

**ПСИХОТРАВМА ДІТЕЙ, ПОСТРАЖДАЛИХ ВІД
ЗБРОЙНОГО КОНФЛІКТУ НА ДОНБАСІ:
ОСНОВНІ ПОКАЗНИКИ ТА ЗАСОБИ
ПСИХОСОЦІАЛЬНОЇ ДОПОМОГИ**

Актуальна ситуація України – анексія Криму, війна на Сході – спричинила появу величезної кількості дітей, які пережили травматичні події, наслідки яких ще довго будуть відбиватися на їхньому психічному здоров'ї. Це діти вимушених переселенців, біженців із зони бойових дій, а також військовослужбовців, мобілізованих в зону АТО, в тому числі поранених і загиблих. Як свідчать дані МОН, за попередні роки за частотою звернень до шкільних психологів, переважали групи дітей переселенців у 2015 роках, то на з 2017 року домінує група дітей бійців АТО.

Ситуація ускладнюється ще й тим, що протистояння триває і неможливо передбачити час та спосіб його завершення, що посилює тривожні настрої в суспільстві, страхи і саме тому вимагає особливої уваги і розробки комплексної психосоціальної допомоги дітям, підліткам та родинам, що постраждали внаслідок конфлікту на Сході України.

Кризова ситуація — це ситуація емоційного та інтелектуального стресу, що вимагає значної зміни уявлень про світ і про себе за короткий проміжок часу. Людина, що потрапила у кризову ситуацію, не може залишатися такою ж, якою була. Їй не вдасться осмислити свій психотравмуючий досвід, оперуючи знайомими, шаблонними категоріями і використовуючи звичні моделі вирішення проблем [1].

Психотравму описують як переживання невідповідності між загрозливими факторами ситуації та індивідуальними можливостями їх подолання, яке супроводжується інтенсивним страхом, гострим відчуттям безпорадності та втрати контролю когнітивними змінами та змінами у способах регуляції афектів, що спричиняє іноді тривалі фізичні, психічні та особистісні розлади. Посттравматичний стресовий розлад у дітей та підлітків (ПТСР) може розвиватися приблизно через півроку після пережитих травматичних подій. Найважливішим

симптомом, що свідчить про ПТСР, є несподівані нав'язливі спогади наяву та уві сні, пов'язані з травматичною подією [2].

Емпірично нами було встановлено показники переживання кризи у дітей: показник тривожності дитини (ПТД) який визначає рівень стресу дитини, за оцінкою батьків у попередні роки; рівень депресії (Рд); інтегральний показник психічної напруженості (ППН); (ІСК) індекс суб'єктивного комфорту, реакція емоційного дисбалансу, песимістична реакція; реакція негативного балансу; реакція демобілізації; реакція опозиції, реакція дезорганізації.

Всім дітям і підліткам, які пережили психотравми, необхідна психосоціальна підтримка та реабілітація. Важливо включати в роботу з дітьми батьків тому, що їх оцінка поведінки своєї дитини є головним джерелом інформації про її реакції на психотравмуючий фактор. Варто пам'ятати, що діти та підлітки помічають і реагують на стрес у своїй родині, а також переживають свій власний стрес. Крім того, діти шкільного віку гостро реагують на зміни в найближчому оточенні, відчувають настрої дорослих, але не вміють висловлювати свої переживання, оформити свої відчуття через відсутність когнітивного досвіду. Навчання навичкам саморегуляції, підвищення рівня особистісної стресостійкості дітей та підлітків потребує особливої уваги, оскільки вони використовують у дорослому житті ті методи боротьби зі стресом, яким їх навчили в дитинстві.

До кола завдань практичного психолога входить психологічний супровід і підтримка розвитку особистісних ресурсів дитини, психологічне консультування з подолання наслідків травмуючих ситуацій, розширення способів поведінки. Під час організації психореабілітаційної роботи з дітьми важливо допомогти дитині прокоментувати емоції та навчитися їх розрізняти. Допоміжним фактором, який сприяє оптимізації внутрішнього потенціалу дитини є відновлення сталого кола друзів та співпраця із батьками [3].

Наше дослідження та проведення програми психореабілітації дітей відбувалося протягом 4-х місяців, 2 раз на тиждень на базі Центру "Діти надії", Благодійної організації "Благодійного фонду "Діти надії та любові" в якому впродовж

3-х років ведеться психосоціальна роботи з сім'ями та дітьми.

У рамках проектів та заходів БФ «Діти надії і любові» надає підтримку близько 60 українським дітям і підліткам у віці від 6 до

19 років та їхнім родинам. В основному це діти з сімей переселенців, які були змушені залишити свої домівки в зоні військових дій на сході України і переселитися до Києва, Київської області та діти військовослужбовців, мобілізованих в зону АТО, в тому числі поранених і загиблих.

Діти вже пережили стресову ситуацію у 2015 році, але мають наслідки відстроченого переживання (ПТСР). Саме тому, в роботі з дітьми на базі центру “Діти надії” було запропоновано групову роботу. У нашій груповій формі роботи з дітьми-постраждалими від збройного конфлікту найбільш ефективними методами виявилися наступні:

- терапія малюнком;
- театралізована арт-терапія;
- ігрова терапія.

Для підсилення ефективності були використані наступні освітні методи психореабілітації такі: лекції про культуру, відвідування музеїв та виставок, заняття з вокалу, святкові театралізовані виступ до свят, сімейні зустрічі.

Терапія малюнком в рамках програми проводилася з дітьми від 7 до 12 років та підлітками (13 -17 років) і включала малювання, ліплення з глини, пластиліну тощо. Заняття проходили від 1 - 2,5 годин, один раз на тиждень у Центрі “Діти надії” і полягають у малюванні на спеціально задані теми та обговоренні цих тем у процесі малювання і після нього з використанням вже готових робіт. Темі підбираються з урахуванням проблем, які необхідно опрацювати з даними учасниками групи. Одна з найбільш яскравих переваг арт-терапії – це можливість невербального спілкування, що полегшує налагодження міжособистісних контактів. При адекватній організації групи індивідуальний малюнок втрачає егоцентричну спрямованість і становиться формою комунікації, стимулюючої процеси адаптації.

У нашій роботі також активно використовувалися дихальні вправи, завдяки яким діти вчилися дихати різними

видами вдихів і видихів. Після занять дітям пропонувалося печиво та чай, які кожен міг щось принести із собою, і що дало дітям відчуття родинного кола та спільності, а після чаювання дітям пропонувалося пограти в настільні ігри або допомогти в прибиранні.

Для аналізу ефективності проведеної нами психореабілітаційної роботи нами було використано t-критерій Стьюдента, що дозволив виявити статистично значуще зниження у дітей показників за шкалами: «Песимістична реакція», «Реакція негативного балансу», «Реакція демобілізації», «Реакція опозиції», «Реакція дезорганізації», індекс тривожність; рівень депресії, рівень психологічного стресу PSM25, індекс суб'єктивної комфортності.

Зазначимо, що рівень стресу у дітей знизився у всієї групи респондентів. Порівнюючи показники 2017 та 2018 роки, можемо дійти висновку, що рівень депресії у дітей обох груп змінився з легкої депресії у їїповної відсутності.

Важливо зазначити, що діти по різному переживають кризу та психотравму в наслідок війни на Сході України. Діти УБД (АТО) частіш езазначають сум за батьком, відсутність його фігури в вихованні та постійнутривожність, в той час як діти ВПО більше страждають від нових умов пристосування та соціалізації.

За результатами опитування, більша частина респондентів зазначила наступні основні зміни після відвідування Центру “Діти надії” в процесі психореабілітації: нові друзі, потреба у спілкуванні; домінування позитивних емоційних станів; відкриття нових можливостей; зміна поглядів на світ, зростання активності і готовності активно приймати участь у житті суспільства; з’явився стимул, щось робити і кудись виходити і їздити; більш близькі стали стосунки в родині, а також респонденти з обох груп зазначають, що стали більш відкриті і добріші до оточуючих.

Таким чином, нами було досліджено та проаналізовано основні показники психотравми, описано їх специфіку та динаміку у двох групах страждалих від збройного конфлікту на Донбасі: дітей УБД та дітей ВПО, а також апробовано програму

психореабілітації з врахуванням специфіки їх появи у дітей двох різних груп.

Література

1. Богданов С.О. Соціально-психологічні чинники порушення стресостійкості дітей, що проживають у буферній зоні воєнного конфлікту на сході України /С. О. Богданов// Проблеми політичної психології.- Вип. 4 (18) - К., 2017.-С. 40-51.
2. Ічанська О.М. Соціально-психологічна адаптація колишніх учасників бойових дій у контексті посттравматичного стресового розладу / Ічанська О.М. // Український психолого-педагогічний науковий збірник. - № 6.-2015.- С.58-62.
3. Соціально-педагогічна та психологічна допомога сім'ям з дітьми в період військового конфлікту: навчально-методичний посібник. – К.: Агентство“Україна”, 2015. – 175 с.