

ОСОБЛИВОСТІ ОРГАНІЗАЦІЇ ПСИХОЛОГІЧНОГО СУПРОВОДУ ВНУТРІШНЬО ПЕРЕМІЩЕНИХ ОСІБ

Для практичних психологів України останній рік став роком викликів. Нові категорії клієнтів: воїни, які беруть участь в АТО, члени їх сімей, сім'ї, де є загиблі, внутрішньо переміщені люди вимагають застосування специфічних форм і методів роботи в організації психологічної роботи з указаними категоріями. Страх, депресія, замкнутість, зневіра у власні сили і добро, відсутність перспектив для розвитку та життя, конфлікти – ось лише деякі проблеми, з якими приходять на консультацію люди, що були вимушенні переїхати з місць постійного проживання в інші регіони України. Значна їх кількість були безпосередньо в місцях воєнних зіткнень, а тому за всіма ознаками є людьми, які переживають травму. Крім того, у 20% постраждалих протягом певного часу спостерігаються ознаки посттравматичного стресового розладу: **флешбеки** (повторне переживання думок, подій або окремих елементів травмуючої події), уникання (громадських місць, окремих людей, звичних речей), підвищена збудливість/тривожність, інвазивні думки (світ небезпечний, я в небезпеці).

У житті кожної людини відбуваються зміни: вступ до школи та її закінчення, одруження, пошук, зміна роботи, іноді - переїзд до іншого міста чи країни... Деякі з цих змін ми можемо планувати заздалегідь і якось готоватися до них, а деякі звалюються на нас близькоично і потребують перебудови всього звичного способу життя.

Проблема адаптації до умов оточуючого середовища, зокрема, навчання, є однією з актуальних у сучасній педагогіці та психології.

Адаптація (*від. лат. aciаріо - пристосовую*) - це пристосування органів чуття та цілого організму **до** нових, змінених умов існування.

Поняття «адаптація» є одним з ключових у дослідженнях живого організму, оскільки саме механізми адаптації, вироблені в результаті тривалої еволюції, забезпечують можливість існування організму в мінливих умовах середовища.

З метою підкреслення домінування тих чи інших компонентів у цілісній системі адаптації здебільшого виділяються такі її види: фізіологічна, психічна, соціально-психологічна, психофізіологічна та професійна адаптація.

Фізіологічна адаптація - стійкий рівень активності і взаємозв'язку функціональних систем, органів і тканин, а також механізмів управління, що забезпечує нормальну життєдіяльність організму і трудову активність людини в різних (тому числі і соціальних) умовах існування, здатність до відтворення здорового потомства.

Психічна адаптація - процес установлення оптимальної відповідності особистості і навколоїшнього середовища в ході здійснення діяльності, що властива людині, яка дозволяє індивіду задовольняти актуальні потреби і реалізовувати пов'язані з ними значущі цілі (при збереженні психічного й фізичного здоров'я), забезпечуючи в той же час відповідність психічної діяльності людини, її поведінки вимогам середовища.

Соціально-психологічна адаптація - аспект психічної адаптації, що забезпечує організацію мікросоціальної взаємодії, формування адекватних

міжособистісних стосунків, урахування експектацій оточення і досягнення соціально значущих цілей.

Психофізіологічна - процес, який зумовлений зміною в психофізіологічному стані людини під впливом дезадапційних факторів, що потребує одночасної та узгодженої взаємоспівдії функціональних підсистем на всіх рівнях цілісної системи «психофізіологічний стан» з метою ефективного забезпечення діяльності в нових умовах.

Професійна адаптація - єдність адаптації людини до фізичних умов професійного середовища (психофізіологічний аспект), адаптації до професійних завдань, операцій, що виконуються, професійної інформації тощо (професійний аспект), і адаптації особистості до соціальних компонентів професійного середовища (соціально-психологічний аспект).

У зв'язку із складною політичною ситуацією в Україні велика кількість родин змушені були терміново змінити своє місце проживання. Десятки тисяч людей змушені покинути свої домівки і тимчасово переміститися в інші регіони нашої держави. За останніми даними Дитячого Фонду ООН (ЮНІСЕФ) понад 230 тисяч людей стали вимушеними переселенцями.

Київщина стала другою домівкою для багатьох родин, які стали свідками військових дій, деякі втратили рідних, знайомих, роботу, документи, домівки та матеріальні цінності нажиті протягом всього життя. У процесі такого переїзду, який супроводжується різноманітними труднощами, й адаптації на новому місці переселенці переживають безліч соціальних, економічних і психологічних проблем. У результаті психотравмуючої ситуації у даної категорії осіб адаптація може проходити з ускладненнями і проявлятись ознаки дезадаптації.

Дезадаптація — це порушення пристосування організму та психіки людини до змін навколишнього середовища, що виявляється в неадекватних психічних, фізіологічних реакціях.

Психологічні проблеми членів сімей переселенців носять комплексний характер. Ядром цих проблем є тяжкий травматичний досвід, переживання якого ускладнюється необхідністю адаптуватися у новому середовищі. Іншими словами, спостерігається ефект ретравматизації — одна травма накладається на іншу: загроза життю та благополуччю за місцем попереднього проживання (одна травма) поєднується із необхідністю контактувати із незнайомим середовищем (вторинна травма).

Особливо стресовою і травматичною ситуацією ці події стали для дітей, які змушені були змінити місце проживання і отримали статус «діти-переселенці», тому що діти взагалі є більш вразливими та чутливими до впливу несприятливих чинників оточуючого середовища, аніж дорослі. Діти-переселенці змушені зустрічатися із травматичними і стресовими чинниками значно частіше. Ці чинники впливають на дитину в період її розвитку, тим самим порушуючи нормальні процеси формування і становлення особистості. Пережитий травматичний досвід впливає на когнітивні процеси, особливості поведінки, міжособистісні відносини, самооцінку і, в цілому на світогляд.

Травмуючі обставини залишають дитину без стабільного, безпечного та

підтримуючого оточення, яке є необхідним для нормального розвитку. Навіть якщо сім'я переїхала на нове місце в повному складі, дорослі не можуть приділяти вихованню і проблемам дітей стільки ж уваги, скільки приділяли раніше. Батьки, самі переживаючи тяжкий стрес та кризу ідентичності, не завжди здатні виконувати звичні сімейні ролі. Вони часто не мають сил, щоб допомогти своїм дітям. Із втратою, найближчого оточення (близьких, родичів, сусідів), сім'я втрачає значну частину соціальної підтримки.

«Працівникам психологічної служби необхідно знати про такі сім'ї, своєчасно надати необхідну психологічну, соціально-педагогічну допомогу» - наголошується у листі Міністерства освіти і науки України «Про стан та особливості діяльності працівників психологічної служби системи освіти у 2014/2015 навчальному році» від 25 липня 2014 року №1/9-374. У листі зазначено, що у роботі з такими родинами доречно користуватися Порядком взаємодії суб'єктів соціальної роботи із сім'ями, які опинилися у складних життєвих обставинах, затвердженим наказом №1983/388/452/221/556/596/106 від 14 червня 2006 року (Міністерство молодіжної політики, МОЗ, МОН, Мінпраці, Мінтранспорту, МВС та Держдепартаменту з питань виконання покарань). До сімей, які класифікуються як ті, що опинились у складних життєвих обставинах, належать, зокрема: сім'ї з дітьми, які опинились у складних життєвих обставинах і не в змозі подолати їх самостійно у зв'язку з вимушеною міграцією.

Специфічна робота у конфліктний та постконфліктний період як з дітьми, так і з дорослими хоч і є новою для багатьох спеціалістів психологічної служби, проте однозначно вимагає від них відповідального ставлення, високого професіоналізму з питань профілактики наслідків стресів і дистресів, гострих емоційних станів, переживання горя і втрат, попередження різних проявів міжособистісних конфліктів, насильства в освітньому середовищі, а також чуйності і поваги до кожної особистості.

12 вересня 2014 року з метою підвищення ефективності заходів, які спрямовані на психологічну допомогу внутрішньо переміщеним особам, у Державної служби України з надзвичайних ситуацій відбувся круглий стіл за участі керівництва Державної служби України з надзвичайних ситуацій, психологів ДСНС України, представників Адміністрації Президента України, центральних органів виконавчої влади, науковців і волонтерів на якому головний науковий співробітник науково-дослідної лабораторії екстремальної та кризової психології доктор психологічних наук, професор Тімченко О. В. звернув увагу учасників на диференційований підхід у наданні психологічної допомоги вимушеним переселенцям залежно від розподілу на категорії постраждалих за визначенням сутності перенесених ними втрат, рівня їхньої психічної травматизації та запропонував наступну градацію:

- 1) покинув зону АТО заздалегідь, із речами, документами тощо - потребує тільки соціальної допомоги (розселення, відновлення документів, працевлаштування);
- 2) залишив зону АТО поспіхом, не все з речей вдалося забрати, потрапив під обстріли - матеріальна допомога, психологічна (скоріше

групова форма — дебрифінг);

- 3) потрапив під обстріли, житло зруйновано частково або повністю;
- 4) досить тривалий час перебував у зоні військових дій;
- 5) є поранення, або поранень зазнали члени родини;
- 6) був факт загибелі близької людини в зоні проведення АТО;
- 7) хтось із членів родини залишився в зоні АТО.

Пункти 1-3 будуть характеризувати людей, в яких у майбутньому можна прогнозувати успішне проходження процесу психологічної адаптації. Пункти 4-7 характеризують людей, які потребують особливої (посиленої) психологічної уваги з боку психологів. Говорити про успішність проходження ними процесу психологічної адаптації до нових умов життєдіяльності треба дуже обережно.

Таким чином, обов'язковим заходом повинна стати попередня диференціація переселенців на групи або категорії постраждалих, основним

критерієм для якої буде характер перенесених людиною втрат. Спираючись на отримані дані у подальшому можливо прогностично вірно будувати стратегію надання психологічної допомоги: в одному випадку - допомагати успішному проходженню людиною процесу психологічної адаптації до нових умов життєдіяльності, в іншому - необхідно працювати з особистістю в межах реабілітаційного і тільки потім, - адаптаційного процесу.

Таким чином, вимушенні переселенці, які відносяться до 1-ї групи постраждалих, можуть мати мотивацію «жити далі», долати труднощі, на щось розраховувати, а тому, таким переселенцям буде достатньо проведення заходів в межах соціально-психологічної стимуляції до активності, координації дій, інформуванні тощо.

Переселенці, які відносяться до 2-ї групи постраждалих, втративши сенс життя, розчарувавшись у всіх і вся, втрачають бажання самостійно долати труднощі. Таких людей відрізнятиме пасивна позиція, страх майбутнього, актуалізація минулого, байдужість до усього, що з ними відбувається, а подекуди можуть виникати і суїциdalні думки.

Вищезазначені риси в поведінці вимушених переселенців можна назвати своєрідними маркерами, на які практичним психологам вкрай необхідно звертати увагу, особливо під час проведення корекційних заходів.

Крім диференціації вимушених переселенців за характером та рівнем їхньої психічної травматизації, необхідно враховувати і категорію постраждалих: хто перед нами, - дитина, людина похилого віку, жінка або чоловік. Це також слід брати до уваги при організації психологічної роботи.

До основних проблем, які можуть спостерігатися у дітей-переселенців, належать:

- 1) порушення когнітивних процесів (погіршення пам'яті, труднощі концентрації уваги, розлади мислення);
- 2) невротичні реакції (стресове виснаження, фобічні реакції, порушення сну й апетиту);
- 3) функціональні розлади (регрес поведінки та психосоматичні розлади);
- 4) емоційні та поведінкові порушення (реакції протесту, підвищена плаксивість та капризність, часті зміни настрою);

5) проблеми пов'язані із спілкуванням (не сформованість адекватних соціально-комунікативних навичок, страх і недовіра або агресія і дратівливість стосовно оточення, можлива надмірна залежність від думок оточуючих);

6) порушення взаємовідносин в сім'ї, коли зміна соціальної ситуації та обов'язків у сім'ї часто змушує дітей і підлітків «включатися» в дорослі проблеми (до яких вони можуть бути не готові).

Особливі труднощі переживають діти-переселенці підліткового віку, який є найважливішим етапом у формуванні і розвитку ідентичності. Переселенці займають маргінальне положення у приймаючому середовищі. З одного боку, якщо підлітки не входять у соціальну мережу земляків, то їм доволі важко сформувати позитивне ставлення до себе. А з іншого - традиції та стиль життя, які пропагують члени такої мережі можуть суперечити нормам приймаючого середовища. Як результат, підліток може відчувати відчуження та дезорієнтацію.

Майже всі діти-переселенці мають досвід життєвих потрясінь і потребують допомоги з відновлення їхнього психологічного здоров'я.

Метою психологічної підтримки цієї категорії дітей має бути допомога в подоланні проблем розвитку, викликаних пережитим досвідом вимушеної міграції.

Допомога дітям-переселенцям передбачає:

1. Забезпечення умов для оптимального розвитку (створення безпечної та сприятливої ситуації для розвитку дитини через роботу зі всією сім'єю, забезпечення стимулюючих соціальних контактів і можливостей для розкриття її здібностей):

створення сприятливого соціально-психологічного клімату в навчальному закладі та оптимізація змісту і форм психологічної просвіти педагогічних працівників, батьків;

- застосування міжсекторальної взаємодії і мультидисциплінарного підходу до вирішення проблем, які виникають (за потреби звернутися до закладів і установ охорони здоров'я, підрозділів служби з надзвичайних ситуацій тощо з пропозицією співробітництва та координації у справі надання психологічної допомоги тим, хто її потребує);

- залучення до надання психологічної допомоги висококваліфікованих фахівців, практичних психологів, соціальних педагогів, психотерапевтів, консультантів ПМПК.

1. Стимулювання розвитку через підтримку дитини:

- забезпечення індивідуального супроводу працівниками психологічної служби системи освіти всіх без винятку дітей, вихованців, учнів, студентів зазначених категорій та надання їм необхідної корекційної, реабілітаційної і соціально-педагогічної допомоги;

- залучення постраждалих дітей до участі в діяльності позашкільних навчальних закладів з метою створення умов для їхньої самореалізації та проведення діагностичної і корекційно-відновлювальної роботи з ними практичних психологів цих закладів;

- робота з дітьми зазначених категорій під час літнього оздоровлення у таборах відпочинку, навчальних закладах, місцях тимчасового перебування;
- заличення вихованців, учнів, студентів зазначених категорій до активної виховної і розвивальної діяльності в позаурочний час.

2. Усунення перешкод для розвитку дитини:

- соціально-педагогічна допомога сім'ям вимушених переселенців у налагодженні соціальних зв'язків із місцевими закладами охорони здоров'я, працевлаштування, соціальних служб, закладів і установ освіти, забезпечені дітей навчальними посібниками, підручниками, іншим навчальним приладдям;
- надання соціально-педагогічної і психологічної допомоги всупаючим і першокурсникам ВНЗ і ПТНЗ в адаптації до нових умов навчально-виховного процесу та налагодження побутових умов їх проживання і встановлення нових соціальних зв'язків у навчальному закладі і за його межами;
- недопущення своїми діями чи бездіяльністю вторинної травматизації учасників навчально-виховного процесу та, у разі потреби, перенаправлення дітей, батьків і педагогів до інших спеціалістів.

Соціально-психологічний супровід дітей-переселенців має бути спрямований на забезпечення успішної адаптації дітей у закладі освіти.

Психологічний супровід учнів з посттравматичним стресовим розладом має включати в себе наступні напрями роботи:

1. **Психодіагностика** посттравматичного стресового розладу з використанням невербалного спостереження за реакцією дитини під час спілкування з практичним психологом, тілесними сигналами несвідомих процесів (приховані емоції, витіснені, але актуальні переживання), аналіз висловлювань дитини (особисте ставлення дитини до травми і її значення для неї), проективних методик (виявляють актуальні процеси емоційно-вольової сфери, дозволяють зрозуміти, наскільки травма споторила сприйняття себе та навколошнього світу, виявити особливості реакції на подію), опитувальника Басса-Дарки, симптоматичного опитувальника Ю. Олександровича, батьківської анкети для оцінки травматичних переживань дітей, тесту тривожності Спілбергера-Ханіна та інших методик, які пройшли експертизу відповідно до Положення про експертизу психологічного та соціологічного інструментарію, що застосовується в навчальних закладах. Психологічна діагностика учнів здійснюється за згодою батьків чи осіб, які їх замінюють.

1. **Психологічне консультування** учнів з посттравматичним стресовим розладом передбачає індивідуальну та групову психоконсультаційну допомогу. Для елімінації травматичного стресу використовують емпатійне слухання як засіб, що знімає частину внутрішньої емоційної напруги. Якщо дитині необхідно проговорити, емоційно відреагувати переживання, що накопичилися з приводу травми - використання цього прийому допомагає їй відчути себе почувим, легалізувати травмуючі переживання, у відповідь на емоційну підтримку і прийняття з боку практичного психолога.

2. **Психолого-педагогічне консультування** батьків учнів з посттравматичним стресовим розладом. В основному, консультування спрямоване на розвиток можливостей сімейної психокорекції

посттравматичного стресового розладу, підвищення адаптивних можливостей самих батьків.

3. **Психолого-педагогічне консультування і просвіта педагогічного колективу** школи з питань супроводу дітей з посттравматичним стресовим розладом з метою безпечного та дружнього середовища у закладі.

4. **Психокорекція** посттравматичного стресового розладу спрямована на допомогу дитині стати над ситуацією, навчити її пристосовуватися до дійсності і долати психотравмуючі впливи. В її основі - використання комплексу психокорекційних методик: заняття в арт-студії, навчання прийомам релаксації і зняття м'язової напруги, психокорекційні вправи, соціально-психологічні тренінги, різні прийоми групової та індивідуальної арт-терапевтичної корекції (фіксація травмуючих переживань у формі малюнка, метафори, складеної дитиною про себе історії - дозволяють направити в певне русло емоційну енергію, знизити її руйнівний потенціал, зробити керованою і доступною для терапевтичного розуміння свідомості дитини).