідомити власні реакції на складні життєві ситуації (виклики), розвинути навички конструктивного ставлення до проблем та посилити життєстійкість.

**Матеріали:**

- Картки з описом типових викликів
- Папір / ручки для запису плану дій

**Інструкція до проведення:**

**1. Вступне слово тренера (3 хв):**

«Життя часто ставить перед нами різні виклики — це можуть бути стресові події, труднощі в навчанні, особисті чи соціальні проблеми. Важливо навчитися не уникати цих ситуацій, а ефективно з ними працювати».

**2. Індивідуальна або групова робота (10–15 хв):**

Учасники отримують список або опис кількох типових життєвих викликів (наприклад: конфлікт у колективі, несподівана зміна планів, труднощі з навчанням, емоційне вигорання тощо).

Завдання: обрати одну або кілька ситуацій, які є для них актуальними, і описати свої почуття, думки та реакції на ці виклики.

**3. Обговорення (15–20 хв):**

У малих групах або загальному колі учасники діляться своїм досвідом, розповідають, як вони справляються із цими ситуаціями.

Тренер допомагає виокремити конструктивні стратегії подолання стресу (копінг-стратегії), підкреслює важливість адаптивного ставлення.

**4. Розробка плану дій (10 хв):**

Кожен учасник формує конкретний покроковий план, як він / вона може діяти в разі повторення подібної складної ситуації:

- Які ресурси використати?
- Які емоції треба контролювати?
- Кому можна звернутися за підтримкою?
- Які альтернативні рішення можна застосувати?

**5. Підсумок (5 хв):**

Обговорення, що допомагає підтримувати життєстійкість і які позитивні зміни може принести усвідомлене ставлення до викликів.

## **Вправа: Мотиваційна візуалізація**

Мотиваційна візуалізація активує позитивні внутрішні ресурси, допомагає фокусуватися на цілі і долати перешкоди. Регулярне її використання сприяє формуванню життєвої стійкості та підвищенню ефективності особистісного розвитку.

**Мета:** підвищити внутрішню мотивацію, посилити впевненість у своїх силах і ресурсах, сприяти формуванню позитивного налаштування на подолання життєвих труднощів.

### **Матеріали:**

- Тиша або спокійна музика (за бажанням)
- Зручне місце для сидіння або лежання

### **Інструкція до проведення:**

#### **1. Підготовка (2–3 хв):**

Попросіть учасників сісти зручно, розслабитися, закрити очі.

Запропонуйте звернути увагу на дихання, зробити кілька глибоких вдихів і видихів, щоб заспокоїтися.

#### **2. Візуалізація (7–10 хв):**

Запропонуйте уявити себе через певний проміжок часу (наприклад, через 3–6 місяців або рік), коли вони досягли важливої особистої або професійної мети.

Нехай учасники уявлять усі деталі: де вони знаходяться, що роблять, як почуваються, які емоції відчувають, які зміни відбулися у їхньому житті.

Заохочуйте відчути гордість, задоволення, силу та впевненість, які виникають від досягнення мети.

#### **3. Підсилення мотивації (3–5 хв):**

Запропонуйте подумати, які кроки допомогли досягти цієї мети, які ресурси і внутрішні якості були важливими.

Заохочуйте відчути, що учасники здатні реалізувати свій план і подолати труднощі на шляху.

#### **4. Повернення до реальності (2–3 хв):**

Плавно поверніться до теперішнього моменту, відкрийте очі. Попросіть коротко поділитися своїми враженнями або записати головні мотивуючі образи.

## Тренінг «Цінності та цілі — як орієнтири в буремному світі»

**Мета:** актуалізація особистісних цінностей як джерела стійкості.

### **Вправи:**

- Ієрархія цінностей (метод піраміди);
- Вправа «10 років потому» (візуалізація майбутнього);
- Планування кроків до мети.

### **Вправа: Ієрархія цінностей (метод піраміди).**

Метод ієрархії цінностей допомагає краще зрозуміти внутрішні мотивації людини, виявити конфлікти між різними цінностями і знайти шлях до більш усвідомленого та цілеспрямованого життя. Це ефективний інструмент у психологічних тренінгах, коучингу та саморозвитку.

**Мета:** допомогти учасникам усвідомити свої основні цінності, впорядкувати їх за значущістю, а також зрозуміти, як цінності впливають на прийняття рішень і поведінку.

### Матеріали:

- Переліки цінностей або чисті аркуші
- Папір і ручки
- Фліпчарт або дошка для спільної роботи

### **Інструкція до проведення:**

#### *1. Пояснення завдання:*

Тренер розкажує, що кожна людина має систему цінностей, яка впливає на її життя, мотивацію та вибори. Вправа допоможе структурувати ці цінності за рівнями важливості.

#### *2. Підбір цінностей (10–15 хв):*

Тренер роздає учасникам перелік загальних цінностей (або попросить написати свої). Приклади: свобода, сім'я, здоров'я, успіх, дружба, безпека, розвиток, творчість, чесність, повага тощо. Попросить обрати 10–12 найважливіших цінностей.

#### *3. Побудова піраміди:*

На аркуші чи дошці намалюйте піраміду з кількома рівнями (зазвичай 4–5 рівнів). Поясніть, що на верхньому рівні розташовуються найважливіші цінності, які є пріоритетними, а нижні

рівні — менш значущі. Учасники розміщують свої обрані цінності від найвищої (вершина піраміди) до найнижчої (база піраміди).

#### 4. Обговорення:

Запитайте, чому учасники поставили саме таку ієрархію. Обговоріть, як ця ієрархія впливає на їхні рішення та поведінку в житті. Підкресліть, що усвідомлення цінностей допомагає приймати рішення, які відповідають особистісним пріоритетам.

#### **Вправа: «10 років потому» (візуалізація майбутнього).**

Візуалізація майбутнього — це потужний інструмент, що допомагає формувати позитивний настрій, усвідомити особистісні цілі і підвищити мотивацію до змін. Вправа розвиває здатність до планування і усвідомленого вибору життєвого шляху.

**Мета:** сприяти усвідомленню власних життєвих цілей, мрій і бажань, розвинути позитивне мислення та мотивацію через уявне проживання майбутнього.

#### **Матеріали:**

- Папір і ручки для запису
- Тихе комфортне місце

#### **Інструкція до проведення:**

##### 1. Підготовка:

Попросіть учасників знайти зручне положення, розслабитись і закрити очі (за бажанням).

##### 2. Вказівки для візуалізації:

Запропонуйте уявити своє життя через 10 років: де вони живуть, чим займаються, з ким поруч, якими досягненнями пишаються. Нехай уявлять, як виглядає їхній день, які емоції вони відчують, які події трапляються. Заохочуйте детально уявити як зовнішні обставини, так і внутрішній стан — здоров'я, гармонію, успіх, стосунки.

##### 3. Письмове оформлення:

Після візуалізації попросіть учасників описати свої уявлення на папері. Це можуть бути ключові моменти, образи, відчуття, цілі. Заохочуйте поділитися, якщо вони хочуть.

#### 4. Обговорення:

Запитайте, які емоції викликала візуалізація. Які кроки необхідно зробити для досягнення такого майбутнього? Чи є щось, що потребує зміни вже сьогодні?

Обговоріть, як ця вправа допомагає зрозуміти власні пріоритети та мотивує рухатися вперед.

#### **Вправа: Планування кроків до мети**

Планування кроків до мети сприяє структурованому підходу, зменшує почуття розгубленості та підвищує впевненість у власних силах. Це важливий елемент особистісного розвитку і подолання стресу, оскільки дає відчуття контролю над ситуацією.

**Мета:** допомогти учасникам розбити свої великі цілі на конкретні, послідовні та досяжні кроки, підвищити мотивацію та спланувати реальні дії для їхнього досягнення.

#### **Матеріали:**

- Папір, ручки або блокноти.
- Таблиці для планування (за бажанням).
- Фліпчарт або дошка для групової роботи.

#### **Інструкція до проведення:**

##### *1. Визначення мети:*

Попросіть учасників чітко сформулювати одну важливу для них мету (професійну, особисту, навчальну тощо). Мету необхідно описати максимально конкретно (що саме хочуть досягти, у який термін).

##### *2. Розбиття на кроки:*

Разом або індивідуально допоможіть розділити мету на невеликі послідовні дії або етапи. Кожен крок повинен бути чітким, вимірюваним та реалістичним.

##### *3. Планування термінів:*

Визначте для кожного кроку приблизні строки виконання. Обговоріть пріоритетність кроків.

##### *4. Визначення ресурсів і підтримки:*

Обговоріть, які ресурси (знання, допомога інших, час, матеріали) потрібні для кожного кроку. Визначте можливі перешкоди і способи їхнього подолання.

### 5. Фіксація плану:

Запропонуйте учасникам записати свій план у вигляді покрокового списку або таблиці. Заохочуйте поділитися планами у групі для отримання підтримки та ідей.

### 6. Рефлексія:

Обговоріть, як планування допомогло краще зрозуміти ціль і наблизитися до її реалізації. Поговоріть про важливість регулярного перегляду і коригування плану.

## Тренінг «Стійкість через вдячність»

**Мета:** розвиток позитивного сприйняття через практики вдячності.

### Вправи:

- Ведення щоденника вдячності;
- Групове коло «Дякую за...»;
- Вправа «Подаруй вдячність» (написати лист).

### Вправа Групове коло «Дякую за...»

**Мета:** сприяти розвитку емоційної відкритості, емпатії та створенню атмосфери підтримки й вдячності в групі.

**Тривалість:** 10–15 хвилин.

**Кількість учасників:** Від 5 до 20 осіб.

### Хід вправи:

#### 1. Підготовка:

Усі учасники стають або сідають у коло. Ведучий наголошує, що це завершальна вправа, яка допоможе усвідомити цінність спільного досвіду.

#### 2. Інструкція:

Ведучий каже: «Зараз ми по колу передаватимемо уявний мікрофон (або реальний предмет — м'яку іграшку, камінець, що завгодно). Той, хто отримує його, каже: «Я дякую за...» — і висловлює подяку за щось, пов'язане з цією зустріччю, вправою, іншим учасником або особистим усвідомленням. Це може бути щось просте або глибоке — усе має значення».

### **3. Проведення:**

Учасники по черзі висловлюють свою вдячність. Ведучий також бере участь наприкінці або на початку.

### **4. Важливі правила:**

- Говоримо щиро й від серця.
- Не перебиваємо, не коментуємо.
- Можна пропустити чергу, якщо учасник не готовий ділитися.

### **Після вправи (за бажанням):**

Ведучий може завершити словами: «Вдячність — це один з найпотужніших ресурсів, який допомагає нам підтримувати внутрішню стійкість навіть у складні часи. Дякую кожному з вас за участь, щирість і теплоту».

### **Психологічний ефект:**

- Підвищення згуртованості групи.
- Розвиток емоційного інтелекту.
- Підсилення почуття сенсу та завершеності процесу.

### **Вправа «Подаруй вдячність» (написати лист)**

**Мета:** розвинути навички усвідомлення позитивного впливу інших людей, навчити виражати вдячність, підвищити рівень емоційного благополуччя та згуртованість групи.

**Час виконання:** 15–20 хвилин.

### **Матеріали:**

- Аркуші паперу або листівки.
- Ручки.
- За бажання — конверти.

### **Хід вправи:**

#### **1. Вступ (2 хв):**

Ведучий розповідає про силу вдячності, її вплив на психічне здоров'я, позитивне мислення та зміцнення соціальних зв'язків.

*Приклад вступу:* «Ми часто відчуваємо вдячність до інших, але не завжди встигаємо чи наважуємося сказати про це. Сьогодні у вас є можливість зробити це письмово, подарувавши іншій людині щось дуже цінне — щирі слова подяки».

## 2. Інструкція (3 хв):

Учасникам пропонується подумати про людину, якій вони вдячні — це може бути хтось із присутніх у групі, друг, батько / мати, вчитель, наставник тощо.

Вони мають написати короткого листа **вдячності**, у якому висловлюють, за що саме дякують цій людині, як вона вплинула на них, які почуття виникають у зв'язку з нею.

## 3. Написання листа (10 хв):

У тиші учасники пишуть свої листи. За бажанням — можуть оформити їх у вигляді листівки чи малюнка.

## 4. Обговорення / обмін (5 хв):

За згодою, учасники можуть зачитати свої листи в колі або особисто передати адресатові.

*Варіант:* Якщо адресат не присутній, учасник може вирішити, як і коли надішле лист.

## Рефлексія (за бажанням):

- Як ви себе почували, коли писали листа?
- Що нового усвідомили під час вправи?
- Чи хотіли б ви частіше висловлювати вдячність?

## Примітка:

Ця вправа особливо ефективна як завершення тренінгового модуля або дня. Вона допомагає створити атмосферу довіри, тепла й підтримки у групі.

## Тренінг «Автоматичні думки під мікроскопом»

**Мета:** виявлення і трансформація автоматичних негативних думок.

## Методи:

- Заповнення таблиці автоматичних думок (подія — думка — емоція — альтернатива);
- Когнітивна реструктуризація;
- Техніка «СТОП-кадр».

Опис та формат вправи «Заповнення таблиці автоматичних думок», яку можна використовувати в психологічних тренінгах для розвитку саморефлексії, емоційної регуляції та стресостійкості.

### **Вправа: «Таблиця автоматичних думок»**

**Мета:** розпізнати автоматичні негативні думки, пов'язані з певними подіями, усвідомити їхній вплив на емоційний стан і сформулювати більш конструктивні альтернативи.

#### **Інструкція:**

Учасникам пропонується заповнити таблицю, в якій вони відображають свій внутрішній діалог у відповідь на певні події. Це допомагає виявити шаблони мислення, які викликають дистрес, і навчитись замінювати їх більш адаптивними.

<b>Подія (що сталося?)</b>	<b>Автоматична думка (що промайнуло в голові?)</b>	<b>Емоція (що відчув(-ла)?)</b>	<b>Альтернативна думка (як ще можна подивитися на ситуацію?)</b>
Наприклад: Отримав(ла) низьку оцінку на тесті	«Я нічого не вартий(а)»	Сум, тривога, сором	«Це лише одна оцінка. Я можу краще підготуватися наступного разу»

#### **Завдання:**

Заповніть мінімум 3 рядки з власного досвіду, бажано пов'язаного зі стресовими ситуаціями (навчання, комунікація, самопевненість тощо).

**Когнітивна реструктуризація** — це психотерапевтична техніка, яка допомагає людині виявляти, ставити під сумнів і змінювати нерациональні або автоматичні негативні думки. Вона базується на принципах когнітивно-поведінкової терапії (КПТ) та є потужним інструментом розвитку стресостійкості.

#### **Основні етапи когнітивної реструктуризації:**

##### **1. Виявлення автоматичних думок.**

Наприклад:

*Подія:* Не отримав очікувану відповідь від викладача.

*Автоматична думка:* «Я нічого не вартий», «Я точно провалюсь».

##### **2. Аналіз емоцій і реакцій.**

*Емоції:* тривога, злість, розпач.

*Реакція:* уникнення ситуації, самозвинувачення.

### 3. Оцінка доказів «За» і «Проти» думки.

- Чи завжди це відбувається?
- Які є факти, що це не так?
- Що б я сказав другу в такій ситуації?

### 4. Формулювання альтернативної, більш раціональної думки.

Наприклад: «Я зробив все, що міг, можливо, причина не в мені. Я можу уточнити відповідь пізніше».

### 5. Фіксація змін у сприйнятті події.

- Як я почуваюся тепер?
- Яка нова поведінка можлива?

### Мета вправи:

- Навчитись усвідомлювати думки, що викликають стрес;
- Зменшити вплив негативних автоматичних переконань;
- Розвинути здатність до конструктивного мислення;
- Покращити емоційне самопочуття.

Подія	Автоматична думка	Емоція	Альтернативна думка
Мене не покликали на зустріч	«Мене ніхто не цінує»	Смуток, образа	«Можливо, вони не знали, що я теж хочу піти»
Не встиг зробити завдання	«Я лінивий, зі мною щось не так»	Вина, тривога	«Я був виснажений, мені потрібен відпочинок»
Подія	Автоматична думка	Емоція	Альтернативна думка
Мене не покликали на зустріч	«Мене ніхто не цінує»	Смуток, образа	«Можливо, вони не знали, що я теж хочу піти»
Не встиг зробити завдання	«Я лінивий, зі мною щось не так»	Вина, тривога	«Я був виснажений, мені потрібен відпочинок»

### Техніка «СТОП-кадр»

**Мета:** допомогти людині усвідомити автоматичні реакції (думки, емоції, дії) в момент стресу та змінити їх у більш адаптивному напрямі.

### **Ключова ідея:**

Зупинити «автоматичну реакцію» — як натискання кнопки паузи у фільмі — щоб оцінити ситуацію, свої думки та емоції, перш ніж діяти.

### **Етапи техніки «СТОП-кадр»:**

1. **СТОП** — усвідом ситуацію.

Зупинись на мить. Скажи собі внутрішньо або вголос: «Стоп!».

2. **Подивись на себе зі сторони.**

Уяви, що ти спостерігач. Що відбувається? Яка ситуація? Що ти відчуваєш?

3. **Проаналізуй свої думки.**

Які думки виникли? Чи автоматичні вони? Чи реалістичні?

4. **Переосмисли ситуацію.**

Якою могла б бути альтернативна думка чи пояснення? Що би ти порадив іншій людині в цій ситуації?

5. **Прийми рішення / Дій усвідомлено.**

Що ти можеш зробити зараз, щоб допомогти собі? Який крок буде конструктивним?

### **Приклад використання:**

- **Ситуація:** На парі викладач зробив зауваження.
- **Автоматична думка:** «Я невдаха, я нічого не вмію».
- **Емоція:** Тривога, сором.
- **СТОП-кадр:** Зупинка — подивитися на ситуацію зі сторони — усвідомити, що це просто зауваження, а не вирок.
- **Альтернатива:** «Це можливість навчитись. Усі роблять помилки».
- **Дія:** Спокійно дослухати пару, зробити нотатку, задати питання після заняття.

### 4.3. Робота з втратами та горем

**Робота з втратами та горем** — це природний процес переживання втрати близької людини або важливого аспекту життя. Він містить емоційні, когнітивні та поведінкові реакції на втрату, які допомагають людині адаптуватися до нового життя без втраченого. Важливо дозволити собі горювати, шукати підтримку та знаходити способи збереження зв'язку з минулим, інтегруючи втрату у своє життя.

#### **Розуміння горя та горювання:**

• **Горе** — це сукупність емоцій, які виникають у відповідь на втрату, а горювання — це процес, в якому людина переживає та адаптується до цієї втрати.

Горювання може проявлятися в різних формах, зокрема містити сум, гнів, страх, збентеження, почуття провини, і часто супроводжується фізичними симптомами, такими як втрата апетиту, безсоння та загальна слабкість.

Робота з горем не означає забуття втрати, а скоріше інтеграцію її в життя, дозволяючи людині продовжувати жити далі, зберігаючи пам'ять про втрачене.

Важливо розрізнити природний процес горювання та патологічне горе, яке може вимагати професійної допомоги.

#### **Яке завдання горювання?**

1. Визнання факту втрати.
2. Проживання болю втрати.
3. Налагодження оточення. Спосіб життя порушується територіально або психологічно, відновити не можна, треба побудувати новий.
4. Вибудовування нових відносин з померлим, вихід на новий виток. З померлим відносини повинні бути завершені.

### **Основні теоретичні підходи до роботи з втратою та горем:**

#### *1. Модель п'яти стадій переживання горя (Елізабет Кюблер-Росс).*

Ця модель є найвідомішою в популярній психології. Вона описує п'ять послідовних стадій реакцій на втрату:

1. Заперечення — «Цього не може бути», шок, емоційна «відмова» прийняти реальність.

2. Гнів — Пошук винних, емоційна реакція на несправедливість.

3. Торг — Внутрішні спроби «домовитися» з долею, Божеством, часом (наприклад, «якби я тоді...»).

4. Депресія — Глибокий смуток, безнадія, емоційне «занурення».

5. Прийняття — Усвідомлення втрати, поступове пристосування до нової реальності.

Ці стадії не є лінійними — людина може повертатися до попередніх або пропускати деякі з них.

#### *2. Теорія завдань горювання (Вільям Ворден).*

Замість стадій, Ворден пропонує 4 завдання, які необхідно пройти, щоб впоратись із втратою:

1. Прийняття реальності втрати.

2. Проживання болю втрати.

3. Пристосування до світу без втраченої особи.

4. Знайдення способу зберігати зв'язок з померлим (або втраченим), продовжуючи жити.

Цей підхід акцентує на активному опрацюванні втрати, а не лише «час вилікує».

#### *3. Двоїстий процес (Stroebe & Schut, 1999).*

Це сучасна динамічна модель, яка показує, як людина коливається між двома видами орієнтації:

- Орієнтація на втрату — емоційне переживання болю, сльози, спогади, смуток.

- Орієнтація на відновлення — увага до повсякденних справ, відновлення життєвих ролей, функцій.

Люди природно переходять між цими двома станами. Це «маятник горювання».

#### 4. Теорія значення (Neimeyer, 2001).

Цей підхід розглядає горювання як процес побудови нового сенсу після втрати. Людина намагається переосмислити свою ідентичність, світогляд, плани.

Основна ідея: «Втрата змінює не тільки обставини, а й наше розуміння світу».

#### 5. Підхід Терези Рандо («6R»).

Якщо виходити із того, що *горе* — це більше мимовільна реакція на втрату, а *скорбота* — тривалий, активний процес адаптування до життя без близької людини. Виділяють три фази скорботи (горювання) — **уникнення, конфронтацію та пристосування**. Під час кожної фази відбуваються такі шість процесів:

Фаза **УНИКНЕННЯ** — коли людина не в змозі або не бажає повністю зрозуміти, що сталося. Хоча вона може зрозуміти той факт, що близька людина померла, щось в середині все ще не може прийняти це як реальність. Етап уникнення має один процес:

**1. Визнати втрату** (*Recognize the loss*): за словами Т. Рендо, повністю визнати втрату означає зрозуміти, що сталося, і справді прийняти це, знаючи у своєму серці, що ваша близька людина померла. Тут можна розпочати з розповіді про померлого і / або написання йому листа.

Фаза **КОНФРОНТАЦІЯ** передбачає боротьбу зі своїм горем і пошук шляхів опрацювання того, що людина переживає. Виражається сильними болісними емоційними реакціях, пов'язаними зі смертю близької людини, містить виявлення й оплакування «вторинних втрат», як-от сексуальної близькості чи фінансової стабільності після смерті одного з подружжя. На цьому етапі є три процеси:

**2. Відреагувати на розлуку** (*React to the separation*): означає зрозуміти й охопити всі складні й потужні емоції, а також визнати «вторинні втрати».

**3. Згадати й пережити досвід** (*Recollect and re-experience*): спогади, про прожитий разом час, стануть важливим способом підтримувати стосунки з втраченою людиною.

4. **Відмовитись від старих зобов'язань** (*Relinquish old attachments*): це не означає не забути, а далі будувати життя вже без цієї людини. І так, це складно.

Фаза **ПРИСТОСУВАННЯ** про те, щоб знову знайти сенс життя. Так, ще буде сумно й гірко, проте потроху з'являтимуться моменти щастя. Тут важливо, щоб той, хто горює, згадав і знову пережив позитивні й негативні емоції щодо померлого. На цьому етапі два процеси:

5. **Переналаштуватися** (*Readjust*), або пристосуватися до нового світу, пам'ятаючи про втрату. Пристосуватися до ускладнення нових ролей та обов'язків. Прийняти, ким людина є зараз, і як її змінила смерть близького.

6. **Реінвестувати** (*Reinvest*): життя продовжується, тож воно потребує, щоб людина вклала емоційну енергію в спілкування, дружбу, стосунки, проекти тощо. Не варто трактувати як «заміну» людини, бо Рандо дуже наголошує на продовженні любові після втрати. Це означає створення простору для нових речей, зберігаючи простір для нового й іншого типу стосунків з померлим.

### **Скільки часу триватиме горювання?**

**Горювання** — це індивідуальний процес, тож його тривалість може бути різною. Зокрема це залежить від наявності підтримки, важливих людей, друзів поруч, тих, хто допомагає розділити горе, а також від досвіду й стану, виснаженості самої людини, яка горює. Тому єдиної відповіді просто не існує, проте приблизно окреслити часові орієнтири можна.

### **Від одного до трьох місяців:**

- **Туга:** страждання, схлипи, гострий емоційний біль, симптоми різних хвороб, нічні кошмари, порушення сну, гранична втома, нездатність до концентрації, безцільна діяльність, брак інтересу до чого-небудь, відчуття, що померлий поруч, ідеалізація померлого.

- **Пошуки:** занепокоєння, спроби «заповнити простір», фрустрація, брак задоволення від чого-небудь, гранична розгубленість, прогулянки по магазинах, надмірні витрати, протистояння сонливості, відчуження.

- **Тривога:** відчуття безнадійності, страхи (часто нераціональні), незвичайна залежність.

- **Злоба (часто пригнічена):** біль сприймається як несправедливість, заздрість до інших, уникнення людей, злість, спрямована на все, дратівливість («інші роблять все неправильно»), образа на померлого.

- **Вина:** самозвинувачення, релігійні сумніви й вина.

- **Самотність:** відчуття знедоленої людини, втрата досвіду спільної діяльності.

#### **Від трьох до дев'яти місяців:**

- **Депресія:** наявність психодинамічних компонентів (втрата, відчай, тривога, докори сумління, почуття провини, пригніченість), загострення наявних проблем з особистістю.

- **Апатія:** бра волі, агресії, злості, безцільність, нерішучість, заперечення всіх почуттів, відмова від допомоги друзів, ігнорування власних потреб, байдужість, агресивні відмови.

- **Втрата особистості:** втрата подружнього або соціального статусу, сексуального почуття, залежність або незалежність.

- **Пом'якшення:** набуття себе знову, виконання роботи горя, знаходження сенсу у втраті, у тому, що сталося, набуття радості в спогадах, святкування річниць.

- **Стигма:** соціальна ізоляція, втрата друзів, уникнення сімейних пар.

#### **Від одного-двох років і більше:**

- **Ухвалення:** втрата більше не сприймається як важка втрата, а перетворюється на світлу печаль. Більш щасливі спогади й розмови про померлого, освоєння нових умов, відновлення інтересу до роботи.

- **Заживання:** побудова нового способу життя, набуття нового статусу, поява нових захоплень, інтересів, друзів, можливість нового шлюбу, пошук випадків бути корисним, зрілість, співпереживання, поглиблена релігійна віра, знову здобута рівновага, продуктивніша самотність.

## **Як поєднати своє життя і горе?**

Найефективніший спосіб пережити втрату є сучасна модель подвійної адаптації (DPM). Якщо спробувати сказати метафорино, *це життя, як човниковий біг*:

- Орієнтування на втрату (прийняття і визнання втрати).
- Орієнтування на відновлення.

**Процеси, орієнтовані на втрати** — зосереджуються на тому, щоб визначити сенс втрати, пізнавально обробити чи перефразувати пов'язані емоції та прийняти її.

**Процес, орієнтований на відновлення** — сприяє адаптуванню шляхом виявлення навичок, які варто засвоїти в новому житті, відновленню зруйнованих припущень про світ і переосмисленню особистості.

У кожному дні можуть бути прояви і горя, і звичного рутинного життя, смутку й печалі, а потім радості. Так людина проживає горювання найбільш безпечно для себе. Автори цієї моделі стверджують, що рішення горя залежить від індивідуального коливання між двома процесами: процесом, спрямованим на відчуття втрати й процесом, спрямованим на відновлення.

## **Практичні напрямки психологічної допомоги при втраті:**

- Психоедукація: роз'яснення нормальних реакцій на втрату.
- Наративна терапія: побудова нової історії життя, в якій є місце втраті.
- Емоційне розвантаження: можливість безпечно виразити горе, сльози, гнів.
- Пам'ятні ритуали: створення символів пам'яті, як-от лист померлому, дерево спогадів тощо.
- Підтримка зв'язку з «втраченим» ресурсно: через спогади, символіку, дії.
- Групи підтримки: особливо ефективні для нормалізації стану та спільного проживання горя.

## **Психологічна робота з горем у контексті війни містить:**

- Проживання травматичних втрат (раптових, насильницьких).

- Опрацювання колективного горя (втрата домівки, рідного міста).
- Пошук нових сенсів і цінностей в умовах втрати стабільності.
- Підтримка ритуальності там, де традиційні поховання неможливі.

### **Як працювати з горем:**

*Дозвольте собі горювати* — Плачте, сумуйте, дозвольте собі відчувати емоції, пов'язані з втратою.

*Знайдіть підтримку* — Спілкуйтеся з близькими, друзями, групою підтримки, психологом або священнослужителем.

*Дбайте про себе* — Зберігайте режим дня, здорове харчування, достатньо сну, займайтеся фізичною активністю, знайдіть заняття, які приносять радість.

*Зберігайте пам'ять про втрачене* — Створіть альбом спогадів, ведіть щоденник, діліться спогадами з близькими.

*Знайдіть сенс у втраті* — Розгляньте можливість пошуку сенсу у втраті, наприклад, через допомогу іншим, волонтерство, або навчання на власному досвіді.

*Зверніться за професійною допомогою* — Якщо горе стає надмірним, тривалим або впливає на ваше життя, зверніться до психолога або психіатра.

*Будьте терплячі до себе* — Процес горювання може бути тривалим, дайте собі час на адаптацію.

*Не бійтеся просити про допомогу* — Втрата може зробити вас вразливим, і прохання про допомогу не є ознакою слабкості, а навпаки, свідченням мужності.

*Пам'ятайте:* Ваш досвід горя унікальний, і немає єдиного правильного шляху його переживання. Не порівнюйте свій досвід з досвідом інших і дозвольте собі проходити через цей процес у власному темпі.

*Вербальна підтримка є суттєвою частиною супроводу в горюванні, але є фрази, які не варто вживати у спілкуванні з людиною в скорботі.*

### **Топ 5 деструктивних фраз та слів підтримки:**

- «**Тримайся**» — коли не має за що.
- «**Кріпись**» — від чого і навіщо?
- «**Мужайся**» — особливо жахливо це звучить в підтримку жінки.

– «**Телефонуй, якщо щось буде потрібно**» — дуже формально і водночас дратує, адже зазвичай людина, яка горює, не має сил про щось просити і майже ніколи не телефонує.

– «**Все буде добре!**» — звідки ви знаєте, як буде? Хто вам повірить? За цією дратівливою рекламною фразою відчувається брак такту, співчуття і розуміння.

Усі ці конструкції є автоматизмами, які людина, що горює, чує сотні разів. Вони не наповнені будь яким змістом крім формального і досить часто не тільки взагалі не допомагають, а й додатково дезорієнтують.

### **Що ВАРТО робити, аби підтримати людину, яка горює:**

– Будьте поруч. Дайте можливість відчутти та усвідомити, що за потреби до вас можна звернутися і що біля вас безпечно.

– Дайте людині час і простір для горювання. Слухайте розповіді людини в горі, навіть якщо вони йдуть по колу. Так відбувається процес прийняття.

– Запропонуйте допомогу з нагальними та рутинними справами.

– З часом, якщо це доречно, повертайте людину в «тут і тепер». Можете запропонувати прогулятися, поговорити про повсякденні справи абощо.

– Турбуйтеся про людину, проте не нав'язливо. Тепленькі шкарпетки або чай, якщо він доречний, — приємні дрібниці, які нагадують, що ви готові бути поряд. Так, наприклад, дружина полеглого військового час від часу отримує від його побратимів перекази з приміткою «це тобі на квіти», «це — на таксі, бо ти працюєш до ночі». Зовсім прості та повсякденні речі можуть надати підтримки мимовільно та змістовно.

## **Самодопомога**

1. Дуже корисно спілкування з людьми, які пережили біль втрати. Ви отримуєте можливість поділитися своїми відчуттями в атмосфері розуміння.

2. Плачте, сумуйте якщо хочеться. Те, що сталося — реальне горе, його треба відчути.

3. Проводьте час з тим, хто приносить заспокоєння. Це може бути хтось із вашої родини, друг або священик. Знайдіть когось, з ким ви зможете говорити, того, хто розуміє що ви відчуваєте.

4. Говоріть з іншими про те, про що вам необхідно сказати. Дуже часто люди, які бажають допомогти, просто не уявляють, що вони можуть зробити. Підкажіть їм, чим вони зможуть допомогти. Поділіться з ними своїми спогадами. Не турбуйтеся про те, що скажете щось не так — просто говоріть від щирого серця.

5. Шукайте засоби боротьби зі стресом. Горе важко не тільки в емоційному плані, воно впливає на фізичний стан людини. Можна відчувати задишку, безсоння, загальну слабкість. Подбайте про свій організм — дотримуйтеся збалансованої дієти, займайтеся фізичними вправами, намагайтеся забезпечити нормальний сон. Слухайте музику, пишіть в щоденнику, гуляйте, шукайте нове хобі — це допоможе розслабитися. Будьте обережні при прийомі ліків і алкоголю, це не вилікує вас від болю.

6. Можна визначати собі невеликі цілі. Переживання горя може бути тривалим процесом. Дайте собі час. Не змушуйте себе «подолати горе» до певного терміну.

7. Робіть те, що приносить вам радість. Не відчувайте себе винним. Відвідайте концерт, кінотеатр, зустрічайтеся з кимось, заплануйте подорож. Починайте дивитися в майбутнє.

8. Звертайтеся за професійною допомогою, якщо це необхідно. Якщо ви відчуваєте, що вам необхідно проконсультуватися з фахівцем про ваші почуття, зателефонуйте і домовтеся про зустріч.

## **Які ознаки патологічного горя?**

1. Відсутність горя: ігнорування факту смерті, оніміння почуттів («Бог дав, Бог взяв»).

2. Пригнічене горе, що проявляється тільки в фізичних симптомах («треба тримати себе в руках»).

3. Відкладене горе: виникає через місяці або навіть роки.

4. Спотворене горе: крайнє почуття злоби чи провини при придушенні всіх інших почуттів (лють, почуття провини, пошук винного).

5. Тривале або хронічне горе: заперечення втрати.

Ефективні техніки для роботи з втратою та горем, які можна використовувати в індивідуальній чи груповій психотерапії або психосоціалній підтримці.

### **1. Техніка «Порожній стілець».**

*Мета:* висловлення емоцій, пов'язаних із втратою.

*Як виконувати:*

Перед клієнтом ставлять порожній стілець і просять уявити, що на ньому сидить людина, яку він / вона втратив/ла.

Клієнт висловлює все, що відчуває: біль, злість, любов, сум, провину.

Потім можна змінити ролі — сісти на «місце» цієї людини й уявити її відповіді.

### **2. Письмова практика: лист прощання.**

*Мета:* емоційне звільнення та завершення «незавершених справ».

*Як виконувати:*

Клієнт пише лист людині, яка померла чи пішла з життя, або до того, що було втрачено (мрія, статус, дім, тощо).

У листі можна висловити вдячність, біль, жаль, запитання.

Можна за бажанням прочитати лист уголос або знищити його як символ завершення.

### **3. Візуалізація: безпечне місце.**

*Мета:* створення внутрішнього ресурсу для заспокоєння.

*Як виконувати:*

- Людина закриває очі й уявляє місце, де їй безпечно, спокійно.
- Це місце може бути реальним або уявним.
- Туди можна «повертатися», коли стає надто боляче.

#### 4. Малюнок «Моя втрата»

*Мета:* усвідомлення та вираження почуттів через творчість.

*Як виконувати:*

- Клієнт малює те, що він втратив.
- Потім обговорює малюнок з психологом: які почуття виникають, чого бракує, які спогади супроводжують втрату.
- У другій частині можна намалювати, що допомагає жити далі.

#### 5. Ритуал прощання.

*Мета:* символічне завершення процесу горювання.

*Як виконувати:*

- Це може бути запалювання свічки, запуск повітряної кулі, посадка дерева, створення пам'ятного альбому або міні-церемонія.
- Важливо, щоб ритуал мав особисте значення для людини.

#### 6. Складання «карти ресурсу».

*Мета:* усвідомлення підтримки та внутрішніх сил.

*Як виконувати:*

- Клієнт малює коло, у центрі якого — він / вона.
- Навколо — люди, спогади, дії, речі, які підтримують.
- Це допомагає змістити фокус з втрати на те, що залишилось.

#### 7. Проговорення етапів горя (за Кюблер-Росс).

*Мета:* нормалізація переживань.

*Етапи:*

- Заперечення
- Гнів
- Торг
- Депресія
- Прийняття

Обговорення того, на якому етапі зараз клієнт, і що він / вона відчуває.

**Важливо:** горе — не патологія. Це природна реакція, яка потребує часу, підтримки та емпатії. Не варто «прискорювати» процес. Задача — бути поруч, створити простір для горювання.

## Алгоритм роботи з втратою та горем

### 1. Визнання та прийняття втрати

- Дати людині простір для прояву емоцій.
- Підтримати без осуду («Я поруч», «Я чую тебе»).
- Уникати фраз на кшталт «час лікує», «тримайся» — вони знецінюють.

### 2. Нормалізація реакцій

- Пояснити, що біль, плач, агресія, почуття провини — нормальні реакції горя.
- Виділити, що процес має фази (шок → заперечення → гнів → торг → депресія → прийняття).

### 3. Безпечне проживання емоцій

- Техніки тілесного розвантаження (подушка, крик у безпечному місці).
- Арт-терапія: написати лист людині, якої немає; малювання.
- Дихальні вправи, щоб знизити напругу.

### 4. Пошук підтримки

- Залучення рідних, друзів, груп підтримки.
- Buddy-system: не залишати людину наодинці.
- Підтримка духовних / релігійних ресурсів, якщо це важливо для людини.

### 5. Сенс та інтеграція досвіду

- Допомога у створенні символічного прощання (ритуал, пам'ятний предмет).
- Пошук нового сенсу життя попри втрату.
- Використання наративних практик (людина розповідає історію про того, кого втратила).

### 6. Професійна допомога

- Якщо горе переходить у патологічне (затяжна депресія, суїцидальні думки, залежності) — необхідна робота з психотерапевтом.
- Використання КПТ, EMDR, технік роботи з травмою втрати.

## **Дорожня карта роботи з втратою та горем**

### **Короткострокові кроки (1–4 тижні після втрати)**

- Забезпечити безпечний простір для вираження емоцій.
- Допомогти організувати ритуали прощання.
- Забезпечити базову підтримку (побут, харчування, сон).
- Використати прості методи стабілізації (дихання, заземлення).

### **Середньострокові кроки (1–6 місяців)**

- Поступова інтеграція людини у звичне життя.
- Групи підтримки (спільноти тих, хто пережив втрату).
- Арт-, тілесні та когнітивні практики.
- Робота з почуттям провини чи агресією.

### **Довгострокові кроки (6+ місяців)**

- Допомога у формуванні нового сенсу та життєвих цілей.
- Залучення до волонтерської чи соціальної активності (перетворення болю в дію).
- Закріплення нових ресурсів: соціальних, духовних, професійних.
- При необхідності — довготривала психотерапія.

## **4.4. Самодопомога для фахівців у «зоні високого ризику»**

**Самодопомога для фахівців у «зоні високого ризику»** — це система психологічної підтримки, що спрямована на збереження психічного здоров'я спеціалістів, які працюють в умовах підвищеного стресу, зокрема в умовах війни, катастроф, кризових ситуацій, з постраждалими або в небезпечних регіонах.

### **Основні принципи самопомоги:**

#### **1. Усвідомлення власного стану.**

Регулярна саморефлексія щодо емоційного виснаження, тривоги, агресії, апатії.

*Питання для себе: «Що я зараз відчуваю?», «Чи не ігнорую я свої потреби?»*

## **2. Профілактика вигорання.**

Регулярні перерви, чіткий розпорядок дня, чергування навантаження і відпочинку.

*Важливо:* знати свої межі, не брати на себе надмірну відповідальність.

## **3. Підтримка фізичного здоров'я.**

Достатній сон, харчування, фізична активність, вода. Це основа стабілізації психіки.

## **4. Емоційне розвантаження.**

- Ведення щоденника думок та почуттів.
- Дихальні вправи.
- Техніки релаксації, заземлення, майндфулнес.
- Розмови з колегами, близькими, психологом.

## **5. Підтримка колективу / колег.**

Розмова з іншими фахівцями, супервізія, обмін досвідом знижає ізоляцію та тривожність.

## **6. Професійні кордони.**

– Важливо не «переживати» історії клієнтів, а співпереживати професійно

- Відділяти робоче та особисте життя

## **7. Ресурси для відновлення.**

- Творчість, гумор, духовні практики, ритуали безпеки
- Списки «Що мене наповнює»
- Планування приємних активностей навіть у дрібницях

## **Ризики для фахівців у зоні високого ризику:**

- Вторинна травматизація
- ПТСР (посттравматичний стресовий розлад)
- Професійне вигорання (Burnout)
- Цинізм, апатія, депресія, соматичні симптоми

## Рекомендації для щоденного застосування:

Час	Практика
Ранок	Вправа «3 ресурси на сьогодні», легка розминка
Протягом дня	Короткі паузи: дихання 4–7–8, сканування тіла
Вечір	«Ритуал відпускання робочого дня»: душ, музика, подяка
Щотижня	1 повний день відпочинку без професійного навантаження

### Слова, які варто собі нагадувати:

«Я не можу допомогти всім, але я можу зробити те, що в моїх силах».

«Я маю право на відпочинок і турботу про себе».

«Моя робота важлива, але я — не лише фахівець, я — людина».

Самодопомога — не егоїзм, а необхідна професійна навичка. Фахівець, який не виснажений, здатен надавати якісну допомогу іншим. Турбота про себе — це частина турботи про клієнтів.

Практичні вправи самопомоги для фахівців у «зоні високого ризику» (військові, рятувальники, медики, психологи, волонтери тощо), які регулярно стикаються зі стресом, травмами, втратою, емоційним вигоранням. Вправи спрямовані на відновлення внутрішніх ресурсів, стабілізацію психоемоційного стану та профілактику ПТСР.

### 1. Контейнеризація.

**Мета:** відкласти важкі думки / образи в «ментальний сейф» для подальшої обробки.

*Коли використовувати:* після важкої зміни, новин, втрати.

*Не заміщує опрацювання травми — лише тимчасова стабілізація.*

#### Інструкція:

- Уявіть міцний контейнер (ящик, сейф, коробка з замком).
- Назвіть те, що вас турбує зараз (тривога, образ, страх).
- Уявно «покладіть» це в контейнер, закрийте і поставте на полицю.

- Повторіть: «Я повернуся до цього, коли буду готовий/готова».
- Зробіть глибокий вдих — видих.

## **2. Заземлення через 5–4–3–2–1.**

**Мета:** Зменшити рівень тривоги, повернути свідомість у «тут-і-зараз». *Швидко знижує паніку чи надмірну збудженість.*

### **Інструкція:**

Назвіть по черзі:

- **5 речей**, які ви бачите.
- **4 речі**, яких можете торкнутись.
- **3 звуки**, які чуєте.
- **2 запахи**, які відчуваєте.
- **1 смак** або відчуття в роті.

## **3. Дихання по квадрату (box breathing).**

**Мета:** відновити контроль над тілом через ритм дихання. *Використовується спецслужбами та військовими у кризових ситуаціях.*

*Працює навіть у транспорті, на місці події.*

### **Інструкція:**

- Вдих — 4 секунди.
- Затримка дихання — 4 секунди.
- Видих — 4 секунди.
- Затримка після видиху — 4 секунди.

Повторити 4–6 разів

## **4. Експрес-перевірка себе (check-in).**

**Мета:** усвідомити власний стан — і вчасно подбати про себе. *Добре працює після навантаження або в момент перетому.*

### **Інструкція:**

- Зупинись на 1 хвилину.
- Запитай себе:
  - Що я зараз відчуваю фізично?
  - Який у мене настрій?
  - Що я зараз найбільше потребую?
  - Чи можу я це собі дати прямо зараз?

## 5. Образ ресурсу.

**Мета:** викликати образ або спогад, що надає відчуття сили, безпеки.

*Можна використовувати як «візуальний оберіг» у складних обставинах.*

### **Інструкція:**

• Згадай ситуацію, коли ти почувався захищеним / сильним / спокійним.

- Уяви це максимально яскраво: кольори, запахи, звуки.
- Утримуй образ 30–60 секунд.
- Відчуй, як тіло наповнюється спокоем чи силою.

## 6. Щоденник тривоги / виписування думок.

**Мета:** вивантажити напруження, що накопичується.

*Практика дозволяє вивільнити емоції та структурувати хаос у голові.*

### **Інструкція:**

- Візьми аркуш і ручку.
- Випиши все, що турбує (не думаючи про граматику чи логіку).
- Пиши до 5–10 хвилин без зупинки.
- Потім можеш порвати чи зберегти.

## 7. Фізична саморегуляція.

**Мета:** скинути тілесне напруження.

**Підходить:** після чергування, складної розмови, новин.

*Тіло допомагає емоціям завершити «цикл стресу».*

### **Приклади:**

- Стиснути і розтиснути кулаки 10 разів
- Постукати п'ястями об стегна
- Притиснути себе руками, як ковдрою
- Потанцювати під музику 3 хвилини

## 8. Фрази підтримки для себе (самоспівчуття).

**Мета:** навчитись внутрішньому діалогу, що підтримує.

*Важливо навчитися бути внутрішньо не суворим критиком, а союзником.*

### Приклади:

- «Те, що я зараз відчуваю — нормально».
- «Я роблю все, що можу в цій ситуації».
- «Мені важко — і це не моя провина».
- «Я заслуговую на відпочинок і турботу».

## Алгоритм самодопомоги для фахівців у «зоні високого ризику»

### 1. Сканування стану («чек-ап» себе)

- Щодня ставити собі 3 питання:
  - *Що я зараз відчуваю фізично?*
  - *Який мій емоційний стан?*
  - *Що я можу зробити, щоб почуватися трохи краще?*
- Вести короткий щоденник станів (навіть у телефоні).

### 2. Дихання та стабілізація

- Техніка «квадрат» (4–4–4–4).
- Дихання 4–7–8 для зняття напруги.
- «Заземлення» (5–4–3–2–1: назвати, що бачиш, чуєш, відчуваєш).

### 3. Фізична розрядка

- Розтяжка, стискання-розслаблення м'язів (метод Джекобсона).
- Короткі рухові вправи (5 хв — присідання, віджимання, ходьба).
- Вправи для плечей і шиї (зняття напруги після бронезилета чи довгої роботи).

### 4. Мікровідпочинок

- Техніка «1 хвилина тиші» — закрити очі, зробити 5 глибоких вдихів.
- Відновлення через сенсорні стимули: випити води, змінити позу, умитися.
- Використовувати правило: кожні 2–3 години — коротка пауза на 2–3 хвилини.

## 5. Емоційне розвантаження

- Записати коротко емоції на папері / у нотатках (щоб «вивантажити» мозок).
- Поділитися з колегою («buddy-system»: перевіряти один одного).
- Якщо є можливість — зателефонувати близькій людині.

## 6. Режим і базові потреби

- Сон (навіть у форматі коротких «power nap» 20–30 хв).
- Харчування по годинах, уникати лише кави / енергетиків.
- Питний режим (вода, не лише кава чи чай).

## 7. Ментальна самопідтримка

- Використовувати фрази:
  - «Я роблю все, що можу в цих умовах».
  - «Моя реакція — нормальна в ненормальній ситуації».
- Відстежувати і зупиняти самокритику.

## 8. Обмеження перевантаження

- Мінімізувати doomscrolling (читання страшних новин без зупину).
- Встановити правило: мінімум 1 год на день без телефона / новин.
- Делегувати частину завдань, якщо можливо.

## 9. Своєчасне звернення за допомогою

- Якщо з'являються безсоння, нав'язливі думки, різкі перепади настрою, агресія чи відчуття безнадії — обов'язково звернутися до психолога / психотерапевта.
- Використовувати гарячі лінії підтримки.

## Алгоритм складається із трьох рівнів:

1. **Миттєва стабілізація** (дихання, заземлення, мікропауза).
2. **Поточне відновлення** (рух, сон, харчування, емоційне розвантаження).

3. Довготривала підтримка (психотерапія, групи підтримки, профілактика вигорання).

### **Контрольні запитання та завдання**

1. Що таке психопрофілактика і в чому її роль у збереженні ментального здоров'я?

2. Які цілі мають програми стрес-менеджменту та відновлення?

3. Назвіть ключові елементи тренінгів життєстійкості.

4. Що містить поняття «психологічна стійкість»?

5. Які фази переживання горя виділяє модель Е. Кюблер-Росс?

6. У чому полягає техніка контейнеризації та коли її доцільно застосовувати?

7. Чим відрізняються автоматичні негативні думки від раціональних?

8. Назвіть базові принципи самопомоги у «зоні високого ризику».

9. Що таке тілесні якорі та як вони використовуються для стабілізації стану?

10. Як визначити та розвинути свої ресурси в умовах тривалого стресу?

## Теми практичних занять

1. Складіть власну карту ресурсів — позначте людей, місця, заняття, що вас підтримують.
2. Заповніть таблицю автоматичних думок:
  - Подія — Думка — Емоція — Альтернативна думка.
3. Пройдіть самотестування на життєстійкість (за опитувальником) та проаналізуйте свій результат.
4. Опишіть ситуацію втрати або виклику, яку ви пережили. Як саме ви справлялися? Які стратегії були ефективними?
5. Візуалізуйте «своє безпечне місце» — опишіть його або намалюйте.
6. Напишіть короткий лист подяки (подарунок вдячності) людині, яка підтримала вас у складний момент.
7. Складіть список своїх особистих цінностей, об'єднавши їх у піраміду (ієрархія цінностей).
8. Складіть інструкцію для самодопомоги у кризі (3–5 технік, які допомагають вам).
9. Проведіть техніку «Коло контролю» — розділіть труднощі на ті, що контролюєте, і ті, що ні.
10. Плануйте кроки до своєї мети, використовуючи принцип SMART.



## **РОЗДІЛ 5 ІНСТРУМЕНТИ ТА МЕТОДИКИ**

### **5.1. Скринінг емоційного стану: шкали тривожності, стресу, ПТСР**

Скринінг емоційного стану є важливим етапом первинної психологічної оцінки, що дозволяє виявити симптоми психоемоційного дистресу, таких як тривожність, стрес, депресія чи ознаки посттравматичного стресового розладу (ПТСР). Він використовується як у клінічній, так і у кризовій психології, а також в освітніх закладах під час війни або після надзвичайних подій.

#### **Мета скринінгу.**

- Раннє виявлення людей з високим ризиком емоційного виснаження, ПТСР або тривожного розладу.
- Надання своєчасної психологічної підтримки або направлення до фахівців.
- Моніторинг ефективності психологічних інтервенцій у динаміці.

### **Переваги використання.**

- Швидке та доступне застосування.
- Можливість групової або дистанційної оцінки.
- Надійність, валідність та міжкультурна адаптація шкал.

### **Шкали тривожності.**

#### ***GAD-7 (Generalized Anxiety Disorder 7-item Scale).***

Складається з 7 тверджень, що оцінюють рівень генералізованої тривоги за останні 2 тижні.

– Показник  $\geq 10$  вказує на помірний і високий рівень тривожності.

– Валідна для скринінгу в загальній та клінічній популяції.

#### ***Шкала тривожності HADS-A (Hospital Anxiety and Depression Scale — Anxiety subscale).***

– Оцінює симптоми

- Складається з 7 пунктів, які оцінюють симптоми тривожності.
- Респондент відповідає, оцінюючи, як часто або наскільки інтенсивно він відчував відповідні симптоми протягом останнього тижня.

– Пороговий бал  $\geq 8$  — вказує на клінічну тривожність.

#### ***Шкала тривоги Спілбергера (STAI):***

STAI використовується як у клінічній практиці, так і в дослідженнях. Допомогає відрізнити тривогу, викликану конкретною ситуацією (станова тривожність), від схильності людини до тривожності (особистісна). Підходить для широкого вікового діапазону. Дозволяє оцінити як реактивну тривожність (стан на даний момент), так і особистісну тривожність (як стійку рису характеру).

**Призначення:** Вимірювання двох типів тривожності:

**Станова тривожність (State Anxiety, STAI-S):** тимчасовий, ситуативний рівень тривоги, що змінюється залежно від обставин.

**Особистісна тривожність (Trait Anxiety, STAI-T):** загальна схильність особи до тривожності як риса характеру.

Складається з 40 тверджень:

- 20 питань оцінюють станову тривожність.
- 20 питань оцінюють особистісну тривожність.

#### **Оцінювання:**

- Відповіді оцінюються за 4-бальною шкалою, що відрізняється для двох підшкал.
- Сума балів по кожній підшкалі: від 20 до 80.
- Вищі бали — вищий рівень тривожності.

#### **Коротка шкала тривоги, депресії та ПТСР:**

Призначена для швидкого виявлення ознак ПТСР у людей, які пережили травматичну подію.

#### **Шкали стресу.**

**PSS-10 (Perceived Stress Scale, 10 items).** Шкала сприйнятого стресу (PSS): Допомагає зрозуміти, як різні ситуації впливають на відчуття стресу. PSS-10 широко використовується у психологічних дослідженнях для вивчення сприйняття стресу в різних групах населення, а також у клінічній практиці для оцінки ефективності стрес-менеджменту.

- Найпоширеніша шкала суб'єктивного сприйняття стресу.
- Вимірює, наскільки часто респондент відчував перевантаження, безконтрольність, напругу.
- Бал  $\geq 20$  — високий рівень сприйнятого стресу.

- **DASS-21 — Стрес-індикатор (Depression Anxiety Stress Scale).**

- Складається з 7 пунктів для кожної підшкали: депресія, тривога, стрес.
- Стрес-складова оцінює гіперактивність, дратівливість, надмірне напруження.

#### **Шкали ПТСР (посттравматичного стресового розладу).**

##### **PC-PTSD-5 (Primary Care PTSD Screen for DSM-5).**

- Складається з 5 запитань, зосереджених на ключових симптомах ПТСР: вторгнення, уникнення, негативні зміни настрою, гіперзбудження.
- $\geq 3$  балів — ознака можливого ПТСР.

### ***PCL-5 (PTSD Checklist for DSM-5).***

- Включає 20 пунктів, відповідає критеріям DSM-5 для ПТСР.
- Дозволяє не лише діагностичний скринінг, а й оцінку динаміки стану.

### ***PCL (Posttraumatic Stress Disorder Checklist):***

Шкала самооцінки, заснована на критеріях DSM-IV, яка дозволяє оцінити наявність та ступінь вираженості симптомів ПТСР.

### ***Адаптована шкала для клінічної діагностики ПТСР:***

Використовується для клінічної діагностики та адаптована для української популяції.

Скринінг емоційного стану є ключовим інструментом для раннього виявлення психоемоційних труднощів, таких як тривожність, стрес, депресія та посттравматичний стресовий розлад (ПТСР). Застосування валідованих психометричних шкал дозволяє не лише точно і швидко оцінити психологічний стан людини, а й своєчасно надати підтримку або направити до фахівця.

Використання таких шкал, як GAD-7, HADS-A, STAI, PSS-10, DASS-21, PC-PTSD-5 та PCL-5, забезпечує комплексне охоплення основних емоційних сфер і дозволяє проводити як індивідуальну, так і групову оцінку, включно з дистанційними форматами.

Переваги скринінгу полягають у його доступності, надійності та чутливості до змін у стані респондента, що дозволяє також моніторити ефективність психологічних втручань у динаміці.

Такі інструменти особливо актуальні в умовах високого рівня стресу, кризових ситуацій, після травматичних подій або в роботі з вразливими групами населення. Вони підходять для широкого кола користувачів — від медичних та психологічних фахівців до працівників гуманітарних і освітніх установ, а також самих людей, які прагнуть краще розуміти свій емоційний стан.

Таким чином, систематичне впровадження скринінгових методик підвищує якість психологічної допомоги, сприяє профілактиці емоційного вигорання та покращує загальне ментальне здоров'я.

## Алгоритм скринінгу емоційного стану

### 1. Підготовчий етап

- Вибір цільової групи (військові, медики, волонтери, цивільні).
- Забезпечення конфіденційності та інформованої згоди.
- Пояснення учаснику, що скринінг не є діагнозом, а лише виявляє ризику.

### 2. Проведення скринінгу

Рекомендується комбіноване використання шкал:

- Шкали тривожності
  - GAD-7 (узагальнений тривожний розлад).
  - HADS (тривога та депресія).
- Шкали стресу
  - PSS-10 (шкала сприйнятого стресу).
  - BRS (шкала стресостійкості).
- Шкали ПТСТР
  - PCL-5 (чекліст ПТСТР за DSM-5).
  - IES-R (шкала впливу події).
- Додатково (за потреби):
  - PHQ-9 (депресивні симптоми).
  - C-SSRS (ризик суїцидальних думок).

### 3. Інтерпретація результатів

- Низький рівень → профілактичні рекомендації (сон, харчування, стрес-менеджмент).
  - Середній рівень → короткі психологічні втручання (КПТ-інструменти, групи підтримки, релаксація).
  - Високий рівень → направлення до психолога / психотерапевта.
- Критичний рівень (виражені ПТСТР, суїцидальні думки) → негайна консультація кризового спеціаліста / психіатра.

### 4. Дорожня карта подальших дій

1. Первинний скринінг → 10–15 хв.
2. Визначення ризику → класифікація (низький / середній / високий).

### 3. Надання рекомендацій:

- Самодопомога (дихальні техніки, фізична активність, соціальна підтримка).
- Психоедукація (інформаційні буклети, короткі лекції).
- Короткі інтервенції (стрес-менеджмент, релаксація, КПТ-вправи).
- Терапевтичне втручання (індивідуальна чи групова психотерапія).
- Медична підтримка (психіатричний супровід, фармакотерапія).

### 5. Доповнення

- Регулярність скринінгу: кожні 3–6 місяців у «зоні ризику».
- Використання цифрових інструментів (онлайн-тести з автоматичною інтерпретацією).
- Включення біопоказників (серцевий ритм, сон, втома) → для підсилення об'єктивності.
- Формування індивідуальної карти стрес-профілю для моніторингу динаміки.

## **5.2. Практичні вправи: дихальні, тілесно-орієнтовані, візуалізація**

Практичні вправи, що охоплюють дихальні, тілесно-орієнтовані та візуалізаційні техніки, можуть допомогти в управлінні стресом, покращенні емоційного стану та загального самопочуття. Ці вправи спрямовані на роботу з тілом і розумом, щоб досягти психологічної та фізичної рівноваги.

### **Дихальні вправи**

#### ***Навіщо потрібні:***

- Для стабілізації нервової системи.
- Зниження рівня тривоги, стресу, паніки.
- Покращення концентрації та саморегуляції.

### **Що роблять:**

- Активують парасимпатичну нервову систему (заспокоюють).
- Знижують частоту серцебиття, нормалізують дихання.
- Покращують постачання мозку киснем.

### **Результати:**

Заспокоєння.

Покращення сну.

Зменшення фізичного напруження.

Відчуття контролю над тілом.

### **Дихання 4–7–8:**

**Мета:** швидке заспокоєння перед сном або в момент стресу.

#### **Інструкція:**

1. Вдих — на 4 секунди.
  2. Затримка — на 7 секунд.
  3. Видих — на 8 секунд.
- Повторити 4 цикли.

### **Дихання животом:**

**Мета:** зниження фізіологічного напруження.

#### **Інструкція:**

- Покладіть одну руку на груди, іншу — на живіт.
  - Повільно вдихайте через ніс так, щоб підіймався живіт (груди залишаються майже нерухомими).
  - Повільно видихайте через рот.
- Практикувати 3–5 хвилин.

### **Дихання по черзі через ніздрі (Наді Шодхана):**

Затисніть одну ніздрю пальцем, вдихніть через іншу, потім поміняйте пальці та видихніть через іншу ніздрю. Повторюйте, чергуючи ніздрі.

### **Квадратне дихання**

**Мета:** заспокоєння нервової системи, зменшення тривожності.

#### **Інструкція:**

1. Вдих — на 4 рахунки.
2. Затримка дихання — на 4 рахунки.

3. Видих — на 4 рахунки.
  4. Затримка — на 4 рахунки.
- Повторити 5–7 разів.

### **Тілесно-орієнтовані вправи**

#### **Навіщо потрібні:**

- Для зняття м'язового напруження, яке накопичується під час стресу.
- Для повернення відчуття «тілесної присутності» в моменті.
- Для заземлення й стабілізації емоцій.

#### **Що роблять:**

- Активують увагу на тілесних відчуттях.
- Дають вихід емоціям через рух.
- Повертають контроль над тілом.

#### **Результати:**

- Розслаблення м'язів.
- Зменшення тривожності та агресії.
- Відчуття впевненості.
- Відновлення контакту з тілом.

#### **• Усвідомлення тіла (Body Scan):**

Ляжте зручно, закрийте очі та повільно переміщуйте свою увагу по всьому тілу, від верхівки голови до кінчиків пальців ніг, відмічаючи будь-які відчуття без оцінки.

#### **• Розтяжки та рухи:**

Виконайте кілька м'яких розтяжок або рухів, які відчуватимуться приємно для вашого тіла.

#### **• Танці:**

Просто рухайтесь під музику, дозволяючи своєму тілу вільно виражати себе.

#### **Прогресивна м'язова релаксація (за Джейкобсоном).**

**Мета:** зниження м'язової напруги.

#### **Інструкція:**

- По черзі напружуйте і розслабляйте основні групи м'язів (кулаки, плечі, обличчя, ноги тощо).

- Утримуйте напруження 5 секунд, потім розслаблення — 10–15 секунд.

Повторити для всіх груп м'язів.

### **«Заземлення» через тіло.**

**Мета:** повернення у «тут і тепер».

#### **Інструкція:**

- Встати прямо, відчувати опору стоп об підлогу.
- Повільно переміщувати вагу тіла з п'яток на пальці ніг.
- Зробити глибокий вдих, зосереджуючи увагу на тілі.

### **Струс напруги.**

**Мета:** вивільнення надлишкової енергії.

#### **Інструкція:**

- Стати на ноги, почати легко трясти кистями, руками, плечима, потім ногами.
- Уявляти, що разом з цим «струшуються» тривоги, напруга, втома.

Виконувати 1–2 хвилини.

## **Візуалізація**

### **Навіщо потрібна:**

- Для емоційної стабілізації, подолання тривожних думок.
- Для внутрішнього відновлення, мотивації, позитивного настрою.
- Як техніка роботи з травматичними спогадами.

### **Що робить:**

- Створює позитивні внутрішні образи.
- Формує уявне «безпечне місце».
- Переписує деструктивні сценарії у свідомості.

### **Результати:**

Зниження психоемоційного напруження.

Поява внутрішнього ресурсу.

Поліпшення настрою, самосприйняття.

Підвищення стресостійкості.

- **Безпечне місце:**

**Мета:** створення відчуття спокою.

**Інструкція:**

- Заплющити очі, уявити місце, де почуваетесь максимально захищено.

- Додати деталі: кольори, запахи, звуки.

- «Побути» там кілька хвилин, зосереджуючи увагу на приємних відчуттях.

- **Успішне виконання:**

Уявіть, як ви успішно справляєтеся з певною ситуацією, що викликає у вас тривогу.

- **Кольори:**

Уявіть певні кольори, які асоціюються у вас з певними емоціями або станами.

### **Образ сили**

**Мета:** активація внутрішніх ресурсів.

**Інструкція:**

- Уявити себе у стані сили, впевненості, стабільності.

- Відчути цю енергію в тілі: яка вона, де вона, як рухається.

- Закріпити цей стан жестом або словом-якорем.

### **Дихання світлом**

**Мета:** відновлення енергії, внутрішня підтримка.

**Інструкція:**

- Уявити, що з кожним вдихом у тіло входить світле, тепле світло.

- Воно наповнює тіло, витісняючи темряву, тривогу, втому.

- З видихом — виходить усе зайве й непотрібне.

### **Рекомендації:**

- Практикуйте ці вправи регулярно, щоб відчути їхній позитивний вплив на ваш стан.

Не бійтеся експериментувати з різними вправами, щоб знайти ті, які найкраще підходять саме вам.

Якщо ви відчуваєте труднощі з виконанням будь-якої вправи, не змушуйте себе, а спробуйте іншу або зверніться за допомогою до фахівця.

Важливо, щоб вправи були приємними та не викликали додаткового стресу.

## Алгоритм застосування практичних вправ

### 1. Підготовка

- Забезпечити безпечний простір (тиша, комфортна поза).
- Налаштувати учасника на коротку практику (2–10 хвилин).
- Пояснити мету: «зниження напруги, відновлення балансу, контроль стресу».

### 2. Етап виконання

Вправа	Як виконувати (кроки)	Ефект	Коли застосовувати
Квадратне дихання	Вдих — 4 сек → пауза — 4 сек → видих — 4 сек → пауза — 4 сек (4–6 циклів)	Заспокоює нервову систему, стабілізує ритм	Паніка, стрес, тривога
Подовжений видих	Вдих на 4 → видих на 6–8 (5–10 циклів)	Знижує напругу, активує парасимпатичну систему	Безсоння, емоційне перенапруження
3 хвилини для себе	1 хв — спостерігати дихання, 1 хв — вирівняти ритм, 1 хв — відчутти тіло	Центрування, контроль уваги	Будь-коли впродовж дня
Прогресивна м'язова релаксація (Джекобсон)	По черзі: напружити групу м'язів (5 сек) → розслабити (10 сек)	Зменшує фізичну скутість, тривожність	Після навантаження, стресу
Заземлення	Відчутти стопи на підлозі, опору тіла, назвати 5 предметів навколо	Повернення у «тут і тепер», контроль	Паніка, дисоціація, страх

<b>Вправа</b>	<b>Як виконувати (кроки)</b>	<b>Ефект</b>	<b>Коли застосовувати</b>
Мікророзтягування	Легкі рухи шиєю, плечима, руками, обертання кистями	Знімає м'язову втому, покращує кровообіг	При сидячій роботі, напрузі
Безпечне місце (візуалізація)	Уявити простір, де комфортно і спокійно, з деталями (кольори, запахи)	Відчуття захищеності, зниження тривоги	При ПТСР, перед сном
Теплий світ	Уявити промінь світла, що входить у тіло і наповнює теплом	Відновлення енергії, самопідтримка	Втома, емоційне виснаження
Потік	Уявити, як вода чи світло «змиває» стрес і негатив	Емоційне очищення, легкість	Після складних подій, спілкування

### **3. Завершення**

- Повільне повернення до «тут і тепер».
- Коротке усвідомлення змін у тілі та емоціях.
- Рекомендація щоденної практики (5–10 хв).

### **Доповнення**

Формат застосування:

- Індивідуально- як щоденна практика самодопомоги.
- Групово — на тренінгах чи у відновлювальних програмах.
- Кризово — швидкі техніки (заземлення, контроль дихання) при паніці / тривозі.

### **Тривалість:**

- Мінімум: **2–3 хв** (експрес-версія).
- Оптимально: **10–15 хв**.
- Розширено: **20–30 хв** у відновлювальних сесіях.

### **Рекомендації:**

- Вести «щоденник практик» (короткі нотатки: яка вправа, як вплинуло).

- Чергувати методи: дихання → тілесні → візуалізація (поетапне занурення).
- Використовувати аудіосупровід (медитації, музика 432 Гц, гайд-треки).

### **5.3. Кейс-метод: розбір ситуацій**

**Кейс-метод, або метод аналізу конкретних ситуацій**, — це навчальна техніка, яка використовує реальні або змодельовані випадки для навчання. Учасники мають проаналізувати ситуацію, виявити проблеми та запропонувати можливі рішення, розвиваючи водночас аналітичні та проблемно-вирішальні навички.

#### **Основні характеристики кейс-методу:**

- *Навчання через практику:*

Учасники навчаються на конкретних прикладах, а не на теоретичних концепціях.

#### **Розвиток аналітичних навичок:**

Метод сприяє розвитку вміння аналізувати інформацію, виявляти проблеми та знаходити рішення.

#### **Активне навчання:**

Учасники активно залучені до процесу навчання, а не пасивно сприймають інформацію.

#### **Набуття практичного досвіду:**

Метод дозволяє застосовувати теоретичні знання на практиці, що робить навчання більш ефективним.

#### **Розвиток комунікативних навичок:**

Обговорення кейсів сприяє розвитку навичок спілкування, аргументації та презентації.

### **Навіщо використовується?**

- Для розвитку критичного мислення.
- Для відпрацювання навичок прийняття рішень.
- Для формування емпатії, саморефлексії та стресостійкості.
- Для поглиблення розуміння психологічних механізмів у соціальних або міжособистісних ситуаціях.

### **Кому підходить:**

- Молоді, дорослим, педагогам, психологам, соціальним працівникам.
- Учасникам тренінгів особистісного зростання, психопросвіти, кризової підтримки.

### **Як допомагає:**

- Стимулює аналіз поведінки та внутрішніх мотивів.
- Допомагає знайти альтернативні стратегії реагування.
- Підвищує здатність діяти в умовах невизначеності чи конфлікту.
- Розвиває саморефлексію та командну взаємодію.

### **Форма проведення:**

1. Представлення ситуації (текстовий кейс, відео, інсценізація).
2. Обговорення у групах або індивідуально
3. Пошук рішень, аналіз наслідків
4. Рефлексія: чому саме таке рішення? які були емоції? що змінилося?

### **Етапи роботи з кейс-методом:**

1. Ознайомлення з кейсом:  
Учасники вивчають опис ситуації, отримують необхідну інформацію та визначають ключові проблеми.
2. Аналіз ситуації:  
Учасники аналізують інформацію, виділяють основні фактори та можливі рішення.
3. Пошук рішень:

Учасники пропонують різні варіанти розв'язання проблеми, оцінюють їх та обирають найкращий.

#### 4. Обговорення:

Учасники діляться своїми рішеннями, обговорюють їх та отримують зворотний зв'язок.

#### 5. Рефлексія:

Учасники аналізують процес розв'язання кейсу, виявляють сильні та слабкі сторони, роблять висновки.

Добірка кейсів (ситуацій) для навчання психологічній допомозі в екстремальних ситуаціях, які можна використовувати під час тренінгів, навчань або у груповій роботі. Кожен кейс містить короткий опис ситуації та завдання для обговорення / аналізу:

### **КЕЙС 1. Повітряна тривога в навчальному закладі.**

#### **Ситуація:**

Під час заняття у вищому навчальному закладі пролунала повітряна тривога. Одна зі студенток почала панікувати, кричати, у неї почалися тремтіння рук і плач. Інші студенти розгублені, дехто відмовляється йти в укриття, бо «це все одно не врятує».

#### **Завдання для аналізу:**

- Як діяти викладачеві / психологу в цій ситуації?
- Які методи психологічної першої допомоги варто застосувати?
- Як підтримати панікуючу студентку?
- Як мотивувати групу дотримуватись інструкцій?

**Алгоритми психологічної першої допомоги (ППД) до типових кейсів.**

#### ***Панічна атака у студента.***

**Симптоми:** різке серцебиття, страх смерті, запаморочення, дезорієнтація.

#### **Алгоритм дій:**

1. Заземлення (grounding): попросіть назвати 5 предметів, які бачить → 4 звуки → 3 дотики → 2 запахи → 1 смак.

2. Контроль дихання: техніка 4–6–8 або «дихання по квадрату».

3. Повторення слів підтримки: «Ти в безпеці. Це мине. Я поруч».
4. Повернення у «тут-і-зараз»: дайте попити води, торкнутися предметів.
5. Рефлексія після стабілізації.

## **КЕЙС 2. Новина про загибель близької людини.**

### **Ситуація:**

До вас звертається студент, який дізнався про загибель брата на фронті. Він у стані шоку, сидить мовчки, майже не реагує на звернення, уникає контакту очима, на питання не відповідає.

### **Завдання для аналізу:**

- Які дії першочергові в такому стані?
- Яких фраз варто уникати?
- Як забезпечити безпеку та емоційну стабільність у перші години?
- Яку подальшу допомогу потрібно організувати?

**Алгоритми психологічної першої допомоги (ППД) до типових кейсів.**

*Студент після втрати близької людини (гостра реакція на горе).*

**Симптоми:** ступор, сльози, німість, емоційна відчуженість.

### **Алгоритм дій:**

1. Бути поряд і мовчати, надаючи простір та тілесну підтримку (пропозиція сісти, дати плед).
2. Промовляння стабілізаційної фрази: «Я тут, з тобою. Я тебе чую».
3. Надання простих інструкцій: «Зроби вдих... і повільний видих...».
4. Дозволити емоцію, не намагаючись «успокоїти» чи «виправити».
5. Надати безпечне місце або людину для підтримки після події.

## **КЕЙС 3. Евакуація після ракетного удару.**

### **Ситуація:**

Після удару по житловому будинку частину мешканців евакуювали до укриття. Деякі з них мають симптоми істерики: крик,

агресія, гіперактивність. Серед присутніх — діти та люди похилого віку.

**Завдання для аналізу:**

- Як діяти психологу / волонтеру в цій ситуації?
- Як структурувати простір і взаємодію в укрітті?
- Як заспокоїти людей з гострою емоційною реакцією?
- Які слова / методики варто застосовувати?

**Алгоритми психологічної першої допомоги (ППД) до типових кейсів.**

**Агресивна поведінка (реакція на стрес або травму).**

**Симптоми:** підвищений голос, рухова активність, вербальні випадки.

**Алгоритм дій:**

1. Залишитися спокійним, говорити тихо, чітко, повільно.
2. Забезпечення фізичної безпеки (простір, не торкатися без згоди).
3. Слова валідації: «Я бачу, що тобі дуже важко. Це важлива тема».
4. Запропонувати техніку дихання або реагування через тіло (стисни і розтисни кулак 10 разів).
5. Після стабілізації — обговорення причин реакції.

**КЕЙС 4. Дитина після втрати домівки.**

**Ситуація:**

8-річна дитина пережила руйнування будинку через обстріл. Мати поряд, але в стані пригнічення. Дитина мовчазна, тримається за маму, боїться залишитися навіть на кілька хвилин з незнайомими людьми.

**Завдання для аналізу:**

- Які техніки можна використати для встановлення контакту з дитиною?
- Як підтримати матір, щоб вона могла бути опорою дитині?
- Які ігрові / творчі методики допоможуть у цьому випадку?

### **Алгоритм дій:**

#### **1. Забезпечити фізичну безпеку.**

Переконайтесь, що дитина в безпечному місці, подалі від уламків та людей у паніці.

#### **2. Ненасильницький контакт.**

Присісти на рівень очей дитини.

Спокійним голосом: «Я з тобою. Ти в безпеці».

#### **3. Фізичне заземлення.**

Запропонувати потримати теплу ковдру, попити води.

Сконцентрувати увагу на п'яти речах навколо («Поглянь, ось лампа, стілець...»).

#### **4. Дихальні вправи (за моделлю «дихай разом зі мною»).**

Повільно вдихати і видихати разом з дитиною.

#### **5. Контакт із батьками.**

Попросити батьків ніжно обійняти, тримати за руку.

#### **6. Не ставити питань.**

Дати змогу дитині мовчати. Просто бути поруч.

#### **7. Передати кризовому психологу для подальшої роботи.**

### **КЕЙС 5. Доброволець із симптомами вигорання.**

#### **Ситуація:**

Доброволець, який працює з внутрішньо переміщеними особами, звернувся із скаргами на хронічну втому, апатію, дратівливість. Каже: «Я не відчуваю сенсу, нічого не хочеться, навіть спати».

#### **Завдання для аналізу:**

- Як виявити ознаки емоційного вигорання?
- Яку підтримку і самодопомогу варто запропонувати?
- Як допомогти сформувати межі у волонтерській діяльності?

**Алгоритми психологічної першої допомоги (ППД) до типових кейсів.**

**Доброволець у стані апатії, байдужості (реакція на хронічний стрес, депресію).**

**Симптоми:** млявість, відмова взаємодіяти, «порожній погляд».

#### **Алгоритм дій:**

1. Контакт через прості, співчутливі фрази: «Мені важливо, як ти зараз почуваєшся».

2. Не змушувати до активності, але запропонувати участь у простій дії (дати щось тримати в руках, попити чаю).

3. Спробувати активізувати через тілесну або сенсорну стимуляцію.

4. Дихання разом: «Давай просто посидимо і подихаємо разом кілька хвилин».

5. Залучення до подальшої підтримки (психолог / куратор / психіатр).

## **КЕЙС 6. Травматична подія у групі (після пережитого вибуху).**

### **Ситуація:**

Група студентів повернулася з волонтерського проекту, де стала свідками вибуху. Відчувають провину за виживання, один з них почав уникати спілкування, а інший — відчуває постійний страх.

### **Завдання для аналізу:**

- Як розпізнати ознаки ПТСР?
- Які вправи доцільні для роботи з групою?
- Як надати першу психологічну допомогу та організувати подальшу підтримку?

## **КЕЙС 7: Студент після евакуації з окупованого міста (реакція дезорієнтації та відчуття нереальності).**

### **Ситуація:**

19-річний хлопець в університетському гуртожитку після втечі з окупованої території. Замикається, каже «Все це не по-справжньому», відмовляється розпаковувати речі.

### **Алгоритм дій:**

#### **1. Створити простір без тиску.**

Не вимагати негайної адаптації. Дати студенту час.

#### **2. Вербалізація стану.**

«Те, що ти пережив, справді дуже важко. Твоя реакція — це нормально».

#### **3. Підтримка контакту з реальністю.**

Допомогти розставити речі разом, називати предмети.

Запропонувати разом вийти на невелику прогулянку.

#### **4. Залучення до простих дій.**

Запропонувати допомогти з чимось практичним: «Підемо в їдальню, разом поїмо».

#### **5. Фіксація на теперішньому.**

«Сьогодні ти в безпеці. Це твоя кімната. Це твій день».

#### **6. Ненав'язлива підтримка.**

Залишити йому контакт кризового психолога.

Підтримувати регулярний контакт (але не настирливо).

### **КЕЙС 8: Військовий після втрати побратима (гострий стресовий розлад).**

#### **Ситуація:**

Після бою військовослужбовець відмовляється говорити, сидить з порожнім поглядом, стискає кулак, уникає будь-яких слів.

#### **Алгоритм дій:**

##### **1. Не порушувати фізичну дистанцію без згоди.**

Спокійно сісти поряд, але не надто близько.

##### **2. Вербальні якорі.**

«Ти тут. Ти вже не там».

«Я не прошу тебе говорити. Просто посидимо разом».

##### **3. Сенсорне заземлення.**

«Спробуй відчутти підлогу під ногами, згадай запах кави, звук вітру».

##### **4. Активізація дихання.**

«Вдихай на чотири рахунки, видихай на шість. Я робитиму це з тобою».

##### **5. Підключення до побратимів.**

Запросити тих, кому він довіряє, бути поруч.

##### **6. Організація відпочинку.**

Безпека, спокій, сон. Організувати відпочинок у тихому приміщенні.

##### **7. Передача військового до фахівця-психолога / психіатра.**

## Приклади інтервенцій (граундінг, стабілізація, дихання, «тут-і-зараз»)

Тип	Назва техніки	Короткий опис
Граундінг	5-4-3-2-1	Назвати: 5 предметів, які бачиш → 4 звуки → 3 дотики → 2 запахи → 1 смак
Стабілізація	«Безпечне місце»	Закрий очі, уяви місце, де відчуваєш безпеку. Описуй його словами
Дихання	«Квадратне дихання»	Вдих — 4 с, затримка — 4 с, видих — 4 с, затримка — 4 с.
Тут-і-зараз	Сенсорна стимуляція	Потримати в руках лід, доторкнутись до поверхонь різної текстури, зробити ковток води
Тілесне заземлення	«Якоріння через стопи»	Зосередження уваги на ступнях: як вони торкаються підлоги, що відчувають

### Тренінгова форма роботи з кейсами

**Тривалість:** 45–60 хв.

**Етапи:**

**1. Вступ (5 хв): коротко про принципи ППД.**

**2. Робота з кейсом (15–20 хв):**

- Ролі: *постраждалий, психолог, спостерігач.*
- Завдання: інтервенція з використанням технік ППД.

**3. Дебрифінг (10 хв):**

- Що вдалося? Що було складно?
- Які емоції виникли в кожного?

**4. Обговорення та зворотний зв'язок (15 хв):**

- Аналіз дій: чи відповідали алгоритму?
- Альтернативні дії, можливі помилки.

**5. Підсумок і ресурси (5 хв):**

- Відчуття після вправи, самодопомога.

## **Приклад тренінгового кейсу**

### **Ситуація:**

*Студентка, після новини про обстріл у місті, де живуть її родичі, сидить мовчки, не реагує на звернення, трясуться руки, сльози.*

### **Ролі:**

- *Психолог:* використовує інтервенції.
- *Студентка:* проживає сильну емоцію.
- *Спостерігач:* фіксує дії, що працюють.

### **Завдання психолога:**

- Забезпечити стабілізацію.
- Використати хоча б 2 інтервенції («я тут», дихання, заземлення).

- Не тиснути, не оцінювати.

### **Після кейсу — обговорення:**

- Чи було відчуття підтримки?
- Що спрацювало найкраще?

## **5.4. Робочі листи, анкети, психологічні протоколи**

**Робочі листи, анкети, психологічні протоколи** — це інструменти, які активно використовуються в психологічній практиці, соціальній роботі, освітніх установах, зокрема під час надання допомоги в екстремальних або кризових ситуаціях (воєнні дії, стихійні лиха, травматичні події тощо).

### **Що це таке?**

#### **1. Робочі листи (work sheets).**

Це структуровані аркуші з завданнями, запитаннями або вправами, які допомагають людині:

- усвідомити свої емоції;
- опрацювати травматичний досвід;
- сформувати навички саморегуляції.

### **Навіщо:**

Допомагають дітям і дорослим знижувати тривожність; обробляти емоції; формувати навички саморегуляції, розпізнавання емоцій, внутрішньої опори.

### **Хто використовує:**

Психологи, фасилітатори, соціальні працівники, вожаті.

### **Приклади шаблонів:**

#### **Для дітей:**

- «Мое безпечне місце» (намалюй або опиши);
- «Дерево сили» (вписати свої сильні сторони в листочки);
- «Емоційний термометр» (відзнач, як ти відчуваєшся сьогодні);
- «Як я справляюся зі страхом» (намалюй, запиши, розкажи).

#### **Для підлітків і дорослих:**

- «Що я можу контролювати» — поділ на «можу / не можу вплинути»;
- «Мій ритм дня» — робота над відновленням рутини;
- «Колесо ресурсів» — візуалізація підтримки.

### **Робочий лист «Мій рівень стресу сьогодні»**

**Інструкція:** «Оцініть свій стан за шкалою від 0 до 10».

#### **Поля:**

- Мій рівень стресу = \_\_\_\_
- Тригери сьогодні: \_\_\_\_
- Що допомогло полегшити стан: \_\_\_\_
- Що можу зробити завтра: \_\_\_\_

### **Робочий лист: «Мої ресурси подолання стресу».**

**Мета:** усвідомити наявні внутрішні й зовнішні ресурси.

**Інструкція:** Заповніть таблицю нижче. Оберіть приклади зі свого життя або оточення.

<b>Категорія ресурсу</b>	<b>Мій приклад</b>
Внутрішній ресурс	(напр. почуття гумору)
Особистісна риса	(напр. наполегливість)
Ментальний ресурс	(напр. вміння аналізувати)
Соціальна підтримка	(напр. друзі, наставник)
Життєвий досвід	(напр. переїзд, втрати тощо)
Копінг-стратегії	(напр. дихання, планування)

## Робочий лист для тренінгу: «Антистрес-план».

**Інструкція:** Заповніть свій план дій на випадок стресової ситуації.

Ситуація, яка може викликати стрес	Що я можу зробити?	Хто може допомогти?

## Робочий лист «Стратегія «СТОП»: зупини стрес».

S — Стоп: Зупинись, глибоко вдихни.

T — Тіло: Зверни увагу на тілесні сигнали.

O — Оціни: Що саме зараз відбувається?

P — Плануй: Що я можу зробити зараз?

### Заповни:

- Коли я востаннє пережив стрес?
- Що я відчував у тілі?
- Яка була моя автоматична реакція?
- Що я можу зробити інакше наступного разу?

## Робочий лист «Моя реакція на подію».

**Мета:** виявити когнітивні, емоційні та фізіологічні реакції на кризову подію.

### Інструкція клієнту:

Заповніть таблицю, описуючи вашу реакцію протягом першої доби після події.

Сфера	Моя реакція
Мої думки	
Мої емоції	
Мої тілесні відчуття	
Моя поведінка	
Що допомогло мені впоратись?	

## Робочий лист «Мій ресурсний план».

**Мета:** складання особистої стратегії самодопомоги.

Запитання	Ваша відповідь
Що мені зазвичай допомагає впоратись зі стресом?	
До кого я можу звернутись за підтримкою?	
Які дії допомагають мені відчувати контроль?	
Що з цього я можу зробити сьогодні?	

### Робочий лист спостереження психолога / соціального працівника.

Дата / місце: \_\_\_\_\_

Ім'я клієнта (або код): \_\_\_\_\_

Обставини контакту: \_\_\_\_\_

Спостереження:

- Поведінка: \_\_\_\_\_
- Емоційний стан: \_\_\_\_\_
- Потреби: \_\_\_\_\_
- Рекомендації: \_\_\_\_\_

### 2. Анкети.

Інструменти для збору інформації про стан особи, її емоції, потреби, реакції на стрес тощо. Можуть бути:

- діагностичні (наприклад, оцінка рівня тривожності, ПТСР);
- соціально-психологічні (збір загальної інформації про умови життя, підтримку, ризики).

### Навіщо:

Для:

- скринінгу (оцінки стану учасників);
- відстеження змін до / після заходів;
- персоналізації допомоги.

### Хто використовує:

Психологи, волонтери ППД, гуманітарні працівники, дослідники.

### Приклади анкет:

- PSS-10 (шкала сприйняття стресу) — 10 питань;
- GAD-7 (оцінка тривожності) — 7 пунктів;
- SDQ (Оцінка психосоціального благополуччя дітей) — для дітей 6–17 років;
- Анкета адаптації після евакуації — локальний формат.

### Анкета самооцінки «Індикатори стресу» (авторська).

**Інструкція:** Оцініть, наскільки часто ви відчували такі стани останні 7 днів (1 — ніколи, 5 — завжди).

Симптом	1	2	3	4	5
Відчуваю напругу та знервованість					
Втомлююсь без причини					
Маю труднощі з концентрацією уваги					
Засинаю важко або сплю неспокійно					
Відчуваю безнадійність або пригнічення					

### Інтерпретація:

- 5–10 балів: низький рівень стресу.
- 11–17 балів: помірний.
- 18 і більше: високий.

### Анкета зворотного зв'язку (після тренінгу)

1. Я дізнався/лась нове про себе:  Так  Ні
2. Найкориснішою вправою була: \_\_\_\_\_
3. Чи хочеш повторити або продовжити участь?  Так  Ні
4. Побажання / відгуки: \_\_\_\_\_

### Анкета скринінгу ПТСР (скорочена версія).

**Назва:** PCL-5 (адаптований варіант)

**Інструкція:** Оцініть, наскільки вас турбували наступні симптоми протягом останнього тижня (0 — зовсім ні, 4 — дуже сильно).

1. Повторювані, небажані спогади про подію  0  1  2  3  4
2. Жажіття, пов'язані з подією  0  1  2  3  4
3. Відчуття, ніби подія знову відбувається  0  1  2  3  4

4. Надмірна пильність, гіпертривожність  0  1  2  3  4  
 5. Емоційна відстороненість, оніміння  0  1  2  3  4  
 6. Злість, роздратованість  0  1  2  3  4  
 7. Уникнення нагадувань  0  1  2  3  4

**Пояснення:** Понад 13 балів — підвищений ризик ПТСР, потрібна консультація спеціаліста.

### **Анкета оцінки психоемоційного стану після кризової події (швидкий тест).**

Оцініть за шкалою від 0 до 3:

<b>Симптом</b>	<b>Бал</b>
Постійна тривожність або страх	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
Проблеми зі сном	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
Плаксивість, емоційна лабільність	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
Втрата апетиту або переїдання	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3
Відсутність енергії, апатія	<input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3

Загальний бал: \_\_\_\_ (9 і більше — потрібна психологічна допомога).

### **Анкета скринінгу (приклад по тривозі, стресу, ПТСР)**

«За останній тиждень як часто ви відчували...».

- Неспокій, тривогу
- Проблеми зі сном
- Відчуття втоми
- Небажання спілкуватися

**Відповіді:** 0 — ніколи, 1 — рідко, 2 — іноді, 3 — часто, 4 — постійно.

**Підрахунок:** сума балів → рівень низький / середній / високий.

### **3. Психологічні протоколи.**

Алгоритми дій фахівця в кризових або рутинних ситуаціях для надання психологічної допомоги.

Це стандартизовані схеми дій психолога або структуровані записи сеансів:

- використовуються в наданні першої психологічної допомоги (ППД);

- містять чіткі кроки, інструкції, формулювання;
- забезпечують послідовність і безпеку роботи з особами, які пережили травму.

### **Навіщо:**

- Забезпечити структуровану, фахову та безпечну допомогу;
- Підвищити ефективність інтервенції;
- Уніфікувати дії персоналу.

### **Хто використовує:**

Клінічні психологи, кризові психологи, фахівці ППД, вожаті після інструктажу.

### **Приклади протоколів:**

#### ***У таборі:***

- Протокол «Дитина плаче і хоче додому»;
- Протокол «Дитина отримала сумну новину»;
- Протокол «Тривожна атака».

#### ***Після обстрілу / евакуації:***

- Протокол «Перші дії після травматичної події»;
- Протокол «Створення безпечного простору»;
- Протокол «Психологічне відновлення першої доби».

### **Психологічний протокол інтерв'ю: «Карта стресових реакцій».**

Форма для індивідуального чи групового опитування

- Ім'я: \_\_\_\_\_
- Дата: \_\_\_\_\_

1. Опишіть останню ситуацію, яка викликала у вас сильний стрес:
2. Що ви відчували (емоції)?  
 Тривогу  Гнів  Розгубленість  Смуток  Інше: \_\_\_\_\_
3. Як реагувало ваше тіло?  
 Серцебиття  Напруга  Пітливість  Проблеми зі сном  Інше: \_\_\_\_\_
4. Як ви намагались справитися?  
 Поговорив з кимось  Відволікся/лась  Плакав/ла  Інше: \_\_\_\_\_
5. Що допомогло найбільше?

## Протокол спостереження під час тренінгу.

Форма для психолога / ведучого.

ПІБ студента	Ознаки залучення	Емоційні реакції	Труднощі / бар'єри	Помітні ресурси

**Психологічний протокол «Стабілізація після травматичної події».**

**Ціль:** Зниження рівня тривоги, стабілізація тілесного та емоційного стану.

**Етапи:**

### **1. Контакт та безпека:**

- Запитати: «Ти зараз у безпеці?», «Чи можемо поговорити тут?»
- Переконатись, що клієнт не під загрозою.

### **2. Заземлення (Grounding):**

- Назвіть 5 речей, які бачите.
- Назвіть 4 звуки, які чуєте.
- Назвіть 3 речі, які можете відчутти тілом (дотик, тиск).
- Назвіть 2 запахи.
- Назвіть 1 смак.

### **3. Нормалізація реакцій:**

– Повідомити: «Те, що ти відчуваєш зараз — це нормально в ненормальних умовах».

### **4. Техніка дихання «4-7-8»:**

- Вдих — 4 секунди.
  - Затримка — 7 секунд.
  - Видих — 8 секунд .
- (повторити 3-5 разів)*

### **5. Закріплення ресурсу:**

- Запитати: «Згадай момент, коли ти почувався в безпеці або спокої. Що це було?»
- Попросити описати з усіма сенсорними відчуттями.

## **Протокол короткої психологічної інтервенції (ППІ). (на основі WHO Psychological First Aid)**

### **Структура:**

1. Підійти (Look): оцінити ситуацію, безпеку, потреби.
2. Слухати (Listen): вислухати людину, бути уважним.
3. Підтримати (Link): надати базову інформацію, скерувати до ресурсу (медик, притулок, підтримка тощо).

### **Психологічний протокол кризової допомоги**

#### **Алгоритм (коротка шпаргалка):**

1. Забезпеч безпеку.
2. Представся, встанови контакт.
3. Використай активне слухання («Я чую вас, ви відчуваєте...»).
4. Спробуй заземлення / дихання.
5. Дай прості інструкції (короткі, конкретні).
6. Залучи соціальну підтримку (родина, колеги).
7. Скеруй за потреби до фахівця.

### **НАВИЩО ЦЕ ПОТРІБНО?**

Забезпечити ефективність допомоги — ці інструменти дають фахівцю чітку структуру дій у стресових ситуаціях.

Підвищити якість роботи — знижують імовірність помилок.

Оцінити стан людини — анкети й робочі листи допомагають виявити рівень тривоги, страху, травми, тощо.

Відслідковувати динаміку — дозволяють бачити прогрес або погіршення стану.

Залучати людину до активної роботи над собою — особливо дітей, підлітків та молодь.

### **ХТО ВИКОРИСТОВУЄ?**

<b>Категорія фахівців</b>	<b>Як використовують</b>
Психологи	Проведення сесій, кризове консультування
Психотерапевти	Робота із ПТСР, тривожністю, емоційною травмою
Педагоги, соціальні педагоги	Підтримка дітей і підлітків у складних умовах

<b>Категорія фахівців</b>	<b>Як використовують</b>
Волонтери / кризові працівники	Надання першої психологічної допомоги
Медичні працівники	У команді із психологами в роботі з постраждалими
Координатори таборів, тренінгів	Профілактика вигорання, підтримка учасників

## **Алгоритм створення інструментів**

### **1. Мета**

- Визначити, для чого саме документ:
  - скринінг стану (анкета),
  - моніторинг динаміки (робочий лист),
  - кризове втручання (протокол).

### **2. Структура**

- Простота (1–2 сторінки максимум).
- Чіткі інструкції.
- Поля для самозаповнення.
- Візуальні маркери (шкали, чек-бокси).

### **3. Адаптація**

- Врахувати цільову групу (військові, студенти, медики тощо).
- Уникати складної термінології.
- Зробити доступними для самостійного використання.

### **Дорожня карта використання**

1. Початок → скринінг (анкета).
2. Моніторинг → щоденник / робочий лист.
3. Криза → психологічний протокол (швидка допомога).
4. Динаміка → повторний скринінг і аналіз змін.

## **Контрольні запитання та завдання**

1. Що таке скринінг емоційного стану? Які методи найчастіше використовуються для його проведення?
2. Яку мету мають шкали тривожності, стресу та ПТСР? Наведіть приклади відомих шкал.
3. У чому полягає суть тілесно-орієнтованих технік? Які переваги їхнього застосування у кризових станах?

4. Які дихальні техніки використовуються для зниження рівня тривожності? Опишіть алгоритм однієї з них.

5. Що таке візуалізація у психологічній практиці? Які є форми візуалізаційних вправ?

6. У чому полягає/ метод кейс-стаді (case-study)? Як його можна адаптувати для роботи з підлітками?

7. Які функції виконують робочі листи, анкети та психологічні протоколи у практиці психолога?

8. У чому відмінність між скринінгом та діагностикою?

9. Що таке психологічний протокол першої допомоги? Коли та ким він застосовується?

10. Які етичні принципи необхідно враховувати при використанні скринінгових методів з дітьми чи підлітками?

### **Теми практичних занять**

1. Розробіть короткий чек-лист або міні-анкету для первинного скринінгу тривожності в підлітків.

2. Складіть інструкцію для проведення однієї тілесно-орієнтованої вправи (наприклад, «прогресивна м'язова релаксація»).

3. Опишіть вправу з візуалізації, яку можна застосовувати для заспокоєння у стресовій ситуації.

4. Проведіть (в уявному або реальному форматі) кейс-аналіз ситуації: «Підліток після ракетного обстрілу відчуває постійну напругу та уникає гучних звуків». Складіть план підтримки.

5. Заповніть приклад робочого листа для техніки «Контроль думок» або «Коло впливу».

6. Оцініть переваги та обмеження використання скринінгових інструментів у польових умовах (наприклад, у таборі або під час евакуації).

7. Складіть міні-психологічний протокол першої допомоги у стресовій ситуації (для волонтера або педагога).

8. Знайдіть або створіть один інструмент саморефлексії, який можна запропонувати підліткам після стресової події.

9. Складіть список із 5 запитань для самоспостереження, які допомагають краще зрозуміти свій емоційний стан.

10. Смоделюйте ситуацію на основі шкали PSS-10 або GAD-7 та інтерпретуйте її результати.

## **ДОДАТКИ**

### **Перелік корисних ресурсів та служб**

#### **Україна:**

- Гаряча лінія МОЗ України з питань психічного здоров'я — 0 800 60 20 19. <https://moz.gov.ua>.
- Психологічна підтримка ВООЗ в Україні (WHO) — <https://whoukraine.com>.
- Платформа «Розкажи мені» — безкоштовна психологічна допомога онлайн <https://tellme.com.ua>.
- Служба психологічної підтримки при НМЦ МВС України.
- UNICEF Ukraine — допомога дітям і підліткам — <https://www.unicef.org/ukraine>.
- Психологічна підтримка Veteran Hub — допомога військовим, ветеранам, цивільним. <https://veteranhub.org.ua>.
- Центр психічного здоров'я і травмотерапії ім. Корабльова. <https://www.traumacenter.com.ua>.

#### **Міжнародні ресурси:**

- International Federation of Red Cross — Psychosocial Centre — <https://pscentre.org>.
- Mental Health and Psychosocial Support Network (MHPSS.net) — <https://www.mhpss.net>.
- Center for the Study of Traumatic Stress (CSTS, US) — <https://www.cstsonline.org>.
- Міжнародна федерація Червоного Хреста (IFRC) — Psychological First Aid <https://pscentre.org>.
- Mental Health Innovation Network (MHIN) — ресурси з психічного здоров'я в умовах кризи. <https://www.mhinnovation.net>.

## Витяги з міжнародних протоколів

### 1. WHO, UNICEF, IFRC: *Psychological First Aid: Guide for Field Workers* (2011):

- Забезпечити базову безпеку, спокій, ефективність, підтримку, надію.
- Не тиснути на людину говорити — слухай і супроводжуй.
- Допомога має бути культурно чутливою.

Підхід «*Look — Listen — Link*»:

**Look** — спостерігайте за тими, хто потребує допомоги.

**Listen** — вислухайте без тиску.

**Link** — з'єднайте з підтримкою, ресурсами, службами.

### 2. IASC Guidelines on Mental Health and Psychosocial Support (2007):

Визначає багато рівнів підтримки: базові потреби → зміцнення сімей / громад → фахова допомога.

Наголос на координації між службами охорони здоров'я, освіти, соціального захисту.

Підхід «*Pyramid of Interventions*»:

- Базові послуги (їжа, вода, безпека).
- Спільнотна підтримка.
- Нефахова психологічна підтримка.
- Клінічна допомога (фахівці).

### 3. Sphere Handbook (2022), Humanitarian Charter and Minimum Standards:

- Психологічна допомога — частина гуманітарної відповіді.
- Людська гідність, конфіденційність, добровільність — ключові принципи.
- Визнання психосоціальної підтримки як базової гуманітарної потреби.
- Надавачі допомоги повинні діяти з повагою до гідності, культурних норм і автономії постраждалого.

## РЕКОМЕНДОВАНА ЛІТЕРАТУРА

1. Hobfoll et al. (2007). «Five Essential Elements of Immediate and Mid-Term Mass Trauma Intervention».
2. World Health Organization (2011). «Psychological First Aid: Guide for Field Workers».
3. Everly G., Lating J. (2013). «A Clinical Guide to the Treatment of the Human Stress Response».
4. Perry, B. D., & Szalavitz, M. (2006). The boy who was raised as a dog and other stories from a child psychiatrist's notebook: What traumatized children can teach us about loss, love, and healing. Basic Books/Hachette Book Group (нейропсихологія травми) [https://www.academia.edu/105975360/The\\_Boy\\_Who\\_Was\\_Raised\\_as\\_a\\_Dog\\_And\\_Other\\_Stories\\_from\\_a\\_Child\\_Psychiatrists\\_Notebook\\_by\\_PERRY\\_and\\_SZALAVITZ\\_pdf](https://www.academia.edu/105975360/The_Boy_Who_Was_Raised_as_a_Dog_And_Other_Stories_from_a_Child_Psychiatrists_Notebook_by_PERRY_and_SZALAVITZ_pdf) (нейропсихологія травми).
5. Herman, J. (2015). Trauma and recovery: The aftermath of violence—from domestic abuse to political terror. Basic Books/Hachette Book Group. [https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://ia803207.us.archive.org/14/items/radferm-books/Trauma%2520and%2520Recovery\\_%2520The%2520Afterm%2520-%2520Judith%2520L.%2520Herman.pdf&ved=2ahUKEwj-t6bl0JKSAxXAFBAIHfYAAAYQF-noECDkQAQ&usq=A0vVaw2wMSbjLzWO7lbULaGevEds](https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://ia803207.us.archive.org/14/items/radferm-books/Trauma%2520and%2520Recovery_%2520The%2520Afterm%2520-%2520Judith%2520L.%2520Herman.pdf&ved=2ahUKEwj-t6bl0JKSAxXAFBAIHfYAAAYQF-noECDkQAQ&usq=A0vVaw2wMSbjLzWO7lbULaGevEds)
6. Братко А. В. Психологія екстремальних ситуацій. — К.: Центр навчальної літератури, 2019.
7. Виговська Н. А. Психологічна допомога в кризових ситуаціях. — Київ: КНУ ім. Т. Шевченка, 2020.
8. Everly, G. S., & Lating, J. M. (2017). The Johns Hopkins Guide to Psychological First Aid. — Johns Hopkins University Press.
9. Raphael, B. (1986). When Disaster Strikes: A Handbook for the Caring Professions.
10. WHO (2020). Psychological First Aid: Guide for Field Workers.
11. Клінічні настанови МОЗ України щодо ППТСР (2023) — <https://moz.gov.ua>

## ГЛОСАРІЙ

1. Психологічна перша допомога (ППД) — базова підтримка постраждалій людині без глибокого втручання. Комплекс простих, але ефективних дій, спрямованих на стабілізацію психоемоційного стану людини після травмуючої події.

2. Травма — психоемоційне ушкодження, викликане подією, що перевищує здатність особистості впоратись.

3. Травматичний стрес — реакція на надзвичайну подію, яка загрожує життю або цілісності особистості.

4. Десенсибілізація — зниження емоційної реакції на травматичний стимул.

5. ПТСР (посттравматичний стресовий розлад) — психічний стан після пережитої травми, що включає флешбеки, тривожність, уникання. Психічний розлад, який виникає як наслідок сильного психотравмуючого досвіду.

6. Резилієнтність — здатність адаптуватись до стресу, відновлюватись.

7. Дебрифінг — структурована бесіда після травматичної події для зниження ризику ПТСР. Методика групового обговорення пережитої екстремальної події з метою зниження рівня стресу.

8. Копінг-стратегії — методи подолання стресу.

9. Тріада безпеки — стабілізація, підтримка, ресурсування в період після травми.

10. Саморегуляція — здатність контролювати власний емоційний стан.

11. Психоедукація — просвітницька робота щодо реакцій на стрес і способів самопомоги.

12. Кризова інтервенція — швидке втручання у стан людини для мінімізації психологічної шкоди.

## ВИСНОВКИ

Психологічна допомога в екстремальних ситуаціях є критично важливою складовою системи реагування на надзвичайні події. Вона спрямована на зменшення психоемоційних наслідків травматичного досвіду, стабілізацію стану постраждалих та відновлення їхньої психологічної рівноваги. Посібник охоплює ключові теоретичні та практичні аспекти кризової психології та надання допомоги в умовах високого стресу, що робить його цінним ресурсом для фахівців різних галузей.

У процесі вивчення матеріалів:

- Розкрито поняття екстремальних ситуацій, їхні типи, особливості впливу на психіку та психофізіологічні наслідки для особистості.

- Детально описано психологічні реакції на травму, стрес, ПТСР, а також механізми психологічної саморегуляції, що дозволяють зменшити деструктивний вплив кризових подій.

- Висвітлено етичні принципи та стандарти надання допомоги, що мають визначальне значення для побудови довірливого та безпечного контакту з постраждалими.

- Проаналізовано методи кризової інтервенції, зокрема психологічну першу допомогу (ППД), техніки «заземлення», роботу з панікою, гострою тривогою та емоційним шоком. Вони забезпечують швидке зниження напруги та сприяють відновленню контролю над ситуацією.

- Наголошено на важливості індивідуального підходу до різних цільових груп — дітей, молоді, людей з інвалідністю, військових, волонтерів і медичних працівників — з урахуванням їхніх потреб та професійних ризиків.

- Описано напрямки психопрофілактики та посткризової адаптації, включно з програмами стрес-менеджменту, тренінгами психологічної стійкості, підтримкою в ситуації втрати, а також методами самопомоги для фахівців, які працюють у зоні підвищеного ризику.

- Представлено практичні інструменти: скринінгові шкали для оцінки емоційного стану (GAD-7, PCL-5, DASS-21 та ін.), дихальні й тілесно-орієнтовані вправи, візуалізації, роботу з кейсами та прикладні матеріали у вигляді анкет, робочих листів і протоколів.

Таким чином, посібник забезпечує комплексне розуміння як природи психотравматичних переживань, так і ефективних способів реагування на них. Його практична цінність полягає в можливості безпосереднього застосування наведених методів у роботі психологів, соціальних працівників, волонтерів, педагогів, медиків, а також усіх, хто надає підтримку у кризових та надзвичайних ситуаціях.

Навчальне видання

Укладач:  
ОВЧАРЕНКО Олена Юріївна

## ПСИХОЛОГІЧНА ДОПОМОГА В ЕКСТРЕМАЛЬНИХ СИТУАЦІЯХ

*Навчальний посібник*

Літературне редагування — *Лопоносова Н. П.*  
Комп'ютерне верстання — *Думанецька С. С.*  
Дизайн обкладинки — *Стецюкова А. С.*

Підписано до друку 26.01.2026 р.  
Формат 60 × 84/16. Ум. друк. арк. 15,8.  
Наклад 100 прим. Зам. № ...

*Видавець і виготовлювач: Університет «Україна»*  
*03115, м. Київ, вул. Львівська, 23,*  
*тел/факс (044) 424-40-69, 424-56-26*  
*Е-mail: [ukraina.vdk@email.ua](mailto:ukraina.vdk@email.ua)*  
Свідоцтво суб'єкта видавничої справи ДК № 405 від 06.04.01