

Просмотров: 10052

## **СИСТЕМА ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ БЕЖЕНЦЕВ**

Овчаренко Л.Ю.  
МГПУ, Москва

Статья посвящена рассмотрению вопроса организации психологической помощи детям беженцев, рассмотрена категория «беженство», определены цели, задачи и стратегии экстренной психологической помощи детям и позиции специалиста при работе с указанной категорией детей.

*Ключевые слова:* беженство, дети беженцев, травма, стресс, психологическая помощь.

## **THE SYSTEM OF PSYCHOLOGICAL SUPPORT FOR REFUGEES' CHILDREN**

Ovcharenko L.Y.,  
MCTTU, Moscow

The article is devoted to consideration of the question of the organization of psychological support for children of refugees, considered the category of "refugee" is defined goals, objectives and strategies of emergency psychological aid to children and the position of specialist for the specified category of children.

*Keywords:* refugees, child refugees, trauma, stress, and psychological assistance.

### **Введение**

На протяжении своей жизни, каждый человек сталкивается с более или менее значительными личностными утратами и потерями - это естественная сторона нашей жизни. У каждого человека существуют достаточно чёткие представления о том, кого или чего ему было бы особенно жаль лишиться, потерять, утратить. Все это, конечно же, очень индивидуально. Для одного человека смерть члена его семьи может стать страшным потрясением, а другой, возможно, вздохнёт с облегчением, оказавшись в подобной ситуации. Нарушения, развивающиеся после пережитой психологической травмы, затрагивают все уровни человеческого функционирования, приводят к стойким личностным изменениям не только у непосредственных участников, но и у очевидцев и членов их семей. Посттравматические стрессовые нарушения способствуют формированию специфических семейных отношений, особых жизненных сценариев и могут влиять на всю дальнейшую жизнь. Поэтому необходимо рассмотреть проблему оказания систематической и экстренной помощи пострадавшим от влияния травматических событий не только взрослым, но и детям, протекание переживаний травмы которых, несет ряд специфических для данного периода развития личности положений.

Геополитические события последних месяцев, к сожалению, обострили проблему массового беженства с территории Украины на российскую территорию. Россия в настоящее время вынуждена принимать участие в активации системы социальной и психологической помощи семьям беженцев, принявших решение находиться на территории РФ. По данным главы Федеральной миграционной службы РФ из 875 тыс. беженцев с Украины, 300 тыс.

обратились в структуры ФМС России за статусом беженца и временным убежищем. Таким образом, специалистам социальных и психологических служб приходится все чаще и чаще сталкиваться с решением разного рода проблем детей беженцев, и для этого необходима система оказания помощи данной категории детей.

### **Определение категории «беженство»**

Беженство определяется как массовое оставление жителями своих родных мест вследствие войны или стихийных бедствий. Война является самым негативно окрашенным событием, последствия которого заставляют людей экстренно покидать свои дома, взяв с собой зачастую только документы. В такой ситуации страдают все участники, прежде всего, дети. Беженцами являются лица, покинувшие страну, в которой они постоянно проживали, в силу чрезвычайных обстоятельств. Получение статуса беженца позволяет вести довольно полноценную жизнь на новой территории, но все равно за пределами своего родного дома, привычной жизни, сформированных социальных связей и т.д. Все эти обстоятельства усугубляют и без того непростую социальную и психологическую картину жизнедеятельности беженцев.

Положение детей беженцев - глобальная проблема современности, характерная для многих стран и народов. В настоящее время эта проблема приобрела особо острый характер. Среди специалистов принято различать категории беженцев и перемещенных лиц. С одной стороны, и те, и другие вынуждены в силу каких-либо серьезных обстоятельств, бедствий, опасностей оставлять своё постоянное местожительство в определенном регионе или даже покидать страну. Но, когда речь идет о беженцах, это связывается, прежде всего, с притеснением, насилием над личностью, нарушением ее прав и т.п. В периоды усиления социальной напряженности, особенно в периоды локальных войн, часто возникающих в различных регионах мира, беженцам приходится переносить очень тяжелые испытания, включая геноцид, массовое истребление людей, разрушение привычного уклада жизни, распад общины, размывание семейных связей и т.п.

Необходимо обращать пристальнейшее внимание на то, как отражаются на состоянии детей всевозможные физические и психические испытания, вызванные их изменившимся положением, какое влияние оказывают эти переживания на психику и дальнейшее развитие ребенка. При этом следует, конечно, учитывать наличие жизнеутверждающих факторов в организме ребенка, заложенных самой природой. На основе этого утверждения важно подчеркнуть, что ребенка нельзя рассматривать и независимо от окружающей его микросреды. Он – часть семьи и, одновременно, часть более широкой социальной общности.

В контексте концептуальных позиций используется так называемую «стрессовая модель», которая предполагает, что определенный стресс требует от ребенка развитой способности преодолеть его. Чем сильнее стресс, тем больше жизненных ресурсов требуется ребенку, чтобы успешно преодолеть его. В научной литературе анализируется много переменных величин, которые интегрируются в этой модели. К ним относятся генетические и другие биологические источники силы, а также степень уязвимости ребенка, индивидуальные его характеристики, особенно темперамент и умение выходить из трудного положения. В этих ситуациях крайне важна и социальная защита, поддержка со стороны социальных служб, которая поможет легче справиться с негативными последствиями стресса.

Случаются ситуации, когда ребенок может быть подвергнут риску, связанному с прямой угрозой для его жизни или так называемому «социокультурному риску», при котором он лишён жизненно необходимых социальных и психологических условий для нормального дальнейшего развития. Усиление того или другого риска может вызвать психические заболевания, нарушение поведения, что нередко проявляется в пристрастии к алкоголю, наркотикам. Такие обстоятельства могут сделать ребенка преступником или толкнуть его на самоубийство. Однако, риск - это не фатальность, и ребенок может и должен справиться с трудностями. Но в этом ему следует помочь.

Тяжелые испытания, которые ребенку приходится переносить, и которые подвергают его определенному риску, включают в себя такие понятия как «травма», «утрата» и «жестокое лишение». Такие, например, ситуации, когда человек оказывался свидетелем нанесения другому лицу телесных повреждений или видел растерзанное тело, или был на грани смерти в результате совершенного над ним насилия, могут служить примерами травматических стрессов. Такие травматические стрессовые ситуации могут негативно повлиять на состояние здоровья взрослых и, особенно, детей. Они нередко вызывают серьезные последствия на долгие годы. Как раз дети беженцев часто получают психические травмы, будучи свидетелями убийств, физических ранений, сильнейших шумовых эффектов (взрывы снарядов, гул техники, крики людей), запахов и т.д. Дети постоянно видят растерянность родителей, напряженность близких и окружающих людей. Бытовые условия также оставляют желать лучшего, т.к. обычно женщины с детьми в условиях военных действий вынуждены укрываться в подвалах, убежищах пригодных только для временного размещения и имеющих минимальные условия для существования.

В большинстве случаев, личностные утраты и потери приводят к возникновению у человека психической (психологической) травмы, которая вызывает существенные изменения в душевном состоянии человека, нарушая его настроение, самочувствие, восприятие мира и отношения с людьми. Психологическая травма приводит к возникновению сильнейшего эмоционального напряжения. Затяжной, хронический психологический кризис несёт в себе опасность социальной дезадаптации, суицида, нервно-психического или психосоматического заболевания.

#### **Содержание экстренной психологической помощи детям беженцев**

Экстренная психологическая помощь заключается в регуляции актуального психологического, психофизического состояния и негативных эмоциональных реакций; в интервенции в поверхностные слои сознания; в снятии симптоматики и глубокой проработке переживаний.

Кризисы принято разделять на две группы: жизненный кризис и внешний кризис (кризис обстоятельств). Действия психолога в кризисных ситуациях не столь специфичны, в любой ситуации есть сходные черты – стресс, растерянность и др. Кризис можно рассматривать как срыв на базовом уровне функционирования (напр., кризис возраста) и кризис как непредвиденное обстоятельство.

Цель экстренной помощи – возобновление способности эмоционального контроля; аккумуляция травматического опыта других в свой.

К числу травматических событий, т.е. могущих нарушить целостность личности и нанести «душевную рану», относятся события, которые угрожают жизни человека или могут привести к физической травме или ранению, которые связаны с восприятием ужасающих картин смерти и ранений других людей, имеют отношение к насильственной или внезапной смерти близкого человека; связаны с присутствием при насилии над близкими людьми или получением информации об этом, связаны с виной данного человека за смерть или тяжелую рану другого человека. В перечень травматических ситуаций входят также ситуации, когда человек находится или находился под воздействием вредоносных для организма факторов (радиация, отравляющие вещества и др.). Отличительной особенностью такого рода травматических ситуаций является то, что человек не воспринимает угрозу такого воздействия непосредственно, с помощью органов чувств. Однако пребывание в зоне аварии может нанести непоправимый ущерб здоровью и жизни, а значит, в последствии, привести к возникновению ПТСР [7].

Стресс (давление, напряжение) – это понятие, используемое для обозначения широкого круга состояний и действий человека, возникающих в качестве ответа на различные экстремальные воздействия (стрессоры). Стрессоры обычно делят на физиологические (боль, голод, жажда, чрезмерная физическая нагрузка, высокая или низкая температура и т.д.) и на психологические (опасность, угроза, обман, обида, информационная перегрузка и др.).

Психологические стрессоры, в свою очередь, подразделяются на информационные и эмоциональные.

Информационный стресс возникает в ситуации информационных перегрузок, когда человек, несущий большую ответственность за последствия принимаемых решений, не справляется с поиском нужного алгоритма, не успевает принимать верные решения в требуемом темпе.

Эмоциональный стресс имеет место в ситуациях угрожающих физической безопасности человека (войны, преступления, аварии, катастрофы), его экономическому благополучию, социальному статусу, межличностным отношениям.

Независимо от разновидности стрессоров, психологи изучают те последствия, которые возникают на физиологическом, психологическом и поведенческом уровнях.

Стресс есть неспецифический ответ организма на любое предъявление ему требований. В данном случае на предъявление требований неспецифической критической ситуации. Тогда перефразируя Г. Селье, можно говорить об экстремальном предъявлении окружающей среды [6].

Всемирная организация здравоохранения определяет стихийные бедствия (катастрофы) как ситуации, характеризующиеся непредусмотренными серьезными и непосредственными угрозами общественному здоровью. На людей, находящихся в экстремальной обстановке, наряду с различными поражающими факторами действуют и психотравмирующие обстоятельства, представляющие собой комплекс сверхсильных раздражителей, вызывающих нарушение психической деятельности в виде так называемых реактивных состояний [7]. Следует подчеркнуть, что психогенное воздействие экстремальности складывается не только из прямой угрозы жизни человека, но и опосредованной, связанной с ожиданием ее реализации.

Критическая ситуация в самом общем плане должна быть определена как ситуация невозможности, т.е. такая ситуация, в которой субъект сталкивается с невозможностью реализации внутренних потребностей своей жизни (мотивов, стремлений, ценностей) [1]. Существует четыре ключевых понятия, которыми в современной психологии описываются критические жизненные ситуации. Это понятия стресса, фрустрации, конфликта и кризиса. Стресс – это реакция, опосредованная оценкой угрозы и защитными процессами. Исходя из этого сущностью стрессовой ситуации можно считать утрату контроля, т.е. отсутствие адекватной данной ситуации реакции при значимости для индивида последствий отказа от реагирования. Одним из самых ярких показателей и признаков наличия стрессового воздействия на организм является интенсивное и длительное мышечное напряжение.

Фрустрация – это своеобразный симбиоз фрустрируемых мотивов и имеющихся барьеров достижения. Подобными мотивами могут быть все мотивы, а в качестве барьеров можно выделить физические (стена), биологические (возраст), психологические (личностные особенности) и социокультурные (нормы, ценности, идеология; Помни, ты же девочка!).

Конфликт – это всегда несоответствие, столкновение противоположностей. Исходя из различных теорий психологии – это столкновение мотивов (психодинамическая), образов (идеи, ценности в когнитивной теории) и действий (в бихевиоризме). И конфликт заключается в несоответствии данных феноменов, либо в невозможности их реализации в экстремальной ситуации.

Переживание кризиса индивидом влечет за собой формирование психологической травмы. Это необычное событие, способное вызвать психологический стресс и сопровождающееся чувствами страха, ужаса, беспокойства, беспомощности, разрушением картины мира. Практика показывает, что, если сработали психологические защитные механизмы личности – это стресс, если защита уже не облегчает эмоциональное напряжение, то можно с уверенностью говорить о травматизации личности.

Для понимания и оказания более эффективной психологической помощи пострадавшим необходимы выделить факторы, усиливающие воздействие психологической травмы, к таким относятся:

1. Особенности самого травматического случая – внезапность, отсутствие похожего опыта, длительность, недостаток контроля, горе и утрата, постоянные изменения, экспозиция смерти, моральная неуверенность (собственная выдержка), поведение во время события (чувства вины, неподвластность поведения), масштаб разрушений.
2. Состояние защитных сил личности – стрессоустойчивость, возраст, уровень умственного развития, личностная активность, физиологическое состояние в момент травмы.
3. Наличие травматического опыта, зависимость от ПАВ, идентификация себя с жертвой, особенности социального окружения, множественность стрессовых факторов (например, события в г. Беслан – захват, отсутствие пищи и воды, унижение, насилие), неопределенность последствий.

Важно подчеркнуть неоспоримую роль семьи, родителей, которые в чрезвычайных ситуациях оказываются в роли буфера, смягчающего силу психического стресса детей. Жизненная практика показывает, что дети, которые находятся в стрессовых ситуациях вместе с родителями, переносят тяжелые испытания намного легче, чем те дети, которых отрывают от родителей и увозят в безопасное место, как это обычно бывает в зонах военных конфликтов.

### **Классификация травмы**

Выделяют следующие уровни травмы: природный, социальный, духовный, культурный, временной. Для работы специалистов важно понять, какой из уровней при воздействии стрессоров пострадал больше. При анализе причин, приведших индивида к травматизации можно констатировать ряд видов психологической травмы, связанных с функционированием личности. Это, прежде всего, травма привязанности, травма идентичности, травма взаимозависимости, травма самоактуализации, травма выжившего [3].

Травма привязанности – связана с нарушением взаимодействия взрослых, младенца и взрослых. Травма задевает чувства близости и связи для взрослого и чувство безопасности / доверия – для ребенка. Этот вид травмы чаще всего поражает, как раз, беженцев и вынужденных переселенцев, т.к. эти категориям людей приходится не по своей воле убегать от негативных условий социальной жизни. Состояние при таком виде травматизации будет отличаться тревожностью, вспыльчивостью, плаксивостью, недоверием к окружающему миру и т.д.

Травма идентичности – может быть личной и коллективной. При этом виде травмы задевается поведенческая и эмоциональная независимость личности или группы (ситуация с заложниками, насилие, рабство, плен, геноцид). При этом развивается чувство неполноценности, некомпетентности, неадекватности, изоляции, потери контроля, собственного достоинства.

Травма взаимозависимости и оторванности связана с потерей корней, родственных связей (переезды, миграция), нарушением социальных связей и отношений. Проявляется такая травма чаще всего именно у беженцев. Состояние индивида при такой травме будет характеризоваться неопределенностью, снижением самооценки, снижением уровня положительных эмоций, страхами, состоянием одиночества и т.д.

Травма достижений или самоактуализации возникает в ситуации невозможности достижения поставленных целей. Вызывается в случае увольнения с работы, понижения в должности, существенной потери денег, здоровья, ценностей. Психологическое состояние беженцев может включать в себя и подобные переживания.

Травма выжившего определяется наличием прямой или косвенной угрозы жизни самому человеку либо значимому другому. Такая травма может возникнуть у беженцев в случае бегства от военных действий и ранениях или гибели кого-то из близких или знакомых людей.

Выделяют также искусственную травму, которая формируется в результате накопления нетравматических каскадов стрессов, тяжелых испытаний или затруднительных ситуаций. Подобное накопление создает благоприятную почву для травматизации.

Беженцы, как правило, сталкиваются с многочисленными факторами социальных бедствий и неурядиц, которые формируют комплексную травму, включающую условия для травматических и продолжительных посттравматических событий. Поэтому в этой ситуации очень важно организовывать беженцам, а особенно детям всеобъемлющую помощь, которая бы смогла купировать развитие глубокой и необратимой психической травмы.

Основные симптомы психической травмы, полученные непосредственно в экстремальной ситуации, приводятся в таблице 1.

**Таблица 1. Основные симптомы психической травмы**

<b>Поведенческий уровень</b>	<b>Психический уровень</b>	<b>Телесный уровень</b>
<p>Гиперактивная форма:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-метания в поисках укрытия, буйство;</li> <li>-истерический смех или плач;</li> <li>-крики в сочетании с повышенной активностью;</li> <li>-раздражительность и злоба;</li> <li>-агрессивность.</li> </ul> <p>Заторможенность:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-состояние ступора;</li> <li>-апатия, заторможенность движений;</li> <li>-обморочные состояния.</li> </ul> <p>Общие симптомы:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-пугливость;</li> <li>-регресс возраста (детские реакции);</li> <li>-бессвязное бормотание;</li> <li>-сильная дрожь.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-неспособность концентрировать внимание;</li> <li>-частичная или полная потеря памяти;</li> <li>-затруднение запоминания информации;</li> <li>-повышенная чувствительность к шуму, свету и запаху;</li> <li>-нарушения логики и быстроты мышления;</li> <li>-нарушение критического восприятия обстановки и своих действий;</li> <li>-ослабление воли;</li> <li>-зрительные и слуховые галлюцинации.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-ослабление зрения и слуха;</li> <li>-частое мочеиспускание;</li> <li>-расстройство желудка;</li> <li>-учащенное, прерывистое дыхание;</li> <li>-нарушения циркуляции крови, что приводит к анемии ступней ног и кистей рук;</li> <li>-сильное напряжение мышц;</li> <li>-учащенное сердцебиение;</li> <li>-давящие боли в области сердца и в грудной клетке;</li> <li>-боли в пояснице;</li> <li>-боли хирургических шрамов, старых ран;</li> <li>-неконтролируемое слюноотделение.</li> </ul>

Травматические события оставляют в психике ребенка глубокий след, который долго сохраняется в его памяти. Дети, бывшие свидетелями чрезвычайной ситуации, испытывают ночные кошмары, их преследуют страх, навязчивые картины увиденного, у них формируется стойкий невротический синдром. Дети очень меняются эмоционально. Становятся легко раздражительными, тревожными, пугливыми, плаксивыми. Очень характерной чертой переживания сильного стресса является гипомимия (маскообразность) лица. Дети просто перестают улыбаться. Особенно ярко этот феномен проявился у детей в Беслане после чудовищного акта захвата заложников в дагестанской школе. У детей-беженцев в настоящее время так же наблюдается такая реакция на переживание психической травмы, нанесенной войной и скоротечным покиданием дома.

Реакции на травматические события, формы поведения, в которых дети проявляют себя обычно во время стрессовых состояний, зависят от возраста, стадии развития детей, а также от умения этих детей привлечь различные средства (личностные и социальные ресурсы) для своего спасения. Например, дети до 3-х лет показывают страхи, спутанность чувств, нарушение сна, потерю аппетита, страх перед чужими людьми. Дети дошкольного возраста, особенно привязанные к родителям, в травматических ситуациях проявляют в своей поведенческой манере ещё более страстную привязанность к ним. Дошкольники часто демонстрируют регрессивную реакцию (как правило, энурез), плачут без видимых причин, боятся засыпать одни, часто просыпаются от страшных снов, при этом содержание сна могут не помнить. У детей этого возраста могут наблюдаться стереотипно повторяющиеся сюжеты игр, которые обрываются на одном и том же месте, как будто они не имеют окончания. Это

проявление является очень показательным для определения степени стрессовой напряженности ребенка.

Дети младшего школьного возраста, резко меняются, пережив стрессовые ситуации. Они становятся раздражительными, грубыми, у них появляются жалобы на плохое самочувствие без функциональных и органических нарушений. Обычно, после пережитого у них резко падает успеваемость в школе. Реакция подростков в подобных случаях напоминает поведение взрослых. Они теряют чувство самообладания, ведут себя неосознанно, не отдавая отчета в своих действиях. После перенесенных стрессов некоторые подростки пессимистически смотрят на свое будущее. Наблюдаются депрессивные настроения, апатия. Их угнетает страх быть изгнанными из общества.

Все дети, пережившие психологический шок, страдают от его последствий. Кроме многих физических и психических расстройств у них наблюдается также нарушение процесса познания и поведения в обществе. Острота нарушений и их проявлений связана, как правило, со степенью жестокости насилия, наличием или отсутствием телесных повреждений у самого ребенка, а также утратой или сохранением семейной поддержки.

Категория «утрата» является определяющей характерной чертой статуса беженца. Дети лишаются своих домов, привычных вещей, своих друзей, а часто родителей и близких родственников. Для большинства детей потеря родителей -это полная катастрофа, вызывающая тяжелые психические расстройства, которые могут неоднократно проявляться на протяжении их дальнейшей жизни. Для таких детей характерны неврозы, депрессии, ухудшение умственных способностей, ослабление активности. Не исключается для них и опасность оказаться в числе преступников. Исследователи отмечают, что наиболее уязвимым в этом отношении является дошкольный и подростковый возраст.

К сожалению, дети беженцев испытывают также суровые лишения из-за недостатка пищи, воды, отсутствия медицинского обслуживания, надлежащего жилья. Все это ведет к физическому истощению организма. Развитие ребенка в результате замедляется, истощается и его эмоциональный потенциал. Вместе с тем, необходимо еще раз подчеркнуть, что наличие семьи помогает ребенку выстоять даже в самых мучительных ситуациях психологического шока. Специалисты рассматривают способность ребенка преодолевать невзгоды в качестве поведения, защищающего его от внутренних и внешних стрессов. В зависимости от того, как ребенок беженцев воспримет и осмыслит стрессовую ситуацию, будет зависеть его способность проигнорировать угрозу или обойти источник стресса и не думать о возможных последствиях. Учёные доказывают наличие защитных факторов у ребенка, которые помогают ему выжить в критических ситуациях. К ним они относят качества характера ребенка и окружающую среду, которая оказывает ему необходимую поддержку.

Неоценимую роль при этом снова играет семья. Чем выше её социально-политический статус и чем стабильнее, сплоченнее семья, тем легче детям преодолевать невзгоды. Семья способна оказать ребенку поддержку, вселить в него чувство защищенности и уверенности. Она служит как бы амортизатором против всех внешних опасностей, угрожающих ребенку. Поэтому распад семьи по тем или иным причинам серьезно затормаживает развитие ребенка, как и длительная разлука с ней. Часто бывает и так, что семья, родители детей-беженцев не могут оказывать им должной поддержки, так как сами переживают сильные стрессы, боль и горе, что мешает им выполнять соответствующим образом свои родительские обязанности. Даже малейшее стрессовое состояние у родителей вредно действует на детей, провоцируя у них болезненные симптомы. Ребенок также страдает, когда оказывается разлученным с родителями. В таких ситуациях ребенку нередко приходится брать на себя обязанности взрослого в очень раннем возрасте. Вместе с тем, положение детей беженцев в школе очень часто наносит ущерб их самоутверждению. Незнание языка и культуры страны нового поселения приводит к тому, что они чувствуют себя неловко, отстают от других учащихся в изучении школьных предметов. Стремление сохранить собственную идентичность, приверженность прежним ценностям лишь обостряет их пребывание в школе. Многообразные сложности, нерешенность проблем детей беженцев в школе могут подорвать возможности

ребенка получать позитивные ощущения за пределами семьи, то есть в общине. Хотя община многими рассматривается как географическое понятие, подлинное её значение определяется тем, что она знаменует собой олицетворение коллективных интересов, ценностей и норм, которыми руководствуются люди во время совместной деятельности и на основе которых строятся различного рода взаимоотношения. В этом смысле община оказывает сильное влияние на процесс самосознания личности, на её развитие и определяет все взаимоотношения с другими людьми. Поэтому распад инфраструктуры общины, её экономический развал и культурная разобщенность ведут к нарушению взаимопонимания, враждебности и росту преступности в данном регионе.

В исследовательской литературе нередко упоминается о том, что когда отдельные личности и целые семьи теряли связь со своей местностью, они лишались одновременно поддержки отдельных людей и социальных институтов. В результате у них появлялось ощущение страха, чувство незащищенности, злобы, тревоги и депрессии. Дети беженцев наряду с родителями всегда остро переживают дезинтеграцию с прежней, родной для них общиной. А процесс формирования новой общины в «стране бегства» и адаптация к ней дается им очень трудно, как и приобщение к новой культуре.

Как известно, культуру составляют соответствующие институты, образ жизни и определенный тип мышления, что характеризует социальную жизнь в стране в целом. Культура является посредником в рамках коллективных интересов людей, представляющих общину. Она выступает цементирующим средством, которое интегрирует общину, придавая ей смысл и необходимую сплоченность. Существующие модели и структуры социализации способствуют передаче культуры от поколения к поколению. Попадая в другую страну, детям необходимо адаптироваться к новой культуре, овладеть новыми ценностями, которые часто противоречат их традиционным ценностям и нормам, что приводит к напряженным отношениям в семье, неизбежным конфликтам.

Большую роль в процессе социализации также играет школа. Она постепенно формирует в ребенке нравственные нормы и определенные стандарты поведения. В условиях положения беженцев процесс социализации ребенка существенно изменяется, он уже связан с приобщением к новой культуре, отличной от привычного уклада жизни в семье. Другой мощной силой в социализации ребенка, особенно в процессе формирования его моральных качеств и норм поведения является религия. В случае, если в стране нового поселения исповедуется в целом другая религия, то узы старой веры постепенно ослабевают, так как ребенок приспосабливается к новой социальной среде. Это обстоятельство серьезно оказывается на его развитии.

#### **Позиции специалиста, работающего с детьми беженцев**

Существует несколько общих правил, по которым действует специалист, работающий с беженцами. Большинство ситуаций требуют решения следующих задач:

1. установление отношений доверия;
2. определение сути кризисной ситуации;
3. обеспечение клиенту возможности действовать (важно, чтобы цели были достижимы, реальны, не глобальны).

Существует 8 базовых принципов оказания психологической помощи в кризисе (принципы кризисного вмешательства):

1. безотлагательность интервенции;
2. самоопределение – собственный выбор клиента своего пути;
3. действие – консультант стимулирует клиента к действию;
4. ограничение целей – для успеха поставленные цели должны быть более мелкими;
5. поддержка – со стороны специалиста;
6. фокусирование на основной проблеме – кризис достаточно объемен, необходимо определиться со структурой работы;



7. образ кризисной ситуации – вербализация образа случившегося;
8. уверенность в себе.

Для эффективной работы с пострадавшим необходима система оказания помощи, которая может базироваться на модели решения кризисных проблем. Данная модель включает в себя ряд элементов, содержание которых связано с определенными этапами работы с пострадавшими или людьми, переживающими сложный период своей жизни. Для начала важно определить картину произошедшего и актуальное состояние клиента. Для этого специалист-психолог (консультант) может воспользоваться следующей схемой работы:

1. Определить в чем состоит суть кризиса – детальный разбор ситуации, ее реконструкция, понимание клиентом случившегося. Сравнение настоящего самочувствия с прошлым опытом преодоления. Оценка произошедших изменений.
2. Проанализировать что предпринималось до сих пор – что делал клиент для разрешения ситуации. Актуализация возможностей, т.к. клиенты часто смущены, испуганы, это возвращает их к возможности мыслить.
3. Восстановить образа будущего – трансформация травматического опыта.

Практикующие кризисные психологи вывели формулу оказания помощи клиенту в кризисе: формула трех «В».

**В – В – В – 1. Восстановление – 2. Воспроизведение – 3. Выстраивание.**

1. Поиск внутреннего защитника, ресурса.
2. Погружение в реальное событие (символическую реальность, сказку).
3. Проекция будущего, создание опыта.

При оказании психологической помощи клиенту, находящемуся в сложной жизненной ситуации, необходимо обеспечить следующее:

1. предупреждение последствий;
2. подготовка к возможным проявлениям клиента, объяснение нормальности испытываемых симптомов;
3. навыки преодоления.

В помогающей работе психолог может воспользоваться формулой восстановления: прошлое (выражение чувств) – настоящее (отреагирование) – будущее (выстраивание новой модели поведения) – опыт.

Работая с кризисными переживаниями, психолог-консультант должен придерживаться следующего очень важного принципа работы: он должен ответственно относиться к своей работе, но не должен брать ответственность за жизнь клиента вместо самого клиента. В процессе помощи психолог может взять на себя роль «посредника» между случившейся ситуацией и самим клиентом. Формируя травматический опыт в совместной работе консультанта и клиента, необходимо соблюдение схемы взаимоотношений (см. Рис.1), когда психолог является посредником, клиент становится учеником, а травматическая ситуация – учителем или учебной ситуацией, в которой клиент может приобрести опыт преодоления и совладания, который ему будет полезен в последующей жизни.



**Рис. 1. Ролевые позиции консультанта и клиента**

Но может возникнуть и ситуация, при которой психолог возьмет на себя роль «защитника» или «спасателя», тогда клиент становится автоматически «жертвой» сложившихся обстоятельств, а травматические условия будут играть роль «преследователя». При таком распределении ролей консультант сможет оказать помощь клиенту, но она будет не эффективной, т.к. психолог «спасет» клиента в данной конкретной ситуации «преследования», но не поможет сформировать травматический опыт, что в последующем заблокирует возможность клиента самостоятельно, без посторонней помощи, справиться с жизненными трудностями. Для эффективной помощи необходимо выстроить профессиональные отношения, при которых учителем становится ситуация насилия, травматическая ситуация. Жертва приобретает знания, учится совладать со своими переживаниями. Психолог становится посредником, помогающим приобрести травматический опыт.

Психолог-консультант чаще работает с последствиями кризисных переживаний, однако его помощь может понадобиться и в зоне чрезвычайной ситуации (ЧС). Далее приводится материал, который поможет разобраться в действиях психолога в зоне ЧС.

Посттравматическая стрессовая реакция является нормальной реакцией, вызванной травмой, которая усиливает или ослабляет ее последствия.

Кризисная реакция включает в себя – шок, дезориентацию, оцепенение, боевую реакцию бегства, увеличение частоты сердечных сокращений, чрезмерное потоотделение, усиление сенсорного и обонятельного восприятия (до галлюцинаций).

В этой связи в период любой чрезвычайной ситуации (особенно массового характера), а именно такой является беженство, потребностями населения при действии кризиса являются: спасение пострадавших; контакт пострадавших с близкими людьми; ориентация и информирование; контроль над ситуацией; восстановление у пострадавших изначальной веры (образ будущего).

В этой связи выделяют стадии превентивного вмешательства.

Первичное вмешательство: составление кругов уязвимости и поддержки; выделение и распределение жизненно важной информации, опровержение слухов, создание инструментария для работы психолога в ЧС (тревожный чемоданчик) – бумага, фломастеры, карандаши, игрушки, бумажные платочки; проведение имитационных экспериментов (разыгрывание сказок).

Вторичное вмешательство: информирование пострадавших о реакциях на травму – проведение дебрифингов; открытие информационных центров для пострадавших; активация кругов поддержки, их обучение первичной помощи; установление «группы риска», выделение специалистов для них; преодоление «разрывов целостностей» личности пострадавшего.

Третичное вмешательство: неинформационные собрания с ролевыми группами; восстановление когнитивной картины мира; осознание незнакомых ощущений, мыслей и

реакций; избегание критики пострадавших, особенно связанных с проявлением эмоций; активация самовыражения – креатив, рисунок, письмо, рассказы; укрепление поведения совладания (эмоциональный самоконтроль); определение лиц, нуждающихся в терапии; восстановление и сохранение социальных структур и порядка; подготовка пострадавших к будущим событиям.

В процессе проведения психологической работы с пострадавшими можно использовать следующие профессиональные приёмы, применяемые психологом-консультантом при работе с горяющим клиентом:

1. Осуществление поддержки (консультант показывает клиенту, что его могут выслушать, понять; разрешает выразить чувства: гнев, печаль и др.).
2. Разговор с клиентом на любые темы.
3. Выслушивание и принятие без осуждения. Консультант позволяет человеку горевать так, как он сам хочет, т.к. нет правильного или неправильного способа переживать горе.
4. Составление списка чувств, которые испытывает клиент.
5. Составление списка потерь в связи с утратой.
6. Определение и написание мыслей (работа в русле когнитивной терапии).
7. Методика «Дебрифинг».

Работая с клиентом в ситуации кризиса и посткризиса, психолог-консультант, должен учитывать следующие стадии регулирования в кризисе:

1. переживание первого года события;
2. конец 1 года до 10 – 15 лет;
3. время, когда все меньше помнится событие;
4. кризис становится историей, легендой для следующих поколений.

От того, на какой стадии переживания клиент обратился к психологу, будут зависеть формы работы с ним. И регулирование ситуации переживания клиентом кризисных эмоций будет происходить по закономерным стадиям. При этом кризисному психологу, находящемуся в зоне чрезвычайной ситуации, незамедлительно надо решить проблемы, связанные с диссоциациями пострадавших, с построением адаптивного поведения, с разрядкой эмоций, с информированием клиента, с созданием способностей (помощь специалистам и психологам, чтобы они могли помочь другим; убеждение в безопасности), с восстановлением связей (социальные контакты, телефоны доверия), с работой с обеими сторонами (жертвами и преступниками).

С детьми, переживающими кризис, существует довольно большое количество разных методов, которые позволяют снять эмоциональное напряжение. Например, игра с рисунком. Это интерактивная рисуночная техника, сочетает различные аспекты игровой и художественной (изо) терапии. Предназначена для детей в возрасте от 4 до 10 лет, переживающих острую психологическую травму или для детей, ожидающих болезненную медицинскую процедуру. Клиент выражает в рисунке свой внутренний мир, а затем в игровой манере прорабатывает затронутые темы. Применение техники имеет катарсический эффект, позволяет ребенку найти ответ на многие вопросы.

Для работы необходимы краски, кисти, маркеры, мелки, карандаши, бумага разных форматов. Ребенок сам выбирает изобразительный материал, работает над рисунком (исходя из разрешаемой проблемы), а психолог задает ему уточняющие вопросы. Далее психолог и ребенок озвучивают персонажей рисунка, стимулируя последнего к высказываниям и раскрытию. Таким образом, сочиняется психотерапевтическая история. Это может быть история в картинках, разбираемая на нескольких занятиях.

Еще одним примером игровых методов для работы с детьми является техника изобразительных преобразований. Это арттерапевтическая методика, предназначенная для работы с детьми, пережившими психическую травму, ощущающими свою беспомощность. Методика помогает ребенку понять и оценить свою роль в прошедших событиях. Ребенок в

течение определенного промежутка времени делает зарисовки в альбоме, а затем, возвращаясь к ранее нарисованным картинкам, делает добавления или изменения. Таким образом происходит ретроспективная оценка событий. Особенно хорошо оценивать с помощью данной методики позитивные изменения. Проработав определенный болезненный вопрос, можно вернуться к прежним переживаниям и изменить итоговую картинку.

И, наконец, можно использовать прием изготовления книг для подготовки ребенка к возможным психическим травмам или рисуем горе в картинках. Данная техника применяется для профилактики сильных эмоциональных переживаний или для работы с уже имеющимися. В ситуации переезда с одной территории на другую, эта игра может оказаться очень полезной. Участниками создается книга о предстоящем или случившемся травматичном случае, с целью конкретизировать свои представления о событии. Основной целью является осознание клиентом сути события, осознания его особенностей, освоения оптимальных стратегий поведения. Тогда появляется контроль над ситуацией, снижается чувство тревоги.

### **Заключение**

Все вышеизложенное позволяет заключить, что изучение и понимание проблем, с которыми имеют дело дети беженцев, необходимо для того, чтобы разработать эффективную программу помощи им. Ясно, что идеальным решением этих проблем были бы соответствующие меры, направленные на предотвращение войн, конфликтов, насилия, пыток, распада семьи, родственных отношений и общинных структур. В этом плане надо вести борьбу и выигрывать на политической арене. Следует также стараться несмотря ни на что осуществлять социальную работу с детьми беженцев, хотя бы ради частичного предотвращения насилия.

Основой большинства программ должны быть так называемые «вторичные предупредительные меры»: на уровне общины, семьи или отдельной личности. Необходимо помочь беженцам вновь создать свои общины на новой земле. Важно разработать пути и способы помощи семье, памятуя ее большую роль в период адаптации ребенка к новым условиям.

Следует также оказывать непосредственную помощь ребенку через систему служб здравоохранения, учитывая при этом соответствующие культурные стандарты данной семьи и общины. Все социальные службы должны помогать ребенку с учетом требований, связанных с его физическим, нравственным и духовным развитием. Наконец, необходима и комплексная программа подготовки специалистов: психологов, социальных работников для работы с беженцами, в том числе и с детьми. Эта программа должна быть пригодна для деятельности в разных условиях. Социальным работникам следует знать корни этого феномена, причины возникновения, проследить все процессы, связанные с поселением беженцев, периодом их адаптации вплоть до приведения к нормальной жизни. Накопленный опыт практической работы с беженцами, опыт разнообразных форм решения этой сложнейшей социальной проблемы требует тщательного изучения и распространения.

### **Литература**

1. **Василуок Ф.Е.** Психология переживаний. – М.: Издательство Московского университета, 1984.
2. **Еремина Л.Ю.** Профилактика кризисных психологических состояний у детей в зоне чрезвычайных ситуаций [Текст] / Л.Ю. Еремина // Сборник научных трудов. – М.: МГПУ, 2006.
3. **Еремина Л.Ю.** Система социально-психологической работы с детьми, переживающими последствия чрезвычайных ситуаций [Текст] / Л.Ю. Еремина // Системная психология и социология, 2011,4.

4. **Романова Е.С.** Потенциал вузовской науки в обеспечении гражданского и профессионального становления участников образовательного процесса // Системная психология и социология. 2010. №2. С.28-42.
5. **Рыжов Б.Н.** Системная периодизация развития // Системная психология и социология. 2010. №2. С.5-25.
6. **Селье Г.** Стресс без дистресса.– М.: Прогресс, 1982.
7. **Тарабрина Н.В.** Практикум по психологии посттравматического стресса. – СПб: Питер, 2001.

#### **References**

1. **Vasilyuk F. E.** the Psychology of emotions. - М.: Moscow University Publishing house, 1984.
2. **Eremina L. Y.** Prevention of psychological conditions in children in the emergency situations [Text] / L. Y. Eremin // Collection of scientific works. - М.: Moscow state pedagogical University, 2006.
3. **Eremin L. Y.** the System of social-psychological work with children experiencing the consequences of emergency situations [Text] / L. Y. Eremin // System psychology and sociology, 2011,4.
4. **Romanova E. S.** The potential of University research in providing civil and professional development of participants of the educational process // System psychology and sociology. 2010. No. 2. S. 28-42.
5. **Ryzhov B. N.** System development periods // System psychology and sociology. 2010. No. 2. С. 5-25.
6. **Selye H.** Stress without distress.- М.: Progress Publishers, 1982.
7. **Tarabrina N.** In. Workshop on the psychology of post-traumatic stress. - St. Petersburg: Piter, 2001.