

## **Ознаки травматичного стресу, на які необхідно звернути увагу батькам або педагогам, які спостерігають за дітьми під час освітнього процесу та в позаурочний час**

Емоційною реакцією на військові події у дітей та дорослих може бути травматичний стрес. Травматичний стрес - це нормальна реакція на ненормальні події (події, що виходять за межі звичайного життєвого досвіду людини). За даними сучасних психологічних досліджень, коло людей, що можуть переживати травматичний стрес, досить широке. До нього входять не тільки безпосередні учасники подій, але й члени їхніх сімей, а також ті, що були поруч з подією, або спостерігали за нею через ЗМІ, або навіть чули розповіді про події. Особливо це стосується дітей з огляду на обмеженість їхнього життєвого досвіду, вразливість і незрілість дитячої психіки. Важливо відстежувати, як змінюється загальний стан і настрої дитини, і чи не набувають ці зміни стійких негативних рис. Що ж саме ми можемо помітити і як на це реагувати?

В екстремальних травматичних умовах у людини спочатку відбувається мобілізація функціональних резервів організму, стресова реакція, вилив гормонів з наступним перерозподілом і спадом. Резерви організму виснажуються, розвивається виражений астено-депресивний стан, нервово-психічне напруження. Якщо вплив екстремальних умов на індивіда не зупинити, можливі стресові розлади, а при довготривалих впливах - посттравматичні стресові розлади (ПТСР), серйозні емоційні та поведінкові розлади з показаннями до медичного лікування. Значення індивідуальних відмінностей в реагуванні зменшується при надзвичайних, екстремальних умовах, природних або антропогенних катастрофах, війнах, проявах різного роду насилля, але навіть в цих випадках гострий стрес виникає далеко не в усіх, що пережили цю травматичну подію.

### **Прояви травматичного стресу у дітей та підлітків**

Зазвичай дитина реагує на стрес доволі гостро, через що в неї виникають емоційні та поведінкові проблеми. Ознаками того, що вона переживає стресовий стан, є певні розлади.

#### **Фізичні:**

- порушення сну (від безсоння до постійної сонливості),
- порушення апетиту (від відмови від їжі до постійного відчуття голоду),
- часті скарги на головний біль, біль у ділянці серця, нудоту;
- часті травми, надмірна незграбність,
- нервові тики (сіпання повік, часте ковтання, смикання, куйовдження волосся тощо), звернення до шкідливих звичок,

- нетримання сечі,
- нечітка дикція або заїкання,
- швидка втомлюваність;

#### **Емоційні:**

- надмірна стурбованість своїм здоров'ям,
- невмотивовані спалахи гніву, подразливість,
- небажання спілкуватися з друзями (замкненість, відчуженість від оточення),
- схильність до перфекціонізму (педантизму, максималізму під час виконання домашніх обов'язків, навчальних завдань, доручень, потреби в постійному схваленні),
- зниження самооцінки;

#### **Когнітивні (пізнавальні):**

- байдужість, відсутність інтересу до всього,
- труднощі з концентрацією уваги (нездатність зосереджуватися на конкретному предметі),
- зниження рівня успішності навчальної діяльності;

#### **Поведінкові:**

- повернення до поведінкових форм ранішого віку,
- жорстоке поводження з тваринами та/або людьми,
- крадіжки,
- утечі з дому,
- вандалізм,
- постійна і безпричинна брехня,
- уживання психоактивних речовин,
- значне підвищення рухової активності, метушливість або, навпаки, замирання в часі та просторі.

### **Деструктивні прояви в поведінці дітей**

Травмовані діти можуть проявляти в групі або класі дратівливість і агресивну поведінку. Педагогам буває особливо важко з такими дітьми. Однак така поведінка - нормальна посттравматична стресова реакція. Вона може бути також реакцією на специфічні нагадування про втрату. Наприклад, дитина, яка втратила близького друга, може проявляти занепокоєння, коли інші учні говорять про особисті стосунки.

Деякі діти молодшого віку бувають агресивнішими в іграх. Важливо пам'ятати, що багато з них пережили травму, що набагато переважає за своїм рівнем їхню здатність зрозуміти і впоратися з пережитим. Діти можуть почати відтворювати агресію у своїй творчості. Часто це засмучує дорослих. Утім це нормальна реакція для дітей, які тим самим повідомляють про свою поінформованість про події навколо них. Якщо гра не по-справжньому агресивна, варто спокійно ставитися до таких проявів.

Поговоріть з дітьми про їхню творчість, про ті емоції, які ви побачили. Запитуйте, як діти себе почувають.

Один із способів контролювати агресивну, деструктивну поведінку - ясно розуміти її причини. Водночас ви можете спробувати допомогти своїм учням зрозуміти, чому вони проявляють агресію в тій чи іншій ситуації. Можна запропонувати такому учневі зустрітися після занять, щоб наодинці поговорити про те, що його турбує і викликає злість. Поясніть дитині, що з ним відбувається, і розкажіть про способи контролю за своєю поведінкою. Якщо ж агресивна поведінка не зникає, такому учневі може знадобитися спеціалізована допомога.

### **Депресивні настрої в поведінці дитини**

Депресія проявляється в постійному пригніченому або дратівливому настрої, втраті апетиту, труднощах з концентрацією уваги, втраті інтересу до звичних видів діяльності (таких як навчання, спорт, хобі), спілкуванні з друзями, легкій втомлюваності. Депресія може стати причиною неспішності дитини у школі, викликати соціальну ізоляцію. Підлітки середньої ланки та старшокласники можуть вживати алкоголь та психоактивні препарати, демонструвати під час занять та перерв неконтрольовану емоційну поведінку.

Дитина, яка перебуває в депресивному настрої, може відчувати власну непотрібність або провину, відчувати безнадійність та нездатність щось змінити. Іноді в неї можуть бути думки про суїцид. Якщо ви помічаєте за окремими натяками і зауваженнями, роздумами, розмовами, що підліток думає про проблему самогубства, потрібно поставитися до цього вкрай серйозно. Тому дуже важливо встановити з дитиною довірливі відносини, щоб вона могла поділитися своїми можливими думками про суїцид. Таким дітям може знадобитися спеціалізована допомога.

### **Діти, які проявляють регресивну поведінку**

Діти можуть бути неспокійнішими, перебуваючи окремо від батьків, членів сім'ї чи вчителів. Вони можуть бути менш незалежними в тому, що роблять, можуть «прилипати» до когось та іноді відчувати труднощі з відвідуванням школи. Навіть підлітки можуть проявляти таку, здавалося б, невластиву для свого віку поведінку. Батьки можуть посилювати цю реакцію, бо іноді надмірно прив'язані до своїх дітей після зазваної травми. Один із способів впоратися з регресивною поведінкою - запропонувати підліткові скласти план дій, щоб він таким чином міг сам керувати процесом свого повернення до нормального стану. При цьому слід розуміти, що такий план повинен бути гнучкий і допускати затримки, зриви і регрес час від часу. Утримуйтеся від насмішок або суворої критики такої

поведінки. Якщо ж регресивна поведінка не проходить або ви не бачите поліпшення, зверніться по спеціалізовану допомогу.

### **Надмірно замкнені або тихі діти**

Такі діти не створюють проблем у групі чи класі, проте вони можуть страждати від стресового або депресивного стану. Важливо помічати таких дітей і допомагати їм тією ж мірою, як і агресивним. Їм може знадобитися допомога в тому, щоб вернутися до колишньої поведінки в класі та з друзями, їм теж потрібні розрада й підбадьорення. Якщо таких учнів ігнорувати, вони стануть ізольованішими, неуспішнішими в навчанні та будуть втрачати навички нормального соціального життя. Ви можете запропонувати їм зустрітися після занять, щоб поговорити про те, що їх турбує. Необхідно звернутися до фахівця психологічної служби, якщо дитина відмовляється йти на контакт з педагогом і брати участь у соціальному житті групи/класу/проекту.

### **Гіперактивні діти**

Гіперактивні діти відрізняються відсутністю наполегливості в діяльності, що вимагає розумової зосередженості. Вони постійно відволікаються від однієї справи на іншу без доведення їх до кінця. Одночасно з цим відзначається неорганізована, нерегульована і надмірна активність, яку їм важко контролювати і стримувати, наприклад, під час уроку, на ігровому майданчику чи в шкільній їдальні.

Гіперактивні діти часто проявляють імпульсивність: вони діють без належних роздумів, коять необачні, а іноді небезпечні вчинки, на заняттях випалюють відповіді, перебивають дорослих та дітей і не чекають своєї черги в іграх. Тому вони не користуються любов'ю інших дітей і можуть опинитися в ізоляції. Взаємовідносини їх з дорослими теж часто соціально розгальмовані, без звичайної передбачливості та стриманості.

Гіперактивність у підлітковому віці може проявлятися в неуважності, імпульсивності і внутрішнім відчутті неспокою, що може вплинути на рівень навчальних досягнень дитини. Якщо педагог відзначає суттєві ознаки гіперактивності дитини в навчальній діяльності та соціальній сфері, необхідно звернутися до спеціаліста психологічної служби.

-----  
Якщо мають місце певні травматичні ознаки, за бажанням та необхідністю можна зафіксувати власні спостереження для того, щоб моніторити зміни, які відбуваються з дитиною.

**ПІ дитини:** \_\_\_\_\_

**Ваше ім'я:** \_\_\_\_\_

**Ваше ставлення до вихованця:** \_\_\_\_\_

**Категорія проблеми (будь-ласка, опишіть):**

- навчання:
- поведінка:
- стосунки з іншими:
- емоційні проблеми:
- фізичне здоров'я:
- проблеми в родині:
- інше:

**Поведінка, яка викликає занепокоєння (будь-ласка, відмітьте всі необхідні варіанти):**

- пережив травматичну подію
- нічні кошмари, нав'язливі спогади
- тривога, страх і переміни настрою
- непосидючий або легко збуджується
- уникає нагадувань про травму
- агресивний
- сексуалізовані ігри або поведінка
- складнощі з концентрацією
- дуже багато говорить
- підскакує на стільці і постійно рухається
- перебиває та «вистрілює» відповіді
- неухважний, забудькуватий, розсіяний
- дезорганізований, робить помилки через недбалість
- сердиться на інших, ображає інших
- б'ється і агресивно поводить
- постійно сперечається і поводить зухвало
- сумний, похмурий або зміни настрою
- почуття втрати надії, негативне очікування від майбутнього
- низька самооцінка, негативне ставлення до себе
- складнощі з концентрацією
- знижена зацікавленість активностями
- низька або знижена мотивація
- усамітнений, не спілкується
- кричить на інших, грубий
- боязливий і тривожний
- надто стурбований
- безсоння, поганий сон
- неспокійний, на межі
- специфічні страхи, фобії
- складнощі з концентрацією
- чіпка поведінка
- виглядає розгубленим.

**Як часто проявляється така поведінка?** (наприклад, декілька разів на день; 1-2 рази на тиждень)

**Як довго існує така поведінка?** (наприклад, декілька тижнів, декілька місяців тощо)

