



ПРЯМУЄМО
РАЗОМ



UN
WOMEN



РАЗОМ ПРОТИ
ГЕНДЕРНИХ СТЕРЕОТИПІВ ТА
ГЕНДЕРНО ЗУМОВЛЕНОГО НАСИЛЬСТВА
#eu4genderequality

 **mindcraft**

ЗБІРКА ДУМОК,
ІДЕЙ, ІНСТРУМЕНТІВ
ТА ДОСВІДУ ЩОДО
ПІДЛІТКІВ ТА ВПЛИВУ
ВІЙНИ НА НИХ

 **biasless**

 **mindcraft**

**#NO
MORE
GRINCE**

ЗМІСТ

Від укладачок збірки	4-5
Неповнолітні та багатовимірність наслідків війни Кріста Сантанджело	6-9
Психоосвіта та нормалізація досвіду надважливі для підлітків Міа де Бетюн	10-13
Немає двох цілком однакових постраждалих від травми Кіт Крауновер	14-19
Жіноче «лідерство» у ПТСР Кріста Сантанджело	20-21
Корисні матеріали на тему війни, травм, підлітків, гендеру	22-23
Невимовна особистісна катастрофа Віра Романова	24-29
Як долати надстреси Олена Шелестова	30-35
Як коригувати рівень стресу за допомогою вправ Олена Шелестова	36-39
ТЕСТИ	
Тест «Шкала депресії Бека»	41-43
Тест «Дитячий та підлітковий травматичний скринінг (cats)»	44-47
Тест «Чекліст ПТСР»	48-49
Тест на інтернет-залежність	50-53
Тест на тривожність (шкала тривоги)	54-56
Скринінговий тест на підліткове зловживання наркотиками (dast-a)	57-59
Тест на алкозалежність	60-61
Тест на розлад харчової поведінки	62

ВІД УКЛАДАЧОК ЗБІРКИ



До 24 лютого 2022 року в центрі уваги команди ГО «Післязавтра» були гендерні упередження та підлітки. Два роки поспіль у межах програми «ЄС за гендерну рівність: разом проти гендерних стереотипів та гендерно зумовленого насильства», що фінансується Європейським Союзом та реалізується спільно структурою «ООН Жінки» та ЮНФПА, ми протидіяли наявним у суспільстві гендерним упередженням.*

Але після 24 лютого стало зрозуміло, що підліткам потрібна сьогодні особлива ментально-емоційно-психологічна підтримка. Ненав'язлива.

У звичному для них форматі. Адже внутрішній світ людини — інтимна територія, травмованої війною — тим паче. А про підліткову психіку годі й говорити.

На тлі війни у 75% українських дітей травмована психіка. Такі дані опитування батьків від Gradus Research (його проводили 26-27 квітня методом заповнення анкети у мобільному застосунку серед містян віком 18-64 роки, які мають дітей до 18 років). Чимало українських підлітків залишилися наодинці з усім цим жахливим, незвичним і невідомим. Батьки, які й самі не мали досвіду психоемоційно руйнівного переживання війни, зосередилися переважно на фізичному захисті своїх дітей.

*Йдеться про започатковану 2021 року та розвинену у 2022-му інфлюєнс-маркетинг-кампанію *nomoregringe* (*gringe* — неологізм, що ми утворили від злиття двох слів *gender* і *cringe* — іспанський сором), що означає ніяковість від того, як хтось міркує гендерними штампами та поширює їх. Лідери та лідерки думок бізнесу, громадського сектору, а також улюбленці тинейджерів з TikTok розвінчували поділ уявлень про поведінку, вибір, вчинки тощо на чоловічі і жіночі. Докладніше тут — <https://life.nv.ua/ludi/chemu-vam-stoit-pouchitsya-v-tiktok-mnenie-eksperta-50161250.html>. Майже 7 мільйонів переглядів зібрав на сьогодні гендерно стереотипний доробок етапу 2021 року у TikTok (переглянути можна за хештегом *Nomoregringe*). А відеокейс проєкту доступний у Youtube за пошуковим запитом *Nomoregringe.What is it?*

Багато дітей і підлітків люблять будувати світи у грі Minecraft. Ми ж вирішили запропонувати їм Mindcraft. Співзвучна за назвою і доступна у смартфоні легка гра допомагає впорядкувати думки та емоції. Створюючи з арт-терапевткою Ганною Кегельс чатбот @Mindcraft_ua, ми спілкувалися з багатьма експертами та експертками про травми підлітків та гендерні особливості переживання суперстресу під час війни. Врешті ці діалоги вирішили зробити доступними для широкого загалу — вчителів, батьків, студентів та психологів.

У цій збірці чотири тексти від американських фахівців з психологічних травм у дітей та два інтерв'ю з вітчизняними практиками, через голови та серця яких від 24 лютого пройшла чимала кількість людей.

Їхній досвід допоможе зрозуміти, куди рухатися, якщо і в самого/самої всередині не без питань. Також добірка містить тести відомих дослідників, які допомагають зрозуміти власний психологічний стан та отримати певне пришвидшення, якщо зустріч із психотерапевтом уже на часі.

Завантажте наш бот @Mindcraft_bot_ua. Якщо вам сподобається, порадьте його підліткам зі свого оточення і не тільки. Ми думаємо, що він стане у пригоді й дорослим. Натеper 20 тис. людей вже його активували, а промокампанію на його підтримку у TikTok подивилися 2,2 млн тинейджерів та тинейджерок.

Приємного занурення у світ фахових думок про ментально-емоційні стани буремних часів та знайомство зі способами дбати про себе тоді, коли неспокій здається нескінченним.

Mindcraft_ua і цю збірку розроблено у межах програми «ЄС за гендерну рівність: разом проти гендерних стереотипів та гендерно зумовленого насильства», що фінансується Європейським Союзом та реалізується спільно структурою «ООН Жінки» та ЮНФПА.

**Якщо у вас є ідеї, відгуки та побажання,
пишіть i.rubis@biasless.world**

Ця публікація розроблена за фінансової підтримки Європейського Союзу. Її зміст – відповідальність структури «ООН Жінки» та ЮНФПА, та не обов'язково відображає погляди Європейського Союзу.

НЕПОВНОЛІТНІ ТА БАГАТОВИМІРНІСТЬ НАСЛІДКІВ ВІЙНИ



**Кріста
Сантанджело**

авторка книги «Нова теорія підлітків: сім трансформаційних стратегій, щоб розширити можливості ваші та вашого підлітка», клінічна психологиня, професорка Каліфорнійського університету, Сан-Франциско

Війна впливає на дітей так само, як і на дорослих. Але специфічний вплив на дітей наявний. По-перше, за бойових дій діти часто обмежені у піклуванні, співчутті та увазі дорослих, які їх люблять. Під час війни втрата батьків, розлука з ними, надмірна увага батьків до захисту та пошуку засобів для існування сім'ї, а також емоційна недоступність пригнічених або розсіяних батьків порушують їхні взаємини. Дітьми можуть тимчасово опікуватися далекі родичі, сусіди, держава (дитячий будинок). Багато дітей залишаються без захисту дорослих і стають, мовою біженців, дітьми без супроводу. Переселення, втрата дому, смерть рідних, а також розставання з батьками, від яких діти залежать у своїх потребах виживання, надто впливають на подальший розвиток дитини.

Психіатричні та психологічні дослідження показали, що війна надовго залишається у пам'яті дітей та підлітків. **Вони можуть наразитися на два типи травматичних подій:**

I ТИП

раптова
травматична подія

II ТИП

тривалий вплив несприятливих
подій, що призводить до
дисфункціональних механізмів
подолання

Внаслідок цього їм загрожують такі стани, як:

- тривожні розлади
- посттравматичний стресовий розлад (ПТСР)
- депресія
- дисоціативні розлади (чутливість до зовнішнього світу, деперсоналізація, дереалізація, заціпеніння, кататонія)
- розлади поведінки (агресія, асоціальна та насильницька злочинна поведінка), а також зловживання алкоголем та психоактивними речовинами (набагато більше, ніж їхні однолітки у країнах, де немає війни)

РІЗНОМАНІТТЯ БЕЗЗАХИСНОСТІ

Неповнолітні — найбільш уразлива група. Втративши своє безпечне середовище, на них впливають наведені нижче чинники збройного конфлікту.

Від прямого насильства під час війни щороку гинуть сотні тисяч дітей. Вони гинуть і як мирні жителі, що опинилися у зонах бойових дій, і як безпосередні мішені, і під час етнічних чисток.

Мільйони дітей стали інвалідами війни через збройові поранення. Більшість із них не мають доступу до реабілітаційних послуг. Дитині, яка втратила кінцівку, доводиться чекати щонайменше 10 років, щоб їй поставили протез. Під час війни погіршується здоров'я ді-

тей через незбалансоване харчування, обмежений доступ до питної води, антисанітарію, втрату постійного житла та доступу до медичних послуг. Неприятливі умови для життя зумовлюють зниження імунітету, тому діти починають хворіти. Програми імунізації населення припиняються, а це також чинник розвитку хвороб і навіть смертності.

Не менш руйнівним для здоров'я є зґвалтування дітей та дитяча проституція. Ці явища дуже поширені під час окупації, етнічних чисток та в умовах вимушеного переселення. Діти хворіють на недуги, які передаються статевим шляхом, зокрема ВІЛ/СНІД, стають переносниками таких захворювань. До того ж сексуальне рабство травмує психіку дитини, гальмує її звичайний емоційний розвиток, а отже, змінює її життєві орієнтири.

Війна стає чинником психологічних страждань дітей. Побачені наслідки бойових дій, а саме терор, втрата близьких і рідних, вимушене переселення і т. д., спричиняють психічні розлади.



Байдужість до навколишнього світу може призвести до того, що діти втраять сенс у побудові себе у своєму світі.

Діти можуть втратити зв'язок із своєю громадою та культурою, іноді його відновлюють на чужині, долучаючись до діаспори.

Десятки тисяч молодих людей до 18 років служать добровольцями у приблизно 60 країнах¹. Вони особливо вразливі до всіх перерахованих вище впливів.

¹ Impact of War on Children and Imperative to End War — PMC (nih.gov)

Найпоширенішими психічними захворюваннями у дітей під час війни є посттравматичні стресові розлади та депресія.

Серед інших:

- гострі стресові реакції
- синдром дефіциту уваги і гіперактивності (СДУГ)
- панічний розлад
- тривожні розлади, характерні для дітей
- розлади сну

На додаток до цього у підлітків можуть бути проблеми з поведінкою, вони стають надто сміливими та зухвалими, що також призводить до певних психічних розладів. Часто діти схильні до коморбідної психопатії.

Тож фахова діагностика та терапія — неодмінна складова повоєнного часу для всіх людей, які зазнали жахів війни, зокрема дітей.



ПСИХООСВІТА ТА НОРМАЛІЗАЦІЯ ДОСВІДУ НАДВАЖЛИВІ ДЛЯ ПІДЛІТКІВ



Mia de Бетюн

художниця та арт-психотерапевтка,
фахівчиня із соматичного досвіду,
яка сертифікована на роботу з дітьми
та підлітками Вестчестерським центром
вивчення психоаналізу та психотерапії, Нью-Йорк

Чи є війна найбільш травматичним і важким психологічним викликом для людей? Я б сказала і так, і ні. Війна, на превеликий жаль, надто поширене явище, щоб назвати його надзвичайним.

Агресія людини, яку ми знаємо і якій довіряємо (наприклад, батьків), набагато руйнівніша, ніж досвід війни чи стихійного лиха. Чому? Домашнє насильство ізолює людину від тих, кому вона довіряє (і це може зіпсувати особистість), тоді як війна на тлі її жахів зазвичай об'єднує людей проти спільного ворога і може спонукати до великого героїзму.

Це, звісно, не означає, що війна не несе таких жахливих злочинів, як вбивства та зґвалтування.

Переживання травми, завданої війною, може проявлятися одним або кількома станами, а саме :

- почуття горя (через втрату домівки, країни, доходу, стабільності)
- підвищена тривожність, гіперпильність
- шок, замирання
- солідарність перед обличчям спільного ворога — героїзм, відчуття спільної мети
- гнів і протидія, агресія
- безнадійність, депресія, самоушкодження, суїцидальність

Підлітки можуть відчувати ці стани гостріше, але зазвичай не можуть правильно сформулювати, що вони відчують.

Їхня природна схильність до непокори та пошуку ідентичності може послабитися, оскільки під час війни найперша потреба — бути у безпеці. Це може викликати депресію і безцільність, ізоляцію та самоушкодження.

Підлітки з міцнішим характером можуть спрямувати свою енергію на боротьбу з ворогом, на допомогу, скажімо, під час евакуації. А в евакуації вони будуть боротися з тим, що перебувають у чужій країні, де їм доводиться налагоджувати нові соціальні зв'язки. Досвід війни неповнолітні переживають набагато емоційніше. Це пов'язано з хімічними процесами у мозку неповнолітнього. Але підлітки можуть добре пристосуватися до ситуації і, як уже наголошувалося, допомагати боротися з ворогом, навіть ризикуючи власним життям.

Психологічно шкідливі стани під час бомбардувань та небезпечні для життя переживання неможливо усунути, але техніки дихання та заземлення допоможуть тинейджерам залишатися менш фрагментованими та відокремленими і бути більше здатними відновитися, коли вони знову відчують себе у безпеці (докладніше у чатботі @Mindcraft_bot_ua та на с. 16).

Якщо не лікувати травми у підлітків, то ймовірно, що у них розвинуться психічні розлади, вони стануть асоціальними, схильними до насильства.



Тому надто важливо навчитися боротися з тривогою, почуттям пригніченості та приземленості, а також здобувати знання з психології, щоб зрозуміти отриманий досвід та нормалізувати його.

Під час війни важко запобігти ПТСР, але зменшити його вплив можна, якщо поширювати знання про цей розлад та навчити долати його.

Про авторку

Міа де Бетюн — художниця та арт-психотерапевтка із приватною практикою у Гастінгсон-Гудзон, Нью-Йорк. Аспірантка програми експресивної арт-терапії Університету Леслі, де вона досліджує перетин соматичної психології, арт-терапії та мінливої динаміки телеарт-терапії. Від 2001 року працювала з підлітками в інтернатах Jewish Board of Family and Children's Services та The Children's Village residential treatment center у Нью-Йорку. Має досвід роботи з неповнолітніми сексуальними злочинцями, підлітками із серйозними сексуальними та емоційними травмами, людьми, що втратили дітей та сім'ї, а також з літніми людьми.

Художні роботи Мії, зокрема олійний та енкаустичний живопис, пастель та змішана техніка, волокonné мистецтво, широко демонструють від 1995 року. Останнім часом їх можна було побачити на виставці Works on Paper Show у Нью-Йорку, у галереї Prince Street у Нью-Йорку, Riverfront Gallery у Йонкерсі, штат Нью-Йорк, та галереї b j spoke на Лонг-Айленді. Вона членкиня Upstream Gallery у Нью-Йорку.



НЕМАЄ ДВОХ ЦІЛКОМ ОДНАКОВИХ ПОСТРАЖДАЛИХ ВІД ТРАВМИ



**Кіт
Краувер**

PhD, ліцензований консультант
із ментального здоров'я

Підлітковий вік, мабуть, найскладніший період у житті людини. Війна для українських неповнолітніх стала додатковим навантаженням до негативних змін, які вони зазнали під час пандемії 2020-2021 років.

Перебуваючи між дитинством і дорослістю, вони опинилися в умовах, коли все, про що знали й вважали константою, різко стає непевним або геть іншою реальністю, в якій вони навчилися жити до 24 лютого 2022 року. Навчитися долати перешкоди та регулювати емоції стає дедалі складніше.

Війна може назавжди змінити бачення світу та його перспектив у молодих людей, через це у них упродовж життя може спостерігатися посттравматичний стресовий розлад. Позитивним є те, що підлітки зазвичай дуже витривалі, здатні швидко адаптуватися та виліковуватися. Особливо якщо їх підтримують, опікуються ними оперативно, інтенсивно та постійно-послідовно.

Симптоми, які супроводжують травму, добре відомі. Однак її прояви не настільки чіткі. Дві людини можуть переживати однакові стреси, але одна з них зазнає жахливої травми, а інша не постраждає.

Найпоширеніші реакції людей на війну:

- 1. Страх, незнання**, що може призвести до смерті (власної та близьких).
- 2. Розгубленість** через багато запитань без готових і обґрунтованих відповідей.
- 3. Втрата**, адже тепер немає того, що було до війни: миру, комфорту, зрозумілого майбутнього, очікування, безпеки, а також матеріального — помешкання, майна.
- 4. Горе.**
- 5. Стрес**, бо людина зазвичай очікує найгіршого результату.

Кожна людина може відчувати результат травми. Але дуже часто доводиться бачити суттєве посилення тривоги, кошмарів, депресивних розладів, а також надмірну пильність. Дехто невдовзі матиме серйозніше психічне захворювання.

Тривожні розлади, безладне мислення (ірраціональні переконання), безсоння, залежність, емоційна дерегуляція, проблеми у стосунках, депресія, нездатність будувати позитивні плани — ці стани, спричинені війною, потребують терапії.

Якщо не лікувати травми у підлітків, у них можуть статися значні психологічні, емоційні зміни, що призведуть до руйнівних наслідків. Це може бути самострата, розлади, спричинені вживанням алкоголю та наркотиків, розлади харчової поведінки, різні види залежності, психічні захворювання, а також зростання агресії та насильства у цілому покоління.

Ми не можемо запобігти травмам. Але можемо допомогти людям долати їх та навчити жити здоровим і повноцінним життям.

Можемо зменшити симптоми та покращити захисні механізми людини завдяки освіті та належній підтримці.

Якби людей навчали розуміти свої емоції, розвивати навички подолання викликів, приймати те, що ми не контролюємо, а також усвідомлювати, що контроль і безпека не мають бути взаємо-заперечними, наше ментальне здоров'я було би краще захищеним. Адже знаючи, як запобігти розвитку травми, ми зможемо зменшити її негативний вплив на нас.

 **Дуже важливо
розпочати
інтенсивне
лікування якомога
швидше після
травми, а у ви-
падку складної
травми навіть під
час самих подій,
якщо це можливо.**

Підліткам, які пережили травматичну подію, але не лікувалися, загрожує розвиток таких станів:

- низька самооцінка / невпевненість
- низька толерантність до фрустрації
- депресія, самоушкодження, суїцидальні думки
- агресія
- внутрішньоособистісні конфлікти
- проблеми з авторитетами
- тривожні/панічні розлади, різні види залежностей

Дорослі, які не отримували жодного або адекватного лікування після травми, часто мають:

- тривалий анамнез депресії та тривожних розладів, порушення настрою
- внутрішньоособистісні конфлікти, зокрема невдалі стосунки/шлюби, нестабільна або нижче їхніх можливостей робота
- проблеми із законом
- різні види залежностей в анамнезі

ГЕНДЕРНІ ОСОБЛИВОСТІ ТРАВМИ

Гендерні відмінності травми залежать від культурних і суспільних норм. Зазвичай чоловіків навчають придушувати емоції або запечувати їхнє існування, а це ускладнює переживання травматичного досвіду. Натомість жінки вільно переживають та демонструють емоції, тому вони більш інтроспективні, ніж чоловіки.

Краща ситуація буде з тими юнаками, яким не вкладають у голову упередження, що «чоловіки не плачуть», навчають розпізнавати та демонструвати свої емоції, керувати ними, роз'яснюють, що їхня мужність не залежить від того, наскільки вони емоційні.

Що краще люди знають, як вони почуваються, то легше виявляти симптоматику, призначати лікування та обирати способи подолання посттравматичного стресового розладу.

Підвищення психологічної грамотності молоді дуже важливо для профілактики, а також подальшого лікування. Йдеться про емоційний інтелект, емоційне визначення/ідентифікацію, емоційну регуляцію/контроль/прийняття/ тощо.

 **Для людей не знати
гірше, ніж знати
негативний результат.**

 **Війна є ворогом багатьох
речей, найменша з яких —
надія.**

Про автора

Кіт Крауновер, доктор філософії, ліцензований професійний консультант з 30-річним досвідом допомоги тим, хто страждає від залежностей. Має ступінь бакалавра з кримінального правосуддя. Він кілька років працював з ув'язненими в одному з пенітенціарних закладів середнього рівня безпеки в Оклахомі. Здобув вищу освіту з професійного психологічного консультування (MS) і має ліцензію LPC. Має ступінь доктора з християнського консультування, який здобув у семінарії. Має національну сертифікацію як радник з протидії залежностям через Faith Based Training Institute.

Сфера його інтересу — допомога підліткам і молоді, які страждають від залежності, а також від психічних захворювань. Має великий досвід роботи з тими, хто бореться з втратою, депресією та тривогою.

Доктор Крауновер використовує різні методи залежно від потреб пацієнта. Він пройшов повну підготовку з CBT, DBT, ACT, гіпнотерапії, методики, що орієнтована на особистість. Вважає кожну людину унікальною та індивідуалізованою істотою, тому їй потрібно надавати індивідуальну допомогу.



ЖІНОЧЕ «ЛІДЕРСТВО» У ПТСР



Кріста Сантанджело

авторка книги «Нова теорія підлітків: сім трансформаційних стратегій, щоб розширити можливості ваші та вашого підлітка», клінічна психологиня, професорка Каліфорнійського університету, Сан-Франциско

За статистикою, посттравматичний стресовий розлад різниться залежно від гендеру. За даними Національного центру з посттравматичних стресових розладів, приблизно 10% жінок мають симптоми ПТСР, тоді як серед чоловіків таких 4%.

Хоча жінки протягом життя переживають значно менше травм, ніж чоловіки, жінки більше схильні до посттравматичного стресового розладу. Чоловіки частіше наражаються на такі травми, як фізичний напад, нещасні випадки, катастрофи, війна, або бачать смерть і поранення. А жінки — на зґвалтування, сексуальне насильство та сексуальне насильство у дитинстві.

Дані Національного ресурсного центру сексуального насильства свідчать про те, що 91% жертв зґвалтування та сексуального насильства — жінки, а 9% — чоловіки. Навіть більше, 20% жінок переживають досвід зґвалтування у певний момент свого життя у порівнянні з 1,4% чоловіків. Наслідки сексуального насильства настільки згубні, що 94% жінок-жертв відчували симптоми ПТСР протягом перших двох тижнів після інциденту.

Культура та гендерні ролі, крім типу травми, також є чинниками, які впливають на високий рівень поширення посттравматичного стресового розладу серед жінок. Дослідження показали, що ПТСР

більше діагностують у громадах, які сповідують традиційні гендерні ролі (чоловіки мають більше соціальної влади, ніж жінки), тому жінки відчують себе емоційно більш вразливими.

«Жіночу» стратегію подолання стресу також вважають чинником, що підвищує схильність до ПТСР. Відомо, що чоловіки і жінки по-різному долають стрес.

Нещодавнє дослідження показало, що жінки замість «чоловічої» реакції на стрес та загрозу «бийся або втікай» використовують «доглядати й дружити».

Догляд передбачає турботу про людей, які їх оточують, а дружба — це спілкування з людьми, які їх оточують, щоб полегшити симптоми стресу. Зважаючи на те, що жінки шукають підтримку інших під час загрози, вони стають більш вразливими до симптомів посттравматичного стресового розладу, якщо їхнє оточення не надає потрібної підтримки або якщо вони відчують себе покинутими.

Травм більше зазнають чоловіки, однак ПТСР діагностують набагато більше у жінок. Посттравматичний стресовий розлад протягом життя переживають від 10% до 12% жінок і від 6% до 8% чоловіків.

Симптоми ПТСР у жінок та чоловіків можуть бути однаковими, а можуть і різнитися.

Симптоми посттравматичного стресового розладу, які відрізняються залежно від статі

Жінки частіше відчують	Чоловіки частіше відчують
→ Емоційне заціпеніння	→ Дратівливість
→ Симптоми уникнення	→ Імпульсивність
→ Коморбідні розлади настрою та тривожні розлади	→ Супутні розлади, пов'язані з вживанням психоактивних речовин
→ Сором і самозвинувачення	→ Парансія
	→ Перебільшена реакція здивування

Джерело: <https://successtms.com/blog/ptsd-symptoms-in-women-vs-men>

Жіноче «лідерство» у ПТСР

КОРИСНІ МАТЕРІАЛИ НА ТЕМУ ВІЙНИ, ТРАВМ, ПІДЛІТКІВ, ГЕНДЕРУ

1) Фази одужання від травми

[Phases of Trauma Recovery | Trauma Recovery \(trauma-recovery.ca\)](#)

2) Соціальне визнання допомагає психічному здоров'ю після воєнної травми

[Social acceptance helps mental health after war trauma | National Institutes of Health](#)

3) Забезпечення психічного здоров'я цивільних комбатантів в Україні

[Addressing the mental health needs of civilian combatants in Ukraine — The Lancet Psychiatry](#)

4) Розуміння впливу травми

[Understanding the Impact of Trauma - Trauma-Informed Care in Behavioral Health Services - NCBI Bookshelf \(nih.gov\)](#)

5) Розуміння психологічних наслідків травматичних подій, катастроф і тероризму — підготовка до психологічних наслідків тероризму

[Understanding the Psychological Consequences of Traumatic Events, Disasters, and Terrorism - Preparing for the Psychological Consequences of Terrorism - NCBI Bookshelf \(nih.gov\)](#)

ДІТИ І МОЛОДЬ

6) Вплив травми на розвиток мозку дітей: науково обґрунтовані принципи підтримки відновлення дітей, які перебувають під опікою

[The effect of trauma on the brain development of children: Evidence-based principles for supporting the recovery of children in care | Child Family Community Australia \(aifs.gov.au\)](#)

7) Війна і діти

[War and Children | American Journal of Psychiatry Residents' Journal \(psychiatryonline.org\)](#)

8) Вплив насильства на психологічне здоров'я дітей

[The impact of explosive violence on children's psychological health — World | ReliefWeb](#)

9) Посттравматичний стресовий розлад у дітей

[Post-traumatic stress disorder in children — PMC \(nih.gov\)](#)

10) Розпізнавання посттравматичного стресового розладу у підлітків

[Recognizing PTSD in Teens | Newport Academy](#)

11) Чи відрізняється посттравматичний стресовий розлад у дорослих і дітей?

[Does PTSD Look Different in Adults and Children? \(domesticshelters.org\)](#)

12) Діти і травми: оновлення для фахівців з психічного здоров'я

[Children and Trauma: Update for Mental Health Professionals \(apa.org\)](#)

13) 4 способи профілактики посттравматичного стресового розладу у дітей
[4 Ways to Prevent Post-Traumatic Stress Disorder in Children — Friendship Circle — Special Needs Blog · Friendship Circle — Special Needs Blog](#)

14) Вплив війни на дітей та імператив припинення війни
[Impact of War on Children and Imperative to End War - PMC \(nih.gov\)](#)

15) Пережити війну: психічне здоров'я дітей та молоді у постраждалих від конфлікту регіонах / Міжнародний огляд Червоного Хреста
[Living through war: Mental health of children and youth in conflict-affected areas | International Review of the Red Cross \(icrc.org\)](#)

ГЕНДЕР

16) Симптоми ПТСР у жінок і чоловіків / Дивовижна різниця (successtms.com)
[PTSD Symptoms in Women vs. Men | Amazing Difference \(successtms.com\)](#)

17) Гендерні відмінності симптомів посттравматичного стресового розладу: дослідження перитравматичних механізмів
[Gender Differences in PTSD Symptoms: An Exploration of Peritraumatic Mechanisms — PMC \(nih.gov\)](#)

18) Гендерні відмінності ПТСР: сприйнятливість і стійкість
[Gender Differences in PTSD: Susceptibility and Resilience | IntechOpen-bul-1326959.pdf \(apa.org\)](#)

19) ПТСР і стать
[PTSD and gender: could gender differences in war trauma types, symptom clusters and risk factors predict gender differences in PTSD prevalence? — PubMed \(nih.gov\)](#)

20) Розуміння травми через гендерну призму
[Understanding Trauma through a Gender Lens \(evidentchange.org\)](#)

21) ПТСР частіше зустрічається у жінок, ніж у чоловіків
[PTSD is More Likely in Women Than Men | NAMI: National Alliance on Mental Illness](#)

22) Транс- та небінарні люди, які потрапили у пастку зруйнованої війною України
[Trans and non-binary people trapped in war-torn Ukraine \(trust.org\)](#)

23) «Війна у війні»: трансгендерна жінка каже, що трансфобія та дискримінаційні закони залишають її заручницею у Києві під час російського вторгнення
[«A war within a war»: Transgender woman says transphobia and discriminatory laws keeping her hostage in Kyiv during Russian invasion — CBS News](#)

24) Гендер і травма
[Gender and Trauma \(georgetown.edu\)](#)

НЕВИМОВНА ОСОБИСТІСНА КАТАСТРОФА



**Віра
Романова**

кандидатка психологічних
наук, практична психологиня
і лекторка авторського курсу
у Стенфорді

Як війна вплине на навчально-виховний процес у школі та вдома?

У педагогічному та психологічному середовищі заведено обговорювати та працювати з наслідками катастроф чи воєнних дій. Однак сьогодні ми всі працюємо під час війни, а не після. Технології це дозволяють, але дитяча психіка не завжди і не до всього готова.

Коли сам учитель або психолог перебуває на умовно безпечній території, а під час онлайн-уроків чути вибухи або сирени, це небезпечно для психологічного та емоційного стану дітей. Ми не даємо дітям вийти із ситуації, навпаки, страхи і тривожність перетворюємо на псевдонорму, продовжуючи їх травмувати.

Змінилися базові умови життя: зовнішній світ став для дитини небезпечним, зруйновані соціальні зв'язки, за якими йде зміна правил і норм поведінки. Тепер незрозуміло, як виміряти, що правильно, а що ні, аби робити вибір та щось вирішувати. Як наслідок, важче складати тести та виконувати шкільні завдання.

Реакція дорослих, з якими перебуває дитина, теж різна: десь це розпач, десь це активні дії, а десь завмирання та апатія.



Діти та підлітки переживають особистісну катастрофу, проте на відміну від дорослих вони не можуть ані описати її, ані розказати про неї, ані пояснити, що вони відчувають.

Діти інтуїтивно знаходять вихід, граючи в ігри, і дедалі частіше у ті, які імітують війну. Раніше ми говорили про це як некорисний час, залипання чи залежність. Сьогодні я вважаю це непоганим терапевтичним інструментом.

Більшість підлітків починають поводитися як діти. А молодші — вередувати так, ніби вони немовлята. Варто спостерігати за цим і не вимагати від дитини чи підлітка поведінки, яка відповідає їхньому віку.

Звісно, це ускладнює і навчальний, і виховний процес. Тож сьогодні найперше завдання для вчителів — перебудувати свою діяльність із роботи у школі на роботу з дітьми.

Потрібно припинити вирішувати навчальні завдання за освітньою програмою, а використовувати освітню програму як предмет обговорення працювати із ситуацією дитини чи підлітка. Зважаючи на сьогоднішню ситуацію, краще прибрати такі умовності, як успішність та оцінювання.

Щодо вживання дітьми лайливих слів. Якщо раніше мат був забороненим варіантом спілкування і діти зазвичай використовували його, аби бути для самих себе уявно дорослими, то сьогодні як серед дітей, так і серед дорослих він відтворює чи замінює певні емоційні стани та реакції. Думаю, що не варто зараз забороняти, а використати цей момент для того, щоб допомогти дитині або підлітку зрозуміти, які саме емоції замінила лайка, а разом навчити диференціювати власні емоції.

Типи реакції підлітків на війну

Тип	I	II	III
Поведінка	Регресія із «разковою» інфантильністю та автоматизованим підпорядкуванням, депресивне переживання страху, жаку і безпосередньої загрози для життя. Це апатія а її безпосередньому вигляді.	Демонстративна покірність, прагнення дитини або підлітка «випередити наказ і заслужити схвалення» від будь-яких сторонніх людей або батьків чи вчителів. Це радше не депресивна, а активно-приспосувальна реакція.	Хаотичні протестні дії, демонстрація незадоволення і гніву, постійні відмови підкорятися, провокування конфліктів з будь-ким просто заради конфлікту.
Кому така поведінка найбільш властива	Буває майже у всіх дітей та підлітків.	Зазвичай проявляється у дітей та підлітків, у яких є молодші брати чи сестри або вагітна мама.	Характерна для дітей і підлітків, які відчували самотність, а також у кого низькі оцінки у школі та знижена здатність до рефлексії.

Типи поведінки, зазначені у таблиці, спостерігаються у різних груп людей із різних зон бойових дій, тому й наслідки будуть різними.

А чи мають тинейджери специфічні психопатологічні феномени?

Щодо клініко-психологічної картини, то типовою є так звана адинамічна депресія із властивими для неї масками астенії (тривала, понад місяць, або хронічна, понад пів року, втома), апатії, ангедонії (нездатність отримувати задоволення від діяльності, яка зазвичай буває для людей приємною). Трохи згодом після того, як діти та підлітки вибралися з підвалів чи залишили зону активних бойових дій, у них триває психопатологічна симптоматика насамперед у вигляді відкладеного страху, різних фобій та регулярних кошмарів, а також перекручене сприйняття ситуації:

1) Ситуаційні фобії

За надзвичайної ситуації діти та підлітки відчували ситуаційно зумовлені агорафобічні явища: страх підійти до вікна, стати на повний зріст, бажання ходити зігнувшись, короткими перебіжками, страх привернути увагу ворогів тощо. Усе це заради того, щоб вціліти у бою, що точиться поруч. Але за кілька днів перебування у безпечному місці (або умовно безпечному) у них знову з'являються такі симптоми, як страх підійти до вікна, але вже у домашніх умовах, страх лягти спати у ліжко та бажання спати на підлозі під ліжком тощо.

2) Різновиди перекрученого сприйняття ситуації

Після того як діти чи підлітки опиняться у безпечному місці, вони можуть стверджувати, що дії окупантів правильні (засуджують дії української армії, намагаючись в інтернеті знайти докази того, що загарбники хороші, а всі негаразди через українську армію); обґрунтовують їхню жорстокість, зокрема, «несправедливістю влади»; виправдовують дії рашистів «високими цілями боротьби за соціальну справедливість», що стоять перед ними; звинувачують владу у жертвах у разі активного протистояння ворогам (синдром заручника). Таке реактивне виправдання катів можна пояснити проявом істерії полегшення.

Які гендерні особливості переживання воєнного досвіду варті уваги?

Важливо обговорювати новини, а також інформацію з інтернету та у стрічках соцмереж, у яких присутні діти й підлітки. Звісно, когнітивне сприйняття і розуміння тих чи інших тематик, ставлення і стратегії дій, які обговорюють, відрізняються залежно від статі. Наприклад, коли медіа обговорює зґвалтування жінок або інвалідизацію чоловіків у зоні активних бойових дій. Діти та підлітки зазвичай ототожнюють себе з дійовою особою новин. Так само, коли обговорюють позитивні новини та героїські вчинки: мама, яка врятувала немовля, прикривши його собою, або прикордонник, який відправив військовий корабель у відомому напрямку.

Жертвам багато хто допомагає, але у них майже немає змоги висловитися. Дуже часто за них ніхто не несе відповідальності, а їм зараз дуже потрібна справедливість. **Тому мій перелік рекомендацій такий:**

- 1)** Дотримуйтеся термінології підлітків, наприклад, називайте загарбників загарбниками, вбивцями чи терористами. Це для них дуже важливо, як і подальше покарання тих, хто зруйнував їхнє звичне життя.
- 2)** Дайте простір для інфантилізму. Він дуже ситуативний і не назавжди. Визнайте право дітей не бути дорослими. Приймайте їхні емоції та право на прояв різних емоцій.
- 3)** Припиніть говорити про майбутнє, перспективи та навчання (про «ким ти будеш, коли виростеш»).
- 4)** Не говоріть дітям та підліткам, що вони мають допомагати батькам матеріально, соціально та емоційно. Вони не зобов'язані це робити.
- 5)** Дайте їм можливість спілкуватися з важливими для них дорослими на рівних. Це можуть бути навіть ті дорослі, які не подобаються батькам.
- 6)** Подбайте про збереження їхніх стосунків із друзями. Цікавтеся про справи їхніх друзів, багато говоріть про це. За змоги організуйте простір для інтеграції та створення дружніх стосунків.
- 7)** Відновіть їхні хобі. Максимально підтримуйте захоплення. Це допоможе відновити бодай частину звичного способу життя.



**І про
надважливе.**

**Обов'язково
організуйте
безпечну
психологічну
допомогу як дітям,
так і собі.**

**У найближчі
3-4 місяці нехай це
буде щотижневим
завданням.**

ЯК ДОЛАТИ НАДСТРЕСИ



**Олена
Шелестова**

дитяча та підліткова психологиня
та психотерапевтка, сімейна
психологиня, PhD, доцентка кафедри
психології Київського інституту
бізнесу та технологій

Діти, які мають досвід війни, зазвичай переживають екстремальний стрес. Такі психотравми можуть викликати або гостру реакцію, або розлад адаптації (після травматичної події минуло не більше двох місяців), або посттравматичний стресовий розлад (минуло більш ніж два місяці).

Симптоми стресу у дітей можна виявити за низкою ознак: перепади настрою, порушення сну, нічне нетримання сечі, фізичний дискомфорт, зокрема біль у животі та головний біль, проблеми з концентрацією уваги. Дитина стає відлюдкуватою, багато часу проводить на самоті, уникає контактів як з однолітками, так і з близькими родичами. У дітей молодшого віку можуть з'явитися нові звички: вони гризуть нігті або предмети, смочуть пальці, накручують волосся на палець або ніс, колупають у носі, кусають губи.

Старші діти можуть почати брехати, залякувати або конфліктувати. Коли звертаєшся до них із простими проханнями, вони реагують неадекватно, часто агресивно. Дитина під впливом стресу може переживати страхи (наприклад, страх залишитися на самоті у приміщенні), у неї може з'явитися метушливість, а також неадекватна реакція на незначні проблеми.

Стресові події можуть погіршити самоконтроль, панівну пове-

дінку та механізми адаптації до навчання, особливо у підлітків. При цьому пов'язану зі стресом імпульсивну поведінку можуть помилково тлумачити, вважаючи, наприклад, гіперактивністю.

Переживання гострих негативних станів спричиняє зміни на нейрокогнітивному рівні, які роблять людину більш вразливою до появи у неї інших розладів адаптації та до зривів.

Як діяти за нервового зриву?

Ми всі особливі, тому метод флортайм за нервового зриву багатьом із нас (і підліткам, і дорослим) стане у пригоді.

1. Налаштуватися на одну хвилину з тим, у кого нервовий зрив чи посттравматичний шок.

Це не означає, що у вас теж буде зрив. Це означає прийняти стан людини у певний момент і налаштуватися на нього.

Наприклад, людина упала в яму, забилася, кричить. Та, що йде на поміч, не кричить, а просто спускається у яму, у ту саму темряву і страх, і залишається поряд. Тобто треба оцінити обставини, умови та причини нервового зриву.

2. Корегуляція — спільна регуляція.

У ситуації підвищеного стресу, кризи, зриву людина (і дитина, і дорослий) потребує корегуляції. Саме завдяки чуйній та обережній людині можна заспокоїтися під час зриву. Коли її шторм зустрічається з нашим спокоєм, відбувається корегуляція. Спокій не означає байдужість. Щоб допомогти, треба самій дихати рівно, не метушитися, нічого не вимагати, не підвищувати голос, треба передавати свій спокій тому, кому зараз неспокійно, навіть своєю присутністю.

3. Як допомогти?

Зрив — мультифакторне явище. Стрес накопичувався протягом довгого часу і зібрав у собі не один-два, а цілу низку подразників. Чи можна якийсь із них прибрати просто зараз? Вимкнути світло чи піти у тиху кімнату? Важливо знати індивідуальні особливості. Наприклад, якщо у людини візуальна або слухова гіпочутливість, це навряд чи допоможе. Якщо тактильна гіперчутливість, то їй дошкудлятиме дотикання під час зриву.

Тож будьте терплячими та спокійними, навіть якщо у спробі допомогти ви помилилися. Важливо зрозуміти це і зупинитися. У жодному разі не продовжуйте «робити добро», будьте уважними і переходьте до перших двох пунктів.

4. Будьте чесними.

Якщо говорите одне, а за допомогою мови тіла, інтонації та міміки показуєте протилежне, це руйнує корегуляцію. З'ясуйте, чи не розходяться ваші слова з діями та ситуацією? Чи природно ви поводитеся? Якщо ви нервово посміхаєтеся і злякано говорите «як я тебе розумію» або «все добре», коли насправді не розумієте і розгублені, то це зчитується на невербальному рівні. Також під час зриву не треба говорити, що не буде боляче чи страшно, якщо насправді буде саме так. Це не допомагає. Будьте чесним і з тим, хто зараз у зриві, і з собою. Зважайте на свій справжній стан.



Не дивіться на зрив людини як на небажану, неприйнятну поведінку, яку треба негайно зупинити. Вона відчуває сильний стрес і не контролює свою поведінку. Ніхто не хоче опинитися у такому вразливому стані. У жодному разі не лайте, не соромте, не гасіть. Ви лише збільшите стрес, який відчуває і так вразлива людина.

Дивіться на цей стан як на індикатори роботи двигуна, який з різних причин може перегріватися. Нервовий зрив — це індикатор навантаження нервової системи та всього організму. Спочатку потрібно навчитися розпізнавати показники роботи «двигуна» конкретної людини, а вже потім оцінювати, чи ефективна застосована практика для людини.

Лікує не метод чи вправи, а чуйність іншої людини, яка бачить місце рани, не засуджує, не оцінює, а співчуває і сумує разом з нами.

Я у захваті від українських психологинь Світлани Ройз, Людмили Гридковець, Галини Католик, Разиди Ткач, Юліани Якуббо. У кожної з них величезний досвід роботи з різними психотравмами.



ЛАЙФХАКИ, ЯКІ ЗАСТОСОВУЮТЬ В ІЗРАЇЛІ У СТРЕСОВИХ СИТУАЦІЯХ (ПІД ЧАС РАКЕТНИХ УДАРІВ)

- **1. Масаж усіх частин тіла.** Самомасаж. Якщо є масажні колючі м'ячики, масажувати ними. Потрібні різні відчуття тіла, треба максимально заземлити тіло.
- **2. Робити довгі видихи на рахунок 8-10.**
- **3. У жодному разі не вдихати глибоко, тільки видихати.** Вдих — на 1-2, видих — на 1-8 чи навіть 1-10.
- **4. Дітям запропонувати погратися:** видихати через трубочку у склянку з водою, булькати або пускати мильні бульбашки.
- **5. Змочувати слизову оболонку рота.** Це дуже важливо, тому що за стресу слизова оболонка пересихає і мозку загрожує ще більший стрес. Треба пити чи хоча б тримати воду у роті. У крайньому випадку ковтати слину.
- **6. Тупати ногами.**
- **7. Співати, розповідати анекдоти, за змоги дивитися комедії.** Співати і рухатися у такт пісні.
- **8. Ще раз співати,** тому що вібрації власного голосу теж заспокоюють. Це називається вокалізацією. Байдуже, що ви співаєте і чи фальшивите, важливо співати. Або читати вголос будь-що. Діти дуже люблять, щоб їм читали вголос.
- **9. За змоги грати у настільні ігри.** Шашки, карти, доміно. Ми грали у блокус. Читати, розгадувати кросворди. Тобто відволікатися.
- **10. Будувати плани про те, що робити після війни.** Це дуже важливо і корисно.

- **11. Знайти навколо себе п'ять предметів**, які можна побачити, доторкнутися, понюхати, спробувати на смак, почути (наприклад, стіл можна побачити, помацати, звернути увагу на текстуру, постукати по ньому і послухати звук).
- **12. Майте на увазі, що панічна атака триває щонайбільше 15 хвилин.**
- **13. Рахувати, обчислювати.** Можна повторювати таблицю множення. Головне — не звинувачувати себе. Ви ні в чому не винні.
- **14. Порада: сфотографувати на телефон та надіслати собі на електронну пошту всі важливі документи:** дипломи, документи на квартиру, паспорти, свідоцтва про народження, шлюб тощо. І фотографії. Нехай висять в електронному просторі про всяк випадок.
- **15. Пригадати, що вам допомагало у стресових ситуаціях раніше.** Навіть якщо масштаб стресу був іншим. Це називається копінгові стратегії. Що вам допомагало: піти до людей чи, навпаки, сховатися у нірку? Молитва, медитація? Фізична активність? Планування? Творчість (зокрема, кулінарні досліди)?

Зрозумівши, що вам допомагало раніше, ви можете застосувати це і зараз. І пам'ятайте, будь ласка, що копінгові стратегії у кожного свої. Вам може підійти те, що допомагає іншим, або ні. Тоді треба пригадати, що саме вас втішало.

- **16. Зрозуміло, що Україна переможе, це лише питання часу.** Весь світ допомагає Україні, весь світ за нас.
- **17. Найголовніша формула виходу з кризової ситуації — ТІЛО І ДІЛО.** Тобто фізично навантажити тіло та знайти спосіб допомогти іншим.

ЯК КОРИГУВАТИ РІВЕНЬ СТРЕСУ ЗА ДОПОМОГОЮ ВПРАВ



**Олена
Шелестова**

дитяча та підліткова психологиня
та психотерапевтка, сімейна
психологиня, PhD, доцентка кафедри
психології Київського інституту
бізнесу та технологій

Наш організм — дуже розумна саморегульовальна система, яка здатна підтримувати стабільний стан під тиском зовнішніх подій. Як ми можемо його контролювати?

Коли ми відчуваємо виклик чи загрозу, нервова система реагує викидом гормонів стресу, які готують тіло прийняти надзвичайні заходи. Існує еустрес (хороший стрес, який мобілізує наш організм та допомагає вижити у небезпечній ситуації) та дистрес (поганий і тривалий стрес). Яким би не був стрес, він змушує наш організм перебудовуватися, а довготривалий стрес виснажує організм і зриває механізми адаптації.

Пропонуємо кілька вправ, які допоможуть контролювати рівень вашого стресу, коли ви не в змозі подолати його.

Чотири фарби

Арт-терапевтична техніка для роботи зі страхом, тривогою, смутком.

Візьміть аркуш паперу та намалюйте різнокольоровими фарбами свої неприємні емоції та хвилювання. Відтворіть образи, які спадуть вам на думку.

Малювати на оцінку заборонено, малюємо, як малюється, а не щоб було гарно. Покажіть на папері все, що у вас усередині. Розкажіть, що ви намалювали.

Коли малюнок буде готовий, візьміть інший аркуш і максимально точно скопіюйте ваш малюнок. Але! Використайте лише ці чотири фарби: зелену, блакитну, жовту та помаранчеву.

Що змінилося у ваших емоціях?

Візьміть новий аркуш, спробуйте показати у малюнках ваш новий стан.

Символи тесту Вартегга унікальні. Усі ці крапочки апелюють до певної ділянки несвідомого, і, працюючи з власними травмами, людина може через малюнок побачити всі свої травми та опрацювати їх. Травма — ключ до особистості. Коли людина віднаходить себе, вона відновлює свої ролі і знаходить новий сенс життя.

Таємний тапінг

Робоча ділянка для цієї вправи — подушечки пальців на руках. Натискаючи великим пальцем на фаланги, ми стимулюємо нервові закінчення. Ці імпульси пригнічують активність амігдали (або мигдалеподібного тіла) — мозкового центру, який відповідає за тривожність. По черзі натискайте на подушечки кожного пальця, поки не відчуєте, що заспокоїлися.

Метелик

Схрестіть долоні, зачепившись великими пальцями — зробіть метелика. Прикладіть долоні до грудей, по черзі легко й ритмічно стукайте по ключиці. Через внутрішні вібрації ви будете чути ці звуки як гучне серцебиття, і саме це заспокоюватиме вас. Продовжуйте цю вправу, поки не відчуєте, що ваше дихання вирівнялося. Відбувається взаємодія на виході черепних нервів, які отримують перехресні сигнали. Амігдала зменшує свою активність, префронтальна зона активується, мозок переходить в адаптивніший режим.

Протитривожне дихання

Ця техніка з групи дихальних вправ. Для її виконання знадобиться будь-який квадратний чи прямокутний предмет, який ви бачите перед собою (двері, стіна, будинок тощо).

Супроводжуйте поглядом з першого кута до другого (на рахунок 1), з другого до третього (на рахунок 2), з третього до четвертого (на рахунок 3) і з четвертого назад до першого (на рахунок 4). І так у зворотному напрямку. На рахунок 1 почніть вдих, продовжуйте вдихати повітря через ніс до рахунку 4. Після того знову на рахунок 1 почніть видихати до 4. Завдяки штучному уповільненню дихання, мозок розуміє, що ви у безпеці і можете розслабитися.

Цю вправу варто робити під час сильної тривоги. За помірної тривоги — 2-3 рази на день, тоді протитривожний захист виникає завдяки накопичувальному ефекту.

Безпечне місце

Це вправа на уяву, яка дозволяє вам відволіктися від того, що відбувається зараз, і уявити себе у безпечному місці, де ви почуваетесь комфортно та затишно. Заплющіть очі та уявіть собі це місце з усіма деталями, спробуйте почути звуки, які лунають звідти, запахи тощо.

Важливо виконувати цю вправу тоді, коли ви перебуваєте у відносній безпеці, адже вам необхідно заплющити очі та максимально відволіктися від усього, що навколо. Переконайтеся, що поруч є людина, якій ви можете довірити.

Сканування тіла

Техніка спрямована на розвиток стійкої та гнучкої уваги. Мета освоєння усвідомленості — навчитися спрямовувати увагу на те, що відбувається просто зараз у тілі, органах чуття та думках.

Зосередьтеся на кожній клітині свого тіла від маківки до пальців рук і ніг. Заплющіть очі, перед цим переконайтеся, що ви у безпеці. Спробуйте відчувати своє чоло, очі, ніс, губи, підборіддя, шию. Відчуйте свої плечі та сильні руки, спостерігайте за тим, як ваші легені самостійно дихають і ваша грудна клітка підіймається та опускається. Продовжуйте так до самого низу.

Прогресивна м'язова релаксація

Вправа спрямована на роботу м'язів. Важко розслабитися, коли м'язи напружені. Це заважає вільно дихати і мати свіжу голову. Вправу краще виконувати наодинці у спокійному місці, можна перед сном.

Напружте усі м'язи, тримайтеся якомога довше, а потім різко розслабте усе тіло. За інерцією м'язи розслабляються ще більше. Коли у крові багато стресових гормонів, то вегетативна система вмикається і починає їх переробляти. М'язи також залучені до цього процесу, тому часом у нас болить спина, затискає шию, з'являється відчуття дискомфорту тощо.

Ці вправи допомагають впоратися зі стресом тут і зараз. Проте якщо ви відчуваєте, що не можете самостійно подолати хвилю страху та безпораддя, поговоріть про це із близькою людиною або зверніться до фахівців, які сьогодні оперативно надають першу психологічну допомогу онлайн.

Література:

Бенджамін Колодзін «Як жити після психічної травми»
Пітер Левін «Пробудження тигра. Одужати після травми»

Читати додатково від авторки статті:

[Батьківські навички: підтримка дітей у подоланні стресів](#)

[Як подолати наслідки ПТСР та повернутися до нормального життя](#)

[ПТСР і підлітки](#)

[Малювальний тест Варттера \(WZT, Wartegg Zeichen Test\)](#)





ПРЯМУЄМО
РАЗОМ



UN
WOMEN



РАЗОМ ПРОТИ
ГЕНДЕРНИХ СТЕРЕОТИПІВ ТА
ГЕНДЕРНО ЗУМОВЛЕНОГО НАСИЛЬСТВА
#eu4genderequality

mindcraft
ТЕСТИ

⌘ biasless mindcraft

#NO
MORE
GRINGE

ТЕСТ «ШКАЛА ДЕПРЕСІЇ БЕКА»

Джерело: https://psylab.info/Шкала_депрессии_Бека/Текст_подростковой_версии

Інструкція

У цьому опитувальнику містяться групи тверджень. Уважно прочитайте. Потім оберіть у кожній групі одне твердження, яке найкраще відповідає вашим відчуттям ЦЬОГО ТИЖНЯ І СЬОГОДНІ. Поставте галочку біля обраного твердження. Якщо кілька тверджень з однієї групи здаються вам такими, що однаково добре відбивають ваші відчуття, поставте галочки біля кожного з них. Перш ніж зробити вибір, переконайтеся, що ви прочитали усі твердження у кожній групі.

1.

- ☐ 0 — Мені не сумно.
- ☐ 1 — Мені сумно.
- ☐ 2 — Мені весь час сумно, і я не можу нічого з цим зробити.
- ☐ 3 — Мені настільки сумно, що не маю сил терпіти.

2.

- ☐ 0 — Я дивлюся у майбутнє без особливого розчарування.
- ☐ 1 — Я відчуваю розчарування у майбутньому.
- ☐ 2 — Я відчуваю, що мені нема чого чекати попереду.
- ☐ 3 — Я відчуваю, що майбутнє безнадійне і змін на краще бути не може.

3.

- ☐ 0 — Я не почуваюся невдахою.
- ☐ 1 — Я відчуваю, що невдачі трапляються зі мною частіше, ніж з іншими.
- ☐ 2 — Озираючись на своє життя, бачу переважно низку невдач.
- ☐ 3 — Я відчуваю, що зазнаю невдачі як особистість.

4.

- ☐ 0 — Мене цікавлять інші люди.
- ☐ 1 — Я менше, ніж раніше, цікавлюся іншими людьми.
- ☐ 2 — Мій інтерес до інших людей майже втрачений, я не маю жодних почуттів до них.
- ☐ 3 — Мені байдуже до інших людей, вони мене не обходять.

5.

- ☐ 0 — Я все вирішую легко, як і завжди.
- ☐ 1 — Я намагаюся відтермінувати ухвалене рішення.
- ☐ 2 — Ухвалення рішення викликає у мене великі труднощі.
- ☐ 3 — Я більше не можу щось вирішувати.

6.

- ☐ 0 — Я не відчуваю, що маю гірший вигляд, ніж зазвичай.
- ☐ 1 — Переймаюся, що виглядаю непривабливо.
- ☐ 2 — Я відчуваю, що у моєї зовнішності відбуваються постійні зміни, які роблять мене непривабливим.
- ☐ 3 — Я відчуваю, що маю відразливий вигляд.

7.

- ☐ 0 — Я не відчуваю якоїсь особливої незадоволеності.
- ☐ 1 — Ніщо не тішить мене так, як раніше.
- ☐ 2 — Ніщо більше не дає мені задоволення.
- ☐ 3 — Мене все не задовольняє.

8.

- ☐ 0 — Я не відчуваю якоїсь особливої провини.
- ☐ 1 — Мені інколи соромно перед іншими людьми.
- ☐ 2 — Я маю досить сильне почуття провини.
- ☐ 3 — Я почуваюся нікчемною.

9.

- ☐ 0 — Я можу працювати майже так само добре, як і раніше.
- ☐ 1 — Мені потрібно докласти додаткових зусиль, щоб щось зробити.

- ☐ 2 — Мені потрібно силувати себе, щоб щось зробити.
- ☐ 3 — Я не можу виконувати жодної роботи.

10.

- ☐ 0 — Я не відчуваю розчарування у собі.
- ☐ 1 — Я відчуваю розчарування у собі.
- ☐ 2 — Я відчуваю відразу до себе.
- ☐ 3 — Я ненавиджу себе.

11.

- ☐ 0 — Я не маю ніяких думок про самоушкодження.
- ☐ 1 — Я відчуваю, що мені було б краще померти.
- ☐ 2 — Я маю певні думки про скоєння самогубства.
- ☐ 3 — Я позбавлю себе життя за першої нагоди.

12.

- ☐ 0 — Я втомлююся не більше, ніж зазвичай.
- ☐ 1 — Я втомлююся швидше, ніж раніше.
- ☐ 2 — Я дуже втомлююся від будь-якої справи.
- ☐ 3 — Я відчуваю виснаження, коли щось роблю.

13.

- ☐ 0 — Мій апетит не гірший, ніж зазвичай.
- ☐ 1 — Мій апетит не такий гарний, як раніше.
- ☐ 2 — Мій апетит непер набагато гірший.
- ☐ 3 — Я зовсім не маю апетиту.

Відповіді:

Кожна відповідь починається з цифри, яка показує, скільки балів вона важить.

Підрахуйте бали ваших відповідей та інтерпретуйте результат:

від 0 до 9 — відсутність депресивних симптомів;

від 10 до 19 — легка депресія (субдепресія);

від 20 до 29 — депресія середньої важкості;

від 30 — важка депресія.

ТЕСТ «ДИТЯЧИЙ ТА ПІДЛІТКОВИЙ ТРАВМАТИЧНИЙ СКРИНІНГ (CATS)»

Джерело: [https://istss.org/getattachment/Clinical-Resources/Child-Trauma-Assessments/Child-and-Adolescent-Trauma-Screen-\(CATS\)/CATS-Selfreport-7-17.pdf?lang=en-US](https://istss.org/getattachment/Clinical-Resources/Child-Trauma-Assessments/Child-and-Adolescent-Trauma-Screen-(CATS)/CATS-Selfreport-7-17.pdf?lang=en-US)

Інструкція

У цьому опитувальнику містяться групи тверджень. Уважно прочитайте. Потім оберіть у кожній групі одне твердження, яке найкраще відповідає вашим відчуттям ЦЬОГО ТИЖНЯ І СЬОГОДНІ. Поставте галочку біля обраного твердження.

1.

- ☐ 0 — Я терпляче ставлюся до того суперстресу, що з нами стався.
- ☐ 1 — У мене інколи з'являються сумні думки або картинки про те, що сталося.
- ☐ 2 — У мене постійно з'являються сумні думки або картинки про те, що сталося.

2.

- ☐ 0 — Мої сни не нагадують про те, що сталося.
- ☐ 1 — Мої сни час від часу нагадують про те, що сталося.
- ☐ 2 — Погані сни нагадують про те, що сталося.

3.

- ☐ 0 — У мене немає відчуття, ніби те, що сталося, повториться знову.
- ☐ 1 — У мене є відчуття, ніби те, що сталося, може повторитися знову.
- ☐ 2 — У мене є відчуття, ніби те, що сталося, повториться знову.

4.

- ☐ 0 — Я не дуже засмучуюся, коли мені нагадують про війну.
- ☐ 1 — Я засмучуюся, коли мені нагадують про війну.
- ☐ 2 — Я дуже засмучуюся, коли мені нагадують про війну.

5.

- ☐ 0 — Згадки про негативний досвід не викликають у мене пришвидшеного серцебиття.
- ☐ 1 — Я іноді пітнію, у мене пришвидшується серцебиття через згадки про пережите.
- ☐ 2 — У мене виникають сильні неприємні відчуття у тілі, коли мені нагадують про те, що сталося.

6.

- ☐ 0 — Я не боюся думати про те, що сталося, і не придушую почуття з цього приводу.
- ☐ 1 — Я інколи дозволяю собі думати про те, що сталося, і не придушую почуття з цього приводу.
- ☐ 2 — Я намагаюся не думати про те, що сталося, або не мати з цього приводу почуттів.

7.

- ☐ 0 — Я нормально взаємодію з тим, що нагадує мені про те, що сталося (люди, місця, речі).
- ☐ 1 — Мені краще не стикатися з тим, що нагадує мені про те, що сталося.
- ☐ 2 — Я тримаюся осторонь людей, місць, речей, що нагадують мені про те, що сталося.

8.

- ☐ 0 — Я у деталях пам'ятаю той жах, що стався.
- ☐ 1 — Я частково пам'ятаю той жах, що стався.
- ☐ 2 — Я не можу пригадати навіть частину того, що сталося.

9.

- ☐ 0 — У мене немає негативних думок про себе чи інших. Я позитивно дивлюсь у майбутнє, довіряю людям.

- ☐ 1 — Мене непокоють негативні думки про себе чи інших.
Є сумніви щодо перспектив гарного життя.
- ☐ 2 — Мене пригнічують негативні думки про себе чи інших.
Боюся, що у мене не буде гарного життя.

10.

- ☐ 0 — У переважній більшості випадків причина проблем не в мені.
- ☐ 1 — Я часом звинувачую себе у власних негараздах.
- ☐ 2 — Я завжди звинувачую себе у власних проблемах.

11.

- ☐ 0 — Я не відчуваю страху, злості, провини, сорому.
- ☐ 1 — Я час від часу відчуваю страх, злість, провину, сором.
- ☐ 2 — Я постійно відчуваю страх, злість, провину, сором.

12.

- ☐ 0 — У мене є бажання робити те, що робив раніше.
- ☐ 1 — У мене мало бажання робити те, що робив раніше.
- ☐ 2 — У мене зовсім немає бажання робити те, що робив раніше.

13.

- ☐ 0 — Я довіряю людям.
- ☐ 1 — Я не повністю довіряю людям.
- ☐ 2 — Я не довіряю людям.

14.

- ☐ 0 — Я відчуваю добрі чи щасливі почуття.
- ☐ 1 — Я інколи відчуваю добрі чи щасливі почуття.
- ☐ 2 — Я не можу відчувати добрі чи щасливі почуття.

15.

- ☐ 0 — Я не відчуваю люті. У мене немає нападів гніву і я не зганяю його на інших.
- ☐ 1 — Я інколи відчуваю люті. У мене час від часу трапляються напади гніву і я зганяю його на інших.

- ☐ 2 — Я часто відчуваю лють. У мене виникають напади гніву і я зганяю його на інших.

16.

- ☐ 0 — Я не хочу робити небезпечні речі або шкодити собі.
☐ 1 — Я час від часу хочу робити небезпечні речі або шкодити собі.
☐ 2 — Я хочу робити небезпечні речі або шкодити собі.

17.

- ☐ 0 — Я не поводжуся надто обережно.
☐ 1 — Я іноді поводжуся надто обережно.
☐ 2 — Я поводжуся дуже обережно.

18.

- ☐ 0 — Я не відчуваю знервованості.
☐ 1 — Я відчуваю деяку знервованість.
☐ 2 — Я відчуваю надзнервованість.

19.

- ☐ 0 — У мене немає проблем з увагою.
☐ 1 — У мене інколи бувають проблеми з увагою.
☐ 2 — У мене з'явилися проблеми з увагою.

20.

- ☐ 0 — У мене немає проблем із засинанням або сном.
☐ 1 — У мене іноді трапляються проблеми із засинанням або сном.
☐ 2 — У мене проблеми із засинанням або сном.

Відповіді:

Кожна відповідь починається з цифри, яка показує, скільки балів вона важить.

Підрахуйте бали ваших відповідей та інтерпретуйте результат:

від 0 до 19 — низька ймовірність посттравматичного стресового розладу;

від 20 — велика ймовірність посттравматичного стресового розладу.

ТЕСТ «ЧЕКЛІСТ ПТСР»

Джерело: <https://core.ac.uk/download/pdf/77241343.pdf>

Інструкція

Прочитайте твердження та оберіть властиву для вас протягом попереднього місяця поведінку та відчуття.

	ніколи — 0 балів	рідко — 1 бал	помірно — 2 бали	дуже часто — 4 бали
Повторювані, тривожні, небажані думки про стресову подію.				
Повторювані, тривожні сни про стресову подію.				
Раптове відчуття, що стресова подія сталася з вами знову (ніби ви заново її переживаєте).				
Відчуття сильного занепокоєння, коли щось нагадує вам про стресову подію.				
Соматичні реакції, коли щось нагадує вам про стресову подію (підвищення серцебиття, артеріального тиску, почервоніння обличчя тощо).				
Уникання спогадів, думок і почуттів, пов'язаних зі стресовою подією.				
Уникання зовнішніх нагадувань про стресову подію (людей, середовища, ситуацій).				
Тривога за згадуванні важливих моментів стресової події.				
Негативне ставлення до себе, інших людей та світу загалом (думаєш, наприклад, «я поганий», «зі мною сталася щось серйозне», «нікому не можна довіряти», «світ дуже небезпечний»).				
Звинувачення себе чи когось у тому, що сталася стресова подія чи події після неї.				

	ніколи — 0 балів	рідко — 1 бал	помірно — 2 бали	дуже часто — 4 бали
Сильні негативні почуття: страх, жаж, гнів, провина або сором.				
Втрата інтересу до діяльності, яка раніше подобалася.				
Переживання дистанції, відірваності від інших людей.				
Неможливість переживати позитивні емоції (наприклад, постійно відчуваєш себе нещасним, не можеш відчувати любов до близьких людей).				
Роздратованість, спалахи гніву, агресивність.				
Ризикована поведінка або діяльність, яка може завдати вам шкоди.				
Постійнасторожкість, очікування небезпеки.				
Знервованість, часті здригання.				
Труднощі з концентрацією уваги. Проблема заснути, безсоння.				

Відповіді:

Кожну відповідь супроводжує цифра, яка показує, скільки балів вона важить. Підрахуйте ваші відповіді та інтерпретуйте результат:

від 0 до 39 — низька ймовірність посттравматичного стресового розладу;
від 40 — велика ймовірність посттравматичного стресового розладу.

ТЕСТ НА ІНТЕРНЕТ-ЗАЛЕЖНІСТЬ

Джерело: https://psylab.info/Тест_Кимберли-Янг_на_інтернет-зависимость/Бланк_опросника

Інструкція

Прочитайте запитання і позначте властиву для вас протягом попереднього місяця відповідь на кожне запитання.

	ніколи — 0 балів	іноді — 1 бал	регу- лярно — 1 бал	часто — 2 бали	постійно — 4 бали
Помічаєш, що проводиш в онлайні більше часу, ніж плануєш?					
Чи нехтуєш домашніми справами, щоб довше побути у мережі?					
Чи буває, що ти обираєш перебування у мережі замість особистого спілкування з людьми?					
Чи знайомишся з користувачами інтернету, коли ви онлайн?					
Чи дратує тебе, коли хтось цікавиться, скільки часу ти проводиш у мережі?					
Чи помічаєш ти, що маєш менше успіхів у навчанні, тому що надто багато часу проводиш у мережі?					
Чи перевіряєш ти месенджери та соцмережі раніше, ніж зробиш щось інше, більш необхідне?					
Чи помічаєш ти, що знижується продуктивність праці через твоє захоплення інтернетом?					
Чи ти щось приховуєш, коли тебе запитують, що ти робиш у мережі?					
Чи блокуєш ти думки про реальне життя пірнанням в інтернет?					

	ніколи — 0 балів	іноді — 1 бал	регу- лярно — 1 бал	часто — 2 бали	постійно — 4 бали
Чи відчуваєш піднесення, коли передчуваєш черговий вихід до мережі?					
Чи відчуваєш, що життя без інтернету нудне, порожнє та безрадісне?					
Чи кричиш або іншим чином висловлюєш своє роздратування, коли хтось намагається відволікти тебе від перебування у мережі?					
Чи нехтуєш ти сном, засиджуючись в інтернеті допізна?					
Чи плануєш ти заздалегідь, що робитимеш в інтернеті, коли перебуваєш офлайн?					
Чи говориш ти собі «ще хвилинку», коли сидиш у мережі?					
У тебе не виходить скоротити час, який ти проводиш онлайн?					
Чи намагаєшся приховати кількість проведеного в інтернеті часу?					
Замість того щоб піти десь із друзями, чи вибираєш ти інтернет?					
Чи ти пригнічений або знервований, коли не в мережі, та чи помічаєш, що цей стан минає, щойно опиняєшся в онлайні?					
Чи відчуваєш ейфорію, пожвавлення, збудження, коли ти в мережі?					
Чи потрібно тобі проводити дедалі більше часу в мережі, щоб відчути ейфорію, пожвавлення, збудження?					
Чи відчуваєш ти порожнечу, депресію, роздратування, перебуваючи не в мережі?					
Чи траплялося нехтувати важли-					

	ніколи — 0 балів	іноді — 1 бал	регу- лярно — 1 бал	часто — 2 бали	постійно — 4 бали
вими справами, коли ти був за комп'ютером, але не роботою?					
Чи проводиш ти в мережі понад три години на день?					
Чи ти здебільшого використовуєш комп'ютер для навчання, спілкуєшся в робочий час у чатах або заходиш на сайти, не пов'язані з навчанням, більш ніж два рази на день?					
Чи заходиш ти на порносайти?					
Чи вважаєш ти, що з людиною легше спілкуватися онлайн, ніж особисто?					
Чи говорили тобі друзі або члени сім'ї, що ти занадто багато часу проводиш онлайн?					
Чи заважає твоєму навчанню кількість часу, проведеного у мережі?					
Чи траплялося, що твої спроби обмежити час у мережі були марними?					
Чи буває так, що твої пальці втомлюються від роботи на клавіатурі або від клацання миші?					
Чи траплялося тобі брехати на запитання про кількість часу, проведеного у мережі?					
Чи відчував хоча б раз оніміння і біль у кистях?					
Чи буває у тебе біль у спині частіше ніж раз на тиждень?					
Чи відчуваєш сухість в очах?					
Чи збільшується час, який ти проводиш у мережі?					
Чи траплялося тобі знехтувати прийомом їжі або їсти прямо за					

	ніколи — 0 балів	іноді — 1 бал	регу- лярно — 1 бал	часто — 2 бали	постійно — 4 бали
комп'ютером, щоб залишитися у мережі?					
Чи траплялося тобі знехтувати особистою гігієною, щоб провести цей час в інтернеті?					
Чи порушився у тебе сон та/або чи змінився режим сну через щоденне перебування у мережі?					



Відповіді:

Кожну відповідь супроводжує цифра, яка показує, скільки балів вона важить. Підрахуйте ваші відповіді та інтерпретуйте результат:

від 0 до 49 — звичайний користувач інтернету;

від 50 до 79 — велика ймовірність посттравматичного стресового розладу.

ТЕСТ НА ТРИВОЖНІСТЬ (ШКАЛА ТРИВОГИ)

Джерело: https://psylab.info/Шкала_тревоги_Шихана/Бланк

Інструкція

Прочитайте запитання та позначте властиву вам протягом попереднього місяця відповідь.

Зазначте, як часто вас турбували протягом останнього тижня наведені нижче симптоми.

	ніколи — 0 балів	рідко — 1 бал	часто — 2 бали	дуже часто — 4 бали
Чи було у тебе ускладнене, пришвидшене дихання або відчуття задухи?				
Чи билось твоє серце надто швидко, ніби вискакувало з грудей?				
Неприємне відчуття здавлення у грудях або біль траплялися?				
Чи спітніння було надто інтенсивним?				
Відчував слабкість, нудоту, запаморочення?				
Чи здавалося, що твої ноги наче ватні?				
Втрата координації руху, рівноваги чи нестійкість були?				
Чи нудило тебе? Були неприємні відчуття в животі?				
Чи ввижалося тобі, що все, що оточує, стає дивним, нереальним, туманним або відстороненим?				
Чи було відчуття, що все пливе, ніби ти перебуваєш поза тілом?				
Було відчуття поколювання чи оніміння у різних частинах тіла?				

	ніколи — 0 балів	рідко — 1 бал	часто — 2 бали	дуже часто — 4 бали
Жар чи озноб траплялися?				
Тремтіння (тремор) тебе охоплювало?				
Страх смерті або того, що може статися щось жахливе, охоплював тебе?				
Був страх збожеволіти або втратити самовладання?				
Чи з'являлися раптові напади тривоги, що виникають перед і під час ситуації, яка може викликати напад?				
Були несподівані напади тривоги, що виникають через незначний привід або без приводу (тобто коли ти не перебуваєш у ситуації, яка, за твоїм досвідом, може спричинити напад)?				
Уникнення ситуацій, що лякають, стали твоїм типовим вибором?				
Чи з'явилась у тебе залежність від інших людей?				
Турбує тебе напруженість і нездатність розслабитися?				
Тривога, знервованість, занепокоєння почастішали?				
Трапляються з тобою напади підвищеної чутливості до звуку, світла та дотику?				
Напади проносу з'являлися?				
Чи проявило себе надмірне занепокоєння власним здоров'ям?				
Є відчуття втоми, слабкості та підвищеної виснаженості?				
Непокоїть головний біль або біль у шиї?				
Чи є проблеми із засинанням?				
Чи прокидаєшся серед ночі, сон неспокійний?				

	ніколи — 0 балів	рідко — 1 бал	часто — 2 бали	дуже часто — 4 бали
Чи з'явилися несподівані періоди депресії, що виникають з незначних причин або без причин?				
Твої перепади настрою та емоцій зазвичай залежать від того, що відбувається довкола тебе?				
Чи є у тебе повторювані та невідступні уявлення, думки, імпульси або образи, які тобі здаються важкими, неприємними, безглуздими?				
Чи є бажання повторити одну й ту саму дію, наприклад, кілька разів перевірити, перерахувати, коли не потрібно цього робити?				

Відповіді:

Кожну відповідь супроводжує цифра, яка показує, скільки балів вона важить. Підрахуйте ваші відповіді та інтерпретуйте результат:

від 0 до 49 — звичайний користувач інтернету;

від 50-79 — велика ймовірність посттравматичного стресового розладу.

СКРИНІНГОВИЙ ТЕСТ НА ПІДЛІТКОВЕ ЗЛОВЖИВАННЯ НАРКОТИКАМИ (DAST- A)

Джерело: <http://www.smartcjs.org.uk/wp-content/uploads/2015/07/DAST-A.pdf>

Інструкція

Позначте ті відповіді, які вам притаманні.

- | | | |
|--------------------------|--------------------------|---|
| так | ні | 1. |
| ☐ | ☐ | Чи доводилося тобі вживати препарати, окрім призначених за медичними показаннями? |
| так | ні | 2. |
| ☐ | ☐ | Чи траплялися зловживання рецептурними препаратами? |
| так | ні | 3. |
| ☐ | ☐ | Ти зловживаєш кількома препаратами одночасно? |
| так | ні | 4. |
| ☐ | ☐ | Чи можеш ти прожити тиждень, не вживаючи ліків (окрім тих, які необхідні за медичними показаннями)? |
| так | ні | 5. |
| ☐ | ☐ | Чи завжди ти можеш припинити вживати наркотики, коли захочеш? |
| так | ні | 6. |
| ☐ | ☐ | Ти постійно зловживаєш наркотиками? |
| так | ні | 7. |
| ☐ | ☐ | Чи намагаєшся ти обмежити вживання наркотиків певними ситуаціями? |
| так | ні | 8. |
| ☐ | ☐ | Чи були у тебе затьмарення або галюцинації через вживання наркотиків? |

так ні
☐ ☐

9. Чи буває тоді зле через зловживання наркотиками?

так ні
☐ ☐

10. Твій хлопець/твоя подруга чи батьки колись скаржилися на твою залежність від наркотиків?

так ні
☐ ☐

11. Твої друзі чи родичі знають або підозрюють, що ти вживаєш наркотики?

так ні
☐ ☐

12. Чи зловживання наркотиками ставало проблемою між тобою та друзями/батьками?

так ні
☐ ☐

13. Чи хтось із членів твоєї сім'ї колись звертався по допомогу через проблеми, пов'язані із вживанням наркотиків?

так ні
☐ ☐

14. Ти колись втрачав друзів через вживання наркотиків?

так ні
☐ ☐

15. Ти колись нехтував своєю сім'єю або навчанням через вживання наркотиків?

так ні
☐ ☐

16. Чи були у тебе проблеми на роботі через зловживання наркотиками?

так ні
☐ ☐

17. Чи тебе колись виганяли зі школи через зловживання наркотиками?

так ні
☐ ☐

18. Чи були сварки у тебе під дією наркотиків?

так ні
☐ ☐

19. Чи арештовували тебе через незвичайну поведінку під впливом наркотиків?

так ні
☐ ☐

20. Тебе колись заарештовували за керування автомобілем у стані алкогольного чи наркотичного сп'яніння?

- так** **ні**
☐ ☐
- 21.**
Чи доводилося вчиняти незаконні дії, щоб придбати наркотики?
- так** **ні**
☐ ☐
- 22.**
Тебе колись заарештовували за зберігання незаконних наркотиків?
- так** **ні**
☐ ☐
- 23.**
Чи знайомі тобі симптоми ломки під час вживання наркотиків?
- так** **ні**
☐ ☐
- 24.**
Чи були у тебе проблеми зі здоров'ям через вживання наркотиків (наприклад, втрата пам'яті, гепатит, судоми або кровотеча)?
- так** **ні**
☐ ☐
- 25.**
Ти колись звертався до когось по допомогу через проблеми з наркотиками?
- так** **ні**
☐ ☐
- 26.**
Ти колись лікувався через медичні проблеми, пов'язані із вживанням наркотиків?
- так** **ні**
☐ ☐
- 27.**
Ти колись був учасником спеціальної програми лікування від наркозалежності?

Відповіді:

Відповідь «так» — 1 бал, а «ні» — 0 балів (окрім питання 4, де «так» — це 0 балів, а «ні» — 1 бал).

Підрахуйте бали ваших відповідей та інтерпретуйте результат:
до 5 — немає проблеми вживання психоактивних речовин;
від 6 — проблема вживання психоактивних речовин (зловживання або залежність).

ТЕСТ НА АЛКОЗАЛЕЖНІСТЬ

Джерело: <http://www.smartcjs.org.uk/wp-content/uploads/2015/07/AUDIT.pdf>

Інструкція

Оберіть відповідь, яка найбільше відповідає вашій ситуації на тепер.

	0	1	2	3	4
Наскільки часто ти вживаєш напої, що містять алкоголь?	Ніколи	Раз на місяць або менше	2-4 рази на місяць	2-3 рази на тиждень	4 рази на тиждень
Скільки порцій алкоголю ти зазвичай вживаєш, коли випиваєш?	0-2	3 або 4	5 або 6	7-9	10 і більше
Наскільки часто ти вживаєш шість або більше порцій за один раз?	Ніколи	Менше ніж раз на місяць	Раз на місяць	Раз на тиждень	Кожен або майже кожен день
Наскільки часто протягом минулого року ти розумів, що не можеш припинити вживати алкоголь, відколи почав пити?	Ніколи	Менше ніж раз на місяць	Раз на місяць	Раз на тиждень	Кожен або майже кожен день
Наскільки часто протягом минулого року тобі не вдавалося зробити те, що зазвичай робив, через вживання алкоголю?	Ніколи	Менше ніж раз на місяць	Раз на місяць	Раз на тиждень	Кожен або майже кожен день

	0	1	2	3	4
Наскільки часто протягом минулого року ти відчував провину або докори сумління після вживання алкоголю?	Ніколи	Менше ніж раз на місяць	Раз на місяць	Раз на тиждень	Кожен або майже кожен день
Наскільки часто протягом минулого року ти не міг пригадати, що відбувалося минулого вечора, тому що випив?	Ніколи	Менше ніж раз на місяць	Раз на місяць	Раз на тиждень	Кожен або майже кожен день
Ти чи хтось інший травмувався через вживання тобою алкоголю?	Ні		Так, але не торік		Так, торік
Чи переймалися родичі, друзі, лікарі через вживання тобою алкоголю або пропонували тобі припинити пиячити?	Ні		Так, але не торік		Так, торік

Відповіді:

Підрахуйте бали ваших відповідей та інтерпретуйте результат:

від 0 до 3 — (I ступінь) невеликий ризик;

від 4 до 12 — (II ступінь) ризиковано;

від 19 — (III ступінь) шкідливо;

від 20 (у хлопців) — (IV ступінь) залежність.

ТЕСТ НА РОЗЛАД ХАРЧОВОЇ ПОВЕДІНКИ

Джерело: <https://peaasi.ee/ru/протестируйте-свое-пищевое-поведение/>

Інструкція

Уважно прочитайте запитання та оберіть потрібну відповідь.

- | так | ні | |
|--------------------------|--------------------------|--|
| ☐ | ☐ | 1. Чи ти думаєш надто багато або негативно про своє тіло або його масу? |
| ☐ | ☐ | 2. Чи оцінюєш ти свою зовнішність, зважаючи насамперед на вагу? |
| ☐ | ☐ | 3. Чи залежить твій настрій від того, що і скільки ти з'їв? |
| ☐ | ☐ | 4. Чи буває іноді відчуття втрати контролю над їжею? |
| ☐ | ☐ | 5. Чи вважаєш ти себе повним, навіть якщо оточення стверджує протилежне? |
| ☐ | ☐ | 6. Чи можеш ти сказати, що надто багато думаєш про їжу, будуєш свої плани з урахуванням харчування і що це впливає на твої відносини з іншими? |
| ☐ | ☐ | 7. Чи важливо для тебе завжди мати бездоганний вигляд? |
| ☐ | ☐ | 8. Чи змінилася твоя вага за минулі три місяці більш ніж на 7 кг? |
| ☐ | ☐ | 9. Чи було, що ти навмисно блював, коли з'їв забагато? |
| ☐ | ☐ | 10. Чи уникаєш ти певних груп продуктів або окремих продуктів через те, що це може зіпсувати твою зовнішність? |

Відповіді:

Кожна відповідь «так» — це 1 бал, а «ні» — 0 балів. Підрахуйте бали відповідей та інтерпретуйте результат:

від 0 до 2 — ви комфортно почуваєтеся у власному тілі;

від 3 до 4 — вага і меню для вас важливі;

від 5 до 7 — ви приділяєте харчуванню та тілу більше уваги, ніж іншим важливим сторонам свого життя;

від 8 — вам варто звернутися до психолога та обговорити вашу надмірну увагу до ваги.



ПРЯМУЄМО
РАЗОМ



UN
WOMEN



РАЗОМ ПРОТИ
ГЕНДЕРНИХ СТЕРЕОТИПІВ ТА
ГЕНДЕРНО ЗУМОВЛЕНОГО НАСИЛЬСТВА
#eu4genderequality

biasless

mindcraft

#NO
MORE
GRINGE