**Рекомендації для батьків, педагогів, соціальних працівників, психологів щодо супроводу дитини в період травматичних подій.**

**Правило №1**

ВСЕ, ЩО ВІДБУВАЄТЬСЯ З ДИТИНОЮ ПІСЛЯ ПЕРЕНЕСЕНОЇ ТРАВМАТИЧНОЇ СИТУАЦІЇ-ЦЕ НОРМАЛЬНА РЕАКЦІЯ НОРМАЛЬНИХ ЛЮДЕЙ НА НЕНОРМАЛЬНІ ПОДІЇ.

Організм людини на травму реагує так, що блискавично вмикаються захисні рефлекси, переорієнтовуючи в стан тривоги.

**Правило №2**

РЕАКЦІЯ НА ТРАВМУ В ДІТЕЙ, ЯК І В ДРОСЛИХ, З ПЛИНОМ ЧАСУ МАЄ СВОЇ ЗАКОНОМІРНОСТІ, ПРОХОДИТЬ ПЕВНІ СТАДІЇ (ФАЗИ) ВІДРЕАГУВАННЯ. ПЕРША ДОПОМОГА НАДАЄТЬСЯ ДИТИНІ ЗВАЖАЮЧИ НА ЇЇ ПОТРЕБУ І ФАЗУ ПЕРЕБІГУ ПІСЛЯТРАВМАТИЧНОГО ВІДРЕАГУВАННЯ

**Правило №3**

В ДІТЕЙ, ПЕРЕБІГ РЕАГУВАННЯ НА СТРЕС СПОСТЕРІГАЄТЬСЯ ІНАКШЕ, ЯК У ДОРОСЛИХ. ФАЗИ ВІДРЕАГУВАННЯ МОЖУТЬ ЗМІНЮВАТИ СВОЮ ТИПОВУ ЧЕРГОВІСТЬ, ВИПАДАТИ (НЕ ПРОЯВЛЯТИСЬ ВЗАГАЛІ), НЕ МАЮТЬ СВОЇХ ЧАСОВИХ ГРАНИЦЬ.

 **Рекомендації з надання першої допомоги (враховуючи потребу і фазу перебігу відреагування):**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№ Фази** | **Назва фази** | **Коли?** | **Що з дитиною?** | **Як допомогти:** |  |
| 1. |  **"Стан замороження",** **"Шоковий стан"** | – під час травматичної події, чи відразу після перенесеного стресу.  | - відчуття холоду;- спітнілість,- дитина тремтить. | * забрати дитину з місця подій
* дати можливість зігрітись (ковдра, теплий одяг, слабкий теплий солодкий чай)
* дайте відчути дитині свою присутність (підтримуюча розмова, доброзичливий фізичний контакт)
* не демонструйте свою тривогу, хвилювання в присутності дитини дбайте про комфорт дитини

**(відсутність** **відчуття безпеки і комфорту в цій фазі є загрозливим чинником для виживання**) |  |
|  2 |  **«Збудження»** | **Коли?** – від кількох хвилин до кількох годин після подій, що викликали порушення.  | **Що з дитиною?** – фізичне та психічне збудження (дитина може плакати, безпідставно сміятись, бігати, кричати, не відпускати Вас ні на крок…) | **Як допомогти:*** дайте дитині відчувати себе в безпеці
* не залишайте дитину саму
* намагайтесь “витримати” будь-яку, навіть нестерпнішу поведінку дитини
* в своїх діях намагайтесь дотримуватись темпу поведінки дитини ( разом рухайтесь з дитиною, розмовляйте виразно, мова гучна з поступовим зниженням гучності, що дає можливість вгамовувати рухову активність (будьте провідником і керманичем поведінки дитини)
* дбайте про безпеку дитини (поведінка є загрозливою для нещасних випадків)
* дозволяйте дитині плакати, чіплятись за вас
* втішайте дитину, завжди будьте поруч
* зберігайте спокій
 | **Застереження:*** жодних вимог,
* жодних аргументів,
* жодних докорів,
* вгамуйте свій страх і не демонструйте його дітям
 |
|  3 | **Заперечення, уникання** | **Коли?** - години-дні після події. | **Що з дитиною?** – дитина зменшує свою активність, заперечує подію, що спричинила порушення, не хоче про це говорити, робить вигляд, що нічого не чує, ховається. Спостерігається порушення сну, підвищена вразливість, дратівливість, злість на оточуючих та на себе. Досить часто в дитини є страх. Деякі діти постійно грають в одну і ту ж гру (це нормальна поведінка дитини, яку можна контролювати). | **Як допомогти:**В дитини є нагальна потреба в спокої, при можливості, чергуйте періоди дозованих розмов про подію з періодами свідомого уникання такого спілкування (будьте обережні, надмірно наполягаючи згадувати подію, ви можете поглибити уникаючу поведінку, що може викликати навіть вороже ставлення до вас).Якщо уникаюча поведінка триває понад тиждень, звертайтесь за допомогою до психотравматерапевта (травматерапевта). |  |
| 4  | **Аналітична**  | **Коли?** - години-дні після події. | **Що з дитиною?** – прагнення зрозуміти те, що трапилось. “Критичний аналіз” травматичних подій (пошук правди, та змісту того що сталося, прагнення “передбачити” наслідки подій у майбутньому, “змінене” бачення себе та світу. Усвідомлення того, що “життя розділилось” на “до” і “після”. Дитина переживає жахливий досвід, відтворюючи його в іграх, і в цих же іграх намагається знайти вихід. *Підставою звернутись за допомогою психолога є “Застрягання” на грі в травматичну подію.*Інколи можусь виникати питання про сенс життя, страждання, про їх причини та наслідки **ЗАСТЕРЕЖЕННЯ!!!**: така поведінка дитини повинна насторожити дорослих, адже ця поведінка може викликати суіцидальні наміри). | **Яка допомога:*** продовжуйте спілкуватись з дитиною (розмовляйте, грайтеся, ліпіть, малюйте…). В цих іграх можна здійснювати спроби спрямовувати контекст спілкування в травматичну подію (будте уважні – нічого не робіть в супротив волі дитини, при появі хвилювання дитини, “виходьте” з травматичних подій.
* при потребі звертайтесь до фахівця (казкотерапевт, наративний психолог, травма- терапевт). Для написання терапевтичних історій (для делікатного, фахового лікування наслідків травми.
* оберігайте дитину від будь-якого додаткового стресу
* не дозволяти перебувати в стані бездіяльності
* зрозумілою для віку мовою пояснюйте все, що відбувається. Пояснюйте ті чи інші заходи були доцільними (медичне втручання, похорон…)
* дитина повинна відчувати постійний контроль над ситуацією
* не приховувати, не спілкуватись натяками, бути щирими та відкритими
* стежте, щоб дитина достатньо спала і повноцінно харчувалась
* слідкуйте, щоб фази свідомого заглиблення в тему чергувались з фазами свідомого відволікання від неї
 | **Застереження:*** не докучайте дитині будьте готові слухати і вислуховувати
* не вимагайте пояснень
* не чиніть тиску
 |
|  5 | **«Опрацювання проблеми»** | **Коли?** - дні – тижні після події.  | **Що з дитиною?** – відсутність симптомів. Згадуючи про травматичну подію, вже не виникає "травматичне навантаження. Дитина спокійно може про це розповідати і її більше не переповнюють негативні почуття з минулих травматичних подій. В дитини не залишається негативних переконань про себе та про світ. |  |  |

У ВИПАДКУ ВАЖКОГО ПЕРЕБІГУ ВСІХ ФАЗ ВІДРЕАГУВАННЯ, ПРИ НАДМІРНІЙ ТРИВОЖНОСТІ ДОРОСЛИХ ЗА СТАН ДИТИНИ, ПРИ ТРИВАЛОСТІ СИМПТОМАТИКИ ПОНАД ЧОТИРИ ТИЖНІ, ЗВЕРТАЙТЕСЬ ЗА СПЕЦІАЛІЗОВАНОЮ ДОПОМОГОЮ ДО ФАХІВЦЯ.

**Ми бажаємо Вам здоров’я!**