

Социально-психологическая адаптация несовершеннолетних иностранных граждан в МОБУ СОШ №30. Из опыта работы.

В 2022 г. Ростовская область в очередной раз приняла значительное число мигрантов, иностранных граждан, жителей Украины, республик ДНР и ЛНР.

Большую часть прибывших составили женщины и дети, вынужденно покинувшие зону боевых действий и переживающие за судьбу оставшихся в зоне конфликта родных и знакомых.

(Слайд 2) Так как дети и подростки прибыли в период учебного года, то перед нами важными задачами стали:

- организация образовательного и воспитательного процесса;
- организация дополнительного образования;
- создание условий для социально-психологической адаптации обучающихся.

Ситуация вынужденной миграции является для человека экстремальной.

Выделяются такие основные параметры, влияющие на интенсивность психологического стресса в ситуации миграции, как:

- враждебность ситуации (угроза жизни, физической и психической целостности самого человека или его близких);
- интенсивность и продолжительность негативных воздействий;
- неопределенность ситуации (ее непредсказуемость, многозначность);
- невозможность контроля над ситуацией (происходящее совершается против воли человека);
- недостаток социальной поддержки;
- несовместимость нового опыта с привычной реальностью;
- невозможность рационального объяснения происходящего.

(Слайд 3) В качестве основных показателей **успешности социокультурной адаптации** обучающихся выделяют следующие:

- установление позитивных связей с новой средой;
- решение ежедневных житейских проблем (школа, семья, работа);
- участие в социальной и культурной жизни принимающего общества;
- удовлетворительное психическое состояние и физическое здоровье;
- адекватность в общении и межкультурных отношениях;
- целостность и интегрированность личности.

Анализ психологических проблем и психических расстройств вынужденно покинувших СВО показывает, что они носят комплексный характер, затрагивающий все основные сферы личности: эмоциональную, когнитивную, поведенческую, мотивационную, коммуникативную.

Нарушения в эмоциональной сфере разнообразны - от безразличия, подавленности, потери интереса к жизни, заторможенности, переходящей в апатию и депрессию, до раздражительности, агрессивности, неконтролируемых вспышек гнева. Усиливается тревожность, повышается возбудимость, возникают резкие перепады настроения, фобические реакции. Встречаются серьезные расстройства сна: бессонница, трудности с засыпанием, ночные кошмары.

Для вынужденно покинувших зону СВО характерна высокая степень фрустрации

как базовых потребностей, так и потребностей более высокого уровня. В мотивационной сфере происходит изменение иерархии потребностей и ценностных ориентаций, что приводит к снижению уровня притязаний и резкому падению самооценки.

К сожалению, детско-родительские отношения в ситуации миграции изменяются в сторону снижения поддержки, роста непонимания и конфликтов.

Возможность родителей оказывать необходимую поддержку детям затрудняют:

- эмоциональные переживания самих родителей. Для многих взрослых мигрантов характерны: чувство вины, тревоги, страха;

- резкое падение социального и профессионального статуса родителей;

- невозможность родителей служить для ребенка полноценным примером для подражания, поскольку лишаются нормальных средств существования и поддержания привычного образа жизни;

- дефицит времени и усталость, которую испытывают родители. Родители должны искать работу, квартиру, обустраиваться на новом месте, создавать себе круг общения, круг деловых контактов и многое другое.

Для детей младшего школьного возраста значимыми становятся переживания, связанные с:

- определенной изолированностью семьи и изменениями внутрисемейных отношений (тревога, раздражение, недостаток теплоты и доверия);

- отсутствием преемственности между стилями общения, обучения;

- трудностями усвоения знаний из-за перерыва в учебе.

Для детей подросткового возраста - это переживания:

- обусловленные ограниченностью числа сверстников идентичной культуры;

- своеобразие своего положения, положения своей семьи и близких как жертв социальной несправедливости, как пострадавшей стороны.

(Слайд 4) Основные расстройства, наблюдаемые у обучающихся вследствие воздействия психотравмирующих факторов:

- страхи - наиболее часто встречающиеся расстройства после перенесенной психотравмирующей ситуации. Страхи по содержанию могут быть различными, но чаще всего они отражают содержание психотравмирующей ситуации. Обычно чувство страха длится короткое время, но сопровождается тревогой, учащенным сердцебиением, затрудненным дыханием, дрожью, повышенной потливостью и др;

- нарушения сна: нарушение засыпания, частые пробуждения, кошмарные сновидения;

- астенические расстройства обычно развиваются при действии затяжных, хронических психотравмирующих факторов у физически (соматически) ослабленных детей преимущественно школьного и подросткового возраста. У детей с астеническими расстройствами наблюдается повышенная утомляемость, ухудшение внимания и памяти, повышенная раздражительность, несдержанность, выраженная нетерпеливость, склонность к плаксивости, непереносимость напряженной деятельности. Кроме этого, очень характерны для этих детей потливость ладоней и стоп, головные боли при утомлении, повышенный рвотный рефлекс и др.;

- депрессивные состояния. Отмечается плохое настроение, вялость, пассивность,

задумчивость, тихая речь, замедленные движения, плаксивость, склонность к одиночеству;

- невротические нарушения: энурез (недержание мочи), навязчивые состояния, привычные действия (тики) в виде частого мигания, облизывания губ, подергивания головой, плечом и др., откусывания ногтей и т.п.;

- психосоциальные нарушения. Дети из зон СВО страдают от низкой самооценки, проявляют стремление к социальной изоляции, испытывают затруднения в общении. Иногда дети поддерживают общение со сверстниками, с которыми вместе пережили кризисную ситуацию, но избегают общения со сверстниками из нового окружения, по отношению к ним проявляют негативизм, повышенную конфликтность.

Создание условий для успешной социально-психологической адаптации детей мигрантов в МОБУ СОШ №30

В нашей школе обучается 49 детей данной категории.

Основными задачами в осуществлении мероприятий по адаптации обучающихся являются:

- создание благоприятного психологического климата, атмосферы толерантности в школе;

- обеспечение приоритета реализации воспитательных и развивающих программ, направленных на преодоление дезадаптации поведения;

- организация и обеспечение педагогической, социально - психологической помощи и коррекции.

Организуя работу по социально-психологической адаптации обучающихся, необходимо помнить, что это дети перенесли психотравму и (или) находятся в неблагоприятных для их развития условиях.

(слайд 5,6) Для подготовки педагогического коллектива к работе с данной категорией детей мы организовали семинар, который направлен на формирование единого понимания об особенностях сопровождения вновь прибывших детей. Для этого мы изготовили памятки **«Реакции детей на травматические события»**. В этих памятках обозначены основные проблемы обучающихся и стратегии поведения педагога.

Важно также распределить обучающихся по классам, чтобы они не объединялись в группы. Имея похожий опыт, они лучше понимают друг друга. Но это может препятствовать контактам с другими обучающимися или даже привести к конфронтации.

Мы ознакомили детей с правилами образовательной организации, а именно, с правилами поведения, режиме. Обеспечили доступность полезных контактов (памятки с указанием телефонов горячих линий, служб, оказывающих психологическую помощь), к кому из специалистов можно обратиться в школе (график работы на кабинете педагога-психолога, советника, администрации, уполномоченного по правам ребенка и т.д.).

В нашей школе мы не выделяем обучающихся из зоны СВО в специальные группы для проведения мероприятий. Не нужно делать из них ни «жертв», ни «героев». Излишнее пристальное внимание на начальных этапах может их травмировать. Также в период адаптации необходимо проводить мероприятия для всего класса, которые будут

способствовать интеграции детей в классные коллективы.

Например,

- конкурсы рисунков, создание тематических коллажей и т.п. Задача педагога: оградить детей мигрантов от дискриминации и организовать сотрудничество. Для этого педагоги использовали
- **игры и упражнения на сплочение.** (Слайд 7,8)

В процессе игры у детей формируются навыки адаптивного поведения и взаимопонимания с людьми. Во время игр они имеют возможность снизить уровень внутреннего напряжения, агрессивности, страхов.

- Спортивные мероприятия, подвижные игры возвращают детям контакт с собой, способность сотрудничать, формируют контроль поведения.
- В организации досуга в классах с детьми из зон СВО мы использовали:
 - театральные постановки,
 - изобразительное творчество (выставки рисунков, конкурсы рисунков)
 - и спортивные мероприятия.

Для организации досуговых мероприятий мы привлекаем обучающихся из старших классов состоящих в центре детских инициатив.

Организация психологической помощи

Психологическая помощь может быть:

- диагностической
- коррекционно - развивающей
- профилактической

Психологическая диагностика с обучающимися из зон СВО проводится при наличии признаков кризисного состояния и дезадаптации. Направлена на уточнение специфики социально-психологической дезадаптации, изучение эмоционального состояния личности ребенка. **Основные методики** (слайд 9)

Мониторинг состояния детей необходимо проводить в процессе обычных мероприятий в школе. Для оказания адресной психологической помощи нужно выделять детей из зон СВО по наблюдаемым факторам, которые могут указывать на признаки кризисного состояния обучающегося. Информацию об актуальном состоянии детей может дать анализ рисунков, коллажей. Важно обращать внимание на выбор цветов, сюжет. Также диагностически значимыми показателями являются активность ребёнка, характер пищевого поведения, нарушение сна, снижение успеваемости. Такую информацию о состоянии ребенка могут дать классные руководители или родители.

Важно учитывать особенности взаимодействия с травмированным ребенком. Позиция психолога в работе с таким ребенком - поддерживающий взрослый, готовый защищать.

Коррекционная работа с обучающимися включает три основных этапа.

1 этап. Установление безопасности и доверия. На ранних стадиях взаимодействия цель состоит в том, чтобы помочь обучающимся развить чувство стабильности, безопасности и доверия, а также восстановить у них чувство контроля над жизнью.

Мы не говорим о травме сразу, говорим на любые темы, интересующие ребенка. После установления контакта, ребенок сам начинает говорить о том, что его беспокоит.

2 этап. Травма-центрированная терапия. На этом этапе могут быть предложены различные типы вмешательств. Этот этап может включать в себя проработку травматических событий, переживание чувств (страха, вины, стыда, утраты). К концу этого этапа ребенок должен быть в состоянии вспомнить свои травматические переживания с меньшей эмоциональной интенсивностью, и должно наблюдаться уменьшение других симптомов.

3 этап. Интеграция. Этот этап фокусируется на построении модели будущего, формируются будущие цели и устремления.

В коррекционной работе мы используем методы игро-терапии и арт-терапии.

Игро-терапия я использую с детьми младшего школьного возраста. Можно использовать игры с определенным набором кукол: агрессивные, дружелюбные, изображающие семью, врачей, куклы - ведьмы, животные. Использование игрушек позволит помочь ребенку выразить свои страхи, посредством проигрывания травматических ситуаций. Ребенок сможет почувствовать себя защищенным посредством кукол. Игры позволяют расслабиться, проявить свои чувства, установить и поддерживать контакт с другими, сформировать адекватную самооценку.

Арт-терапия может использоваться для детей разного возраста. Всем известно, что травма сохраняется в памяти в виде образов, а рисование является эффективным инструментом для обработки этих образов. Таким образом, целью арт-терапии является.

- развитие сильных сторон детей,
- преодоление негативных симптомов, связанных с их опытом,
- формирование чувства безопасности, личной идентичности, связи с другими, устойчивости, надежды на будущее.

Можно использовать любые способы для самовыражения: краски, кисти, карандаши, пастель, пластилин, белую, цветную бумагу, бисер. При рисовании можно предложить нарисовать лучшее, что с ним произошло сегодня или в течение недели, либо худшее. Нарисовать свою семью (в образе животных, в какой-либо обстановке), себя (себя через какое-то время), своего лучшего друга (самого близкого взрослого), свое желание (мечту), дорогу своей жизни.

Эффективно проведение групповых тренинговых занятий. Важно включать в состав тренинговой группы не только детей мигрантов, но и других обучающихся, чтобы не возникло расслоение «мы-чужие» (Слайд 10)

Для проведения групповых тренинговых занятий можно использовать программы:

- для младших школьников «Учимся общаться»,
- для детей младшего подросткового возраста «Формирование эффективных стратегий поведения в трудных ситуациях общения»
- Для подростков «Жить в мире с собой и другими: Тренинг толерантности для подростков»

Подробный сценарий тренингов я нашла на сайте Центра психолог-педагогической, медицинской и социальной помощи ГБУ РО ЦППМ и СП

<http://www.ocpprik.ru/direction/Spetsialistamsistemiyobrazovaniya/>

Также и необходима работа с семьей. Важнейшей задачей является просветительская работа с родителями по теме психологической травмы и ее

последствий для развития ребенка, обучение навыкам помощи ребенку. Родителям важно понимать, что ребенок пережил и какими могут быть последствия, чтобы своевременно и разумно на них реагировать и/или обращаться за помощью.

Для просветительской работы с родителями можно также использовать памятки «Реакции детей на травматические события», в которых обозначены основные проблемы детей и стратегии поведения родителей.

Таким образом, в ходе комплексного сопровождения данной категории детей всеми участниками образовательного процесса нам удалось свести к минимуму последствия психотравмирующих ситуаций и способствовать успешной адаптации в новых условиях обучения.