

СОЦІАЛЬНО-ТЕРАПЕВТИЧНА ДОПОМОГА ДІТЯМ У ПСИХОТРАВМУЮЧИХ ОБСТАВИНАХ

Соціально-політична ситуація, що склалася на сучасному етапі розвитку країни, кризові суспільні явища посилюють тривожні настрої в суспільстві, розчарування, страхи і вимагають адекватного реагування відповідних фахівців.

За інформацією Міністерства соціальної політики, в Україні станом на 4 травня 2016 р. на обліку перебували 1 млн 783 тис. 361 внутрішніх переселенців із Донбасу та Криму, з яких 168,545 тис. дітей [4]. За даними служби з НС кількість переселених в Івано-Франківській обл. - 4 тис. 272 особи, з них – 1 тис. 14 дітей [8]. В інформаційному центрі учасників АТО Івано-Франківської області на обліку перебувають 402 бійців, поранених в зоні АТО, зареєстровано 83 загиблих мешканців Прикарпаття [1].

У статті 23-1. Розділу 5 Закону України «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо посилення соціального захисту дітей та підтримки сімей з дітьми», зазначено: «усі дії щодо дитини, яка перебуває у складних життєвих обставинах, спрямовуються на захист прав та інтересів дитини, усунення причин таких обставин і забезпечення безпечних умов її утримання та виховання, надання їй та її батькам комплексу необхідних послуг та соціальної допомоги» [2].

Отож події на сході країни позначилися на дітях, які визнані надзвичайно вразливою категорією населення і в умовах збройних конфліктів потребують особливого захисту. Особливо вразливою групою вважаються діти із сімей вимушених внутрішніх мігрантів та із сімей, члени яких знаходяться в зоні АТО, загинули, або були поранені в ході трагічних подій.

Важливим у таких випадках є допомога таким дітям в переживаннях травмуючих подій, інформація про шляхи відновлення родинних зв'язків,

медіація, забезпечення основних прав і свобод дітей, формування толерантного ставлення до них, знаходження способів взаємодії в ситуації розбіжностей у поглядах, визначення потреб дітей та знаходження ресурсів для їх задоволення.

Тому соціальним педагогам та працівникам психологічних служб необхідно знати про дітей із таких сімей, своєчасно надавати необхідну допомогу, внести корективи у практику виховної роботи навчальних закладів з метою захисту прав визначеної категорії дітей.

Проблему психологічної і педагогічної допомоги дітям та молоді, які перебувають в складних життєвих обставинах висвітлюють у працях такі учені як: в галузі психології – Н. Бочкор, О. Зелеська, Т. Кириленко, М. Корольчук, Н. Лунченко, І. Малкіна-Пих, В. Панок, Т. Рєпнова, Н. Тарабрїна, Н. Худякова, в галузі педагогіки – О. Безпалько, О. Калашник, Л. Ковальчук, І. Трубавїна іт.

Мета статті: висвітлення особливостей надання соціально-терапевтичної допомоги дітям у психотравмуючих обставинах.

Аналіз наукових джерел [3;6;7] дав змогу визначити, що психотравма – це шкода, нанесена психічному здоров'ю людини, в результаті інтенсивної дії несприятливих факторів оточуючого середовища, або в результаті впливу гострих емоційних стресових подій на психіку особистості.

За визначенням Т. Кириленко, психотравмуюча ситуація – це емоційно складна ситуація, яка з різним рівнем ймовірності може приводити до порушення цілісності психічного світу особистості [6, с. 76].

У звичних умовах психотравмуючі ситуації трапляються не часто і після екстремального впливу стресової ситуації є час і можливість відновити свій психічний стан. В умовах бойових дій вплив психотравмуючих чинників зростає і стрес відчують всі учасники подій – як військовослужбовці, що безпосередньо приймають участь у бойових діях, так і жителі зони бойових дій, волонтери, і всі ті, кого ці події стосуються прямо або опосередковано.

Саме тому найбільше психотравмуючого впливу зазнають мешканці в зоні бойових дій, військовослужбовці, учасники АТО, члени їх сімей і діти.

Основними психотравмуючими факторами в таких ситуаціях є:

- фізіологічні: біль, звуки вибухів, нестача сну, відпочинку;

- психоемоційні: небезпека для життя і здоров'я, усвідомлення поранення, травми, каліцтва, горе і втрата, спостереження сцен насильства і смерті, емоції страху, горя; емоційне напруження; почуття ізольованості; усвідомлення безсилля; злам основних життєвих установок, стереотипів;

- інформаційно-когнітивні фактори: незвична обстановка, раптовість, несподіваність, відсутність досвіду, відсутність чи надлишок інформації;

- соціально-психологічні фактори: нерозуміння і неприйняття цілей, почуття провини, сорому, позитивні або негативні традиції та ін. [6, с. 318].

Згідно досліджень (Л. Галагузова, А. Прихожан) травматичний досвід, отриманий в дитинстві, впливає на загальний розвиток дитини. У дітей формується особливе ставлення до себе, порушується самоприйняття.

В результаті аналізу праць вчених [3;6;7;9], ми виокремили особливості дітей із сімей, що пережили психотравмуючі події:

1) наявність травмуючої події, яка позначається на емоційних станах, почуттях та відповідних реакціях дітей (страху, нервової напруги, стресових реакцій, тривожності, депресії, гніву, неврозів та ін.);

2) порушення адаптації дітей учасників АТО та тих дітей, які є вимушеними внутрішніми мігрантами;

3) нереалізованість життєво-важливих потреб;

4) наявність потреб у захисті їх прав та інтересів.

Реакція на психотравмуючі переживання пов'язана з віковими особливостями дітей, рівнем освіти, психоемоційного розвитку, стосунками з батьками та соціальним оточенням.

Наслідки психотравми, що проявляються в різних сферах життєдіяльності дитини є наступними.

На емоційному рівні: перша реакція на пережиту травму – страх, фобії. З часом у дітей можуть спостерігатися боязнь розлуки з дорослими, емоційна нестійкість, втрата відчуття, що світ безпечний та справедливий, зростає недовіра та підозріливість, пригнічений стан, тривожність, депресія, втрачається позитивна перспектива на майбутнє.

На когнітивному рівні: погіршується концентрація, переключення уваги, порушення пам'яті, чи навіть, затримка інтелектуального розвитку.

На поведінковому рівні: впертість, агресивність, ворожість та конфліктність до оточуючих людей, регресія (повернення до форм поведінки, яка характерна для більш раннього вікового періоду), з'являється дезадаптація у спілкуванні та в поведінці [3, с.28].

Як зазначає А. Капська, соціально-терапевтична функція соціального педагога спрямована на сприяння вчасному подоланню кризових ситуацій та проблем клієнта на основі самоусвідомлення особистістю відношення до себе, оточуючих та навколишнього середовища [5, с. 72].

Соціальна терапія передбачає пряме втручання з метою усунення перешкод, що заважають повноцінному соціальному розвитку індивіда, соціальної групи. Соціальна терапія як певна форма інтервенції у світ особистості, розглядається як метод «лікування», що впливає на психічні та соматичні функції організму; як метод впливу, пов'язаний з навчанням і професійною орієнтацією; як інструмент соціального контролю; як засіб комунікації.

Методи соціальної терапії передбачають певну технологію побудови взаємодії між соціальним працівником і клієнтом, метою якої може бути рішення емоційних проблем, обмін інформацією, розвиток соціальних навичок, зміна ціннісних орієнтацій, асоціальних змін в конструктивне русло та ін.

Прийоми втручання включають контрольовані дискусії, бесіди та ін. Володіння методами соціальної терапії допомагає виявити внутрішні фактори розвитку дитини, причини і мотивацію її поведінки.

Аналіз наукових досліджень [3;7;9], дав змогу нам виділити основні завдання та напрями соціально-терапевтичної роботи безпосередньо в загальноосвітньому навчальному закладі, в якому є діти та із сімей, постраждалих в ході АТО:

- створення сприятливого соціально-психологічного клімату, простору безпеки, атмосфери довіри і підтримки як у сім'ї, так і в навчальному закладі;
- створення звичного режиму дня для відновлення відчуття спокою;
- сприяння адаптації дітей в змінених умовах; надання консультацій та рекомендацій педагогічним працівникам з питань адаптації дитини в освітнє середовище;

- забезпечення захисту прав дитини, її законних інтересів, життєво важливих потреб;
 - консультування батьків та вчителів щодо врахування особливостей таких дітей, зокрема: можлива низька навчальна успішність, складнощі з концентрацією уваги, пригнічений емоційний стан;
 - залучення дітей до активного життя класу та школи для успішної адаптації; сприяння налагодженню стосунків з ровесниками та вчителями;
 - виявлення та активізація особистісних ресурсів дитини, сприяння формуванню більш гнучких соціально-адаптивних форм поведінки; навичок безпечної поведінки у ситуаціях ризику; важливих життєвих компетенцій;
 - впровадження профілактичних програм, спрямованих на протидію булінгу, попередження та профілактику жорстокого поводження й насильства в освітньому середовищі (навчальних закладах, сім'ї, соціумі);
 - допомога дітям у висловленні своїх почуттів через розмову, гру, малювання тощо;
 - допомога сім'ям вимушених переселенців у налагодженні соціальних зв'язків із місцевими закладами охорони здоров'я, працевлаштування, соціальних служб, закладами освіти;
 - заняття улюбленими справами, що викликають задоволення; залучення до участі в діяльності позашкільних навчальних закладів з метою створення умов для їхньої самореалізації;
 - забезпечення відпочинку дітей, робота з дітьми зазначених категорій під час літнього оздоровлення у таборах відпочинку, навчальних закладах, місцях тимчасового перебування;
 - відвідання дитини вдома за місцем проживання і вивчення умов її життя, виховання і розвитку;
 - забезпечення взаємодії та співпраці з потрібними спеціалістами задля вирішення виникаючих проблем (установ охорони здоров'я, психотерапевтів, консультантів ПМПК, підрозділів служби з надзвичайних ситуацій).
- Серед найбільш поширених видів соціальної підтримки виділяють матеріальну, психологічну, педагогічну, правову підтримку тощо.

Ефективна робота подолання наслідків впливу психотравми у дітей можлива лише при комплексному підході, який об'єднує в себе різні методи і способи роботи, які створені в рамках різних психотерапевтичних підходів.

Як вважає Я. Овсяннікова, соціально-терапевтична допомога дітям має здійснюватися з урахуванням вікового, фізичного та психічного розвитку, стану здоров'я, важкості психотравми і сили переживання травматичного досвіду [7, с. 319].

Забезпечення соціально-терапевтичного впливу – це сприяння покращенню стану дитини, що може бути безпосереднім (через бесіду); особистісно-опосередкованим (через оточення); предметно-опосередкованим (через книгу чи друковане слово). Зміни стану дитини стимулюють процеси формування нових позицій у ставленні до себе, оточуючих та середовища, а також зміну поведінки стосовно різних сфер життя [7, с.320].

При подоланні наслідків впливу психологічної травми на особистість дітей та підлітків використовують такі методи психотерапевтичної допомоги: ігрова терапія, арттерапія, бібліотерапія, казкотерапія, лялькотерапія, музична терапія, епістолярна терапія, психогімнастика.

Особливим методом допомоги при кризі є кризова інтервенція – робота, спрямована на вираження сильних емоцій і інтенсивних почуттів, актуалізованих конкретною проблемою (ситуацією). Кризові інтервенції вимагають швидкого здійснення терапевтичних цілей щодо негайної реорганізації всіх функцій і контактів у зв'язку з їх втратою.

Також активно використовуються копінг-стратегії – це засоби управління діючим стрес-фактором. У теорії копінг-поведінки виокремлюють такі основні стратегії: «розв'язання проблем», «пошук соціальної підтримки» та «уникнення» [7; 9].

Висновки. Отже, ефективна робота з подолання наслідків впливу психотравми на дітей можлива лише при комплексному підході, який об'єднує різні методи і способи соціально-терапевтичної допомоги в комплексі, і має здійснюватися з урахуванням вікового, фізичного та психічного розвитку, стану здоров'я, важкості психотравми і сили її переживання.

Література

1. Державна служба України з надзвичайних ситуацій. Міжвідомчий координаційний штаб з питань соціального забезпечення громадян України, які переміщуються з районів проведення антитерористичної та тимчасово окупованої території [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://ip.dsns.gov.ua/news/34232.html>;
2. Закон України від 26.01.2016 № 936-VIII «Про внесення змін до деяких законодавчих актів України щодо посилення соціального захисту дітей та підтримки сімей з дітьми» (Відомості Верховної Ради (ВВР), 2016, № 10, ст.99) [Електронний ресурс]. – Режим доступу : <http://zakon5.rada.gov.ua/laws/show/936-19>
3. Ильина Ю. Теоретико-методологический аспект проблемы психологической травмы / Ю. Ильина, Е. Ковалева // Материалы V международной научно-практической интернет–конференции, 22–28 апреля. 2013. С. 28-31.
4. Інформація для переміщених осіб. Мінсоцполітики [Електронний ресурс]. – Режим доступу: http://www.mlsp.gov.ua/labour/control/uk/publish/article?art_id=188646&cat_id=10717
5. Капська А. Соціальна педагогіка. Підручник / За ред.А. Капська . – К. : Центр навчальної літератури, 2006. – 468 с.
6. Кириленко Т. Проблемність переживання травматичних ситуацій / Т. Кириленко // Вісник Київського університету імені Тараса Шевченка. Соціологія. Психологія. Педагогіка. – К., 1998. – Вип. 5. – С. 76.
7. Овсяннікова Я. Психологічна допомога дітям, які пережили психічну травму внаслідок надзвичайної ситуації / Я. Овсяннікова // Право і Безпека. – 2012. – № 1. – С. 317–321.
8. Підтримка учасників АТО та їх сімей [Електронний ресурс]. – Режим доступу: <http://www.mvk.if.ua/pidtrato/38047>
9. Соціально-педагогічна та психологічна робота з дітьми у конфліктний та постконфліктний період: метод. рек. / [Н. Бочкор, Є. Дубровська, О. Залеська та ін]. – Київ: МЖПЦ «Ла Страда-Україна», 2014. – 84 с.