

## **Психологічні рекомендації вчителям щодо роботи з дітьми-переселенцями у конфліктний та постконфліктний період.**

Діти, що приїхали до нас з зони активних бойових дій пережили безліч різних стресових ситуацій. Як і дорослі, більшість дітей справляються з численними стресами, пов'язаними з положенням переселенця, однак вони в більшості випадків травмують дитячу психіку, в результаті чого деякі діти стають психологічно вразливими. І це цілком зрозуміло, адже ці діти часто втрачають батьків, близьких людей, які за ними доглядали, братів і сестер, родичів і друзів, свій будинок, майно, іграшки, знайоме оточення, звичний образ повсякденного життя.

У навчальних закладах при роботі з дітьми-переселенцями важливо не робити ніяких припущень про те, що вони пережили, і не наклеювати на них ярликів "не такий, як усі" або "травмований". У кожної дитини була своя втрата, психологічна травма, і всі діти по-різному реагують на ці переживання.

Влаштована в житті людина знаходиться в центрі цілої системи взаємин. Переселенців надзвичайні обставини зривають з якоря, позбавляють опори. Люди, що мають соціальну допомогу і надають освіту, повинні допомагати їм відновити зв'язки в цій павутині проблем. Школи, зокрема, можуть допомогти дітям зав'язати нову дружбу, відновити роль і статус.

Надання цим дітям емоційної підтримки є невід'ємною частиною шкільної політики щодо біженців, і це питання не можна розглядати у відриві від таких питань, як забезпечення дружньої атмосфери, позитивних зв'язків між сім'єю і школою. Школа, в якій задовольняються потреби дитини, яка опинилася у складних життєвих обставинах в навчанні і соціальному спілкуванні, - це саме та школа, де дитина відчуває себе щасливою. І навпаки, скільки б не допомагали дитині порадами, вона не буде щасливою, якщо стикається з нерозумінням у школі.

Одні діти-біженці можуть пристосовуватися і знаходять своє місце в новій школі. Інші спочатку почувають себе розгубленими і нещасними, але потім цілком здатні добре вчитися. Менша частина таких дітей виявляють ознаки порушення поведінки. Важливо, щоб педагоги були уважними і знали, коли і що викликає у дітей поганий настрій. Тільки за такої умови можна надати потрібну підтримку.

Якщо у дитини виникають труднощі в школі, надзвичайно важливо негайно встановити гарний зв'язок з батьками або іншими основними опікунами. Іноді проблеми батьків і дитини можуть бути тісно взаємо пов'язані. Надзвичайні обставини часто руйнують сімейні стосунки: діти можуть позбутися батьків або основних опікунів. Ще частіше діти позбавляються уваги своїх батьків, які бувають настільки поглинені турботою про виживання і власними проблемами, що не можуть приділяти маленьким дітям ту увагу, якої вони потребують.

Для багатьох вимушених переселенців ізоляція і відсутність підтримки є важливими факторами ризику. Якщо біженці-діти відчувають труднощі в школі, важливо перевірити, чи мають вони і їхні родини підтримку з боку місцевого населення, чи відвідують позашкільні гуртки, чи мають доступ на ігрові майданчики.

Будь-яка дитина, що викликає тривогу, повинна спостерігатися протягом деякого періоду часу. Педагогам слід уникати робити поспішні висновки або наклеювати на дитину готовий ярлик. Вони повинні спробувати з'ясувати біографію дитини і відомості про те середовище, з якої вона вийшла, а також причини її поведінки.

Прихід в нову школу часом викликає страх у багатьох дітей. Є школи, наприклад, великі і галасливі, і діти можуть в них почувати себе втраченими, особливо коли у них

мало друзів. Хоча під час уроків дитина ще абияк може справлятися з труднощами, на перервах вона може почувати себе зовсім нестерпно. Тому рекомендовано, щоб в школах були безпечні місця, наприклад кімната або яке-небудь тихе місце, де діти можуть посидіти, якщо їм не хочеться брати участь в іграх на майданчиках.

Діти сімей біженців і вимушених переселенців відчувають проблеми різноманітного характеру: побутові, матеріальні, психолого-педагогічні, що призводить до різних форм психосоціальної та педагогічної дезадаптації. Багато дітей сімей мігрантів демонструють задовільне ставлення до навчання, слабку ініціативність, відхилення особистісного розвитку (занижена самооцінка, підвищена тривожність, знижене самопочуття, активність, настрій; мають місце прояви агресивності, порушення поведінки).

Дітям, котрі пережили психологічну травму, досить важко зрозуміти, що сталося з ними. Це пов'язано, насамперед, з їх віковими особливостями, їм бракує соціальної, фізіологічної та психологічної зрілості. Дитина не в змозі повністю усвідомити зміст того, що відбувається, вона просто запам'ятовує саму ситуацію, свої переживання в ту мить (в пам'ять вривається вереск гальм, свист падаючого снаряда, гул вертольотів, звуки ударів, вибуху, жар вогню і т. д.). Інтенсивність переживань може бути занадто сильною для дитини, і вона стає дуже вразливою.

Травмовані діти висловлюють свої, пов'язані з пережитим, почуття через поведінку. Так, у дітей дошкільного віку (від 4 до 7 років) відзначається прагнення до одноманітної гри з використанням предметів, що мають відношення до психотравми.

Спектр посттравматичних симптомів у дітей включає в себе зміни на фізіологічному, емоційному, когнітивному, поведінковому рівнях.

До загальних посттравматичних симптомів, характерних для дитячого віку, відносяться:

#### **На фізіологічному рівні:**

1. Порушення сну, часті пробудження під час сну внаслідок кошмарів.
2. Багато дітей скаржаться на болі в животі, головні болі, що не мають фізичних причин.
3. Часте сечовипускання.
4. Розлад стільця.
5. Тремтіння, посмикування.
6. Соматизація - стан, пов'язаний з рецидивуючими соматичними скаргами тривалістю кілька років.

#### **На емоційному рівні:**

1. *Загальна і найперша реакція на пережитий стресс, страх, тривогу.* З часом у дітей можуть розвиватися специфічні фобії; розлад тривожної розлуки, порушення характеризується вираженою тривогою, внаслідок відділення дитини від звичної турботи про нього, страх засипати в темряві одному.
2. *Деякі діти часто відчувають почуття провини за те, що трапалося, у них формується уявлення про те, що «погані речі трапляються з поганими дітьми» і вони сприймають хвилювання і страхи батьків як викликані власною поведінкою.*
3. *Психотравмовані діти стають більш дратівливими.*
4. *Розвивається депресія.*
5. *Діти стають плаксивими.*

#### **На когнітивному рівні:**

1. У травмованих дітей погіршується концентрація уваги, вони стають неуважними.
2. Порушується пам'ять, діти стають забудькуватими, часто діти не можуть пригадати важливу персональну інформацію, зазвичай травматичного або стресового характеру.
3. Диссоціативна fuga. Характеризується нездатністю згадати минуле і безладом, плутаниною, в поєднанні з раптовим і несподіваним втікання з дому.
4. У травмованих дітей часто з'являються думки про смерть.

### **На поведінковому рівні:**

1. У травмованих дітей можлива різка зміна поведінки: вони не хочуть розлучатися з батьками навіть ненадовго, деякі можуть в прямому сенсі слова чіплятися за батьків і мати потребу в їх постійній присутності, фізичному контакті з ними і заспокоєнні.
2. Багато дітей часами повертаються до поведінки, властивому молодшому віку. Деякі мочаться в ліжку, втрачають навички охайності, смокчуть пальці або взагалі поводяться як малюки.
3. Травмовані діти стають більш впертими, гнівними, агресивними. Їх поведінка характеризується ворожістю і конфліктністю по відношенню до інших.
4. У травмованих дітей зазвичай відзначається широке коло проявів страхової або унікаючої його поведінки - таких, як страхи виходити з дому, залишатися одному або бути в замкненому просторі.
5. Розлад реактивної прихильності характеризується помітним порушенням розвитку соціальних навичок до п'ятирічного віку. У важких випадках ці симптоми можуть тривати протягом декількох місяців.