

ПРОЯВИ АДАПТАЦІЙНИХ РОЗЛАДІВ У ЗДОБУВАЧІВ ОСВІТИ В УМОВАХ ВОЄННОГО СТАНУ

О. В. Гнатюк, к. пс. н., пр. наук. співр.,
Інститут психології імені Г.С. Костюка НАПН України

Введення. Проблема адаптації та адаптаційних розладів у здобувачів освіти в умовах воєнного стану є однією з важливих і актуальних, адже стресори, які впливають на психіку дитини – війна; часті сигнали тривоги (перебування тривалий час в укритті або бомбосховищі); важкі побутові умови життя (відсутність світла, опалення, води, зв'язку); переїзд до нового місця перебування, зокрема й в інші країни; освітній процес, що проходить в нових незвичних умовах з використанням різних режимів навчання – онлайн, офлайн, змішаного та багато іншого призводять до зниження адаптаційних можливостей учнів. Це, в свою чергу, призводить до зниження навчальної діяльності, порушення психічного здоров'я, деформації міжособистісних відносин, розвитку невротичних станів, формування девіантних форм поведінки тощо.

Несприятливий перебіг адаптації дітей до сучасних умов свідчить про зниження функціональних резервів організму і перенапруження регуляторних систем, що супроводжується виникненням соматичних захворювань та призводить до адаптаційних розладів. Тому існує гостра потреба у розпізнаванні та діагностуванні адаптаційних розладів у дітей молодшого шкільного віку, визначенні їхніх причин та якнайшвидшої допомоги, ефективною корекційною роботи.

Завдання: визначити основні прояви адаптаційних розладів у здобувачів початкової освіти в умовах воєнного стану.

Виклад основного матеріалу. Однією з важливих проблем сучасної системи освіти є проблема розвитку адаптаційних можливостей особистості і профілактика дезадаптації, а також критичні періоди психічного розвитку. Особливої уваги

потребують діти молодшого шкільного віку, адже молодший шкільний вік є тим етапом онтогенезу, в якому активно і стрімко розвиваються соціальні емоції, самосвідомість, формується самооцінка, відбувається вибудовування ієрархії мотивів і їх супідрядність у генезі соціального розвитку дитини, закладається специфіка спілкування з дорослими і однолітками.

Найважливішим є те, що процес звикання до шкільного життя та його умов є складним. Одні діти проходять цей процес легко без психічних травм, а інші – важко, внаслідок нездатності пристосуватися до нової ситуації, яка є так званим стресором (джерелом стресу, страху, тривоги тощо) з чого і випливає проблема адаптаційних розладів учнів.

Сьогодні і спеціальні наукові дослідження, і щоденна психолого-педагогічна практика свідчать про загострення проблеми порушення адаптації дітей до навчання у школі. Так, за даними різних досліджень у початковій школі перебуває у стані недостатньої адаптації чи дезадаптації від 15% до 40% дітей.

Нами було визначено, що у дітей, які перебувають у напружених зовнішніх умовах (наприклад, проживання в небезпечному, неблагополучному місці, під час змін, у місцях масових заворушень, у зоні бойових дій тощо) або стикаються з медичними проблемами, часто діагностуються розлади адаптації (40–50% з них). Суттєве значення має також недостатня сформованість вікових соціальних навичок, відсутність особистого досвіду, труднощі в пристосуванні, соціальне походження, стать. Визначено, що дівчатка схильні до більш високого ризику розладів адаптації, ніж хлопчики, навіть у дитячому віці.

Адаптаційні розлади є реакцією організму на чітко виявлений психосоціальний стрес, зазвичай діагностуються після першого місяця дії стресу і тривають до 6 місяців. Розлади, як правило, припиняються незабаром після того, як закінчується дія факторів стресу, або ж, якщо стресова ситуація триває, досягається новий рівень адаптації. Емоційні та соматовегетативні порушення, що зберігаються

понад 6 місяців, вже належать до посттравматичних стресових розладів, або до соматоформних (психосоматичних), розладів (Титаренко Т. М., 2006).

Розлади адаптації необхідно відокремлювати також від гострих реакцій на стрес (наприклад, аварія, смерть близьких, стихійне лихо тощо). У разі домінування виразних і стійких депресивних симптомів тривоги, страхів або поведінкових порушень вони повинні кваліфікуватися як «емоційні розлади і розлади поведінки, що починаються зазвичай у дитячому та підлітковому віці», «розлади настрою» або «тривожно-фобічні розлади». Адаптаційні розлади – це стани суб'єктивного дистресу і емоційних порушень, що перешкоджають соціальному функціонуванню і виникають у період адаптації до значної зміни в житті, стресу (Шапар В. Б., 2007).

Таким чином, розлади адаптації можуть розглядатися як порушені пристосувальні реакції на пролонгований стрес в тому сенсі, що вони перешкоджають дії механізму успішної адаптації і тому призводять до порушеного соціального функціонування.

Виходячи з усього сказаного вище, легко уявити, як багато чинників може порушувати адаптацію дитини до школи. Зрозуміло, що і прояви, і поєднання причин, що їх зумовлюють, будуть різними і потребують різної програми діагностико-корекційної роботи зі школярами.

Особлива увага педагогів має бути прикутою до учнів молодшого шкільного віку, які мають статус внутрішньо переміщених осіб. Встановлено, що особливі труднощі в процесі адаптації до навчання виникають у дітей, які, внаслідок активних бойових дій, стали вимушеними переселенцями, адже, окрім стресу, спричиненого війною, вони відчують складнощі через виникнення нового соціального становища. Травматичні події можуть викликати у дітей різні поведінкові особливості, почуття, які важливо відслідковувати та адекватно допомогти дитині пережити, проявити й пропрацювати їх. Це можуть бути почуття незахищеності, страх майбутнього, гнів, агресія, сором і відчуття провини, відчуженість та ізоляція від оточуючого середовища, сум. Діти молодшого

шкільного віку після травми починають більше боятися, соромитися і проявляти підвищену тривожність. Може виникнути регресивна поведінка (повернення до попередніх стадій розвитку), що включає енурез, смоктання пальця, дитячий лепет, бажання тримати постійно поряд із собою іграшку. У дітей цього віку може розвиватися втрата апетиту, скарги на болі в животі, головні болі, запаморочення. Під час напружених емоційних станів у дитини змінюється міміка, темп мовлення, з'являється метушливість, змінюється дихання, пульс, колір обличчя, можуть з'явитися сльози. Також поширені проблеми з навчанням, такі як нездатність зосередитися, відмова відвідувати школу, агресивна поведінка в школі тощо.

Таким чином, адаптаційні розлади сприяють появі у дитини молодшого шкільного віку негативних емоційних станів, які, при відсутності належної психологічної допомоги, адекватних змін умов навчання, можуть перейти у стійкі властивості особистості та деформувати її подальший розвиток психіки, стати причиною погіршення успішності навчальної діяльності, поведінки, зумовити порушення взаємовідносин з однолітками та дорослими. Тому існує гостра потреба у якнайшвидшому розпізнаванні адаптаційних розладів у дітей молодшого шкільного віку і визначенні їхніх причин.

В процесі дослідження виявлено основні несприятливі фактори, що провокують адаптаційні розлади у дитини: неправильні методи виховання в сім'ї; відсутність єдиних вимог до дитини з боку батьків та інших членів родини; вседозволеність як фундамент егоцентризму; слабкість пізнавальної діяльності; агресивність; педагогічна занедбаність; гіперопіка; наявність хронічних соматичних захворювань; порушення мовлення, зорового сприйняття, фонематичного слуху, уваги; конфліктність; порушення динаміки протікання нервових процесів; низький освітній рівень батьків; низька функціональна готовність до навчання; дефіцит комунікації; неадекватне усвідомлення свого становища (позиції) у групі однолітків; низька працездатність; конфлікти в сім'ї; відсутність умов для підготовки до занять тощо. А в умовах воєнного стану ситуація

ускладнюється постійними сигналами тривоги, перебуванням у бомбосховищах і укриттях, відключенням світла (в результаті припинення занять), перебуванням в незвичних і некомфортних умовах (відсутність опалення, світла, зв'язку, нове помешкання, нові люди тощо).

За проведеним дослідженням основні прояви адаптаційних розладів у молодших школярів в умовах воєнного стану можна представити у вигляді реакцій організму на стрес, зокрема:

- фізичні: головний біль, нудота, блювання, утруднене дихання, напруження в м'язах або в усьому тілі, втрата апетиту, безсоння або нічні жахи, біль у животі, втома, тремор, потіння, сухі губи, переляк (за відсутності причин), знервованість, серцебиття;
- психологічні: шок, заперечення, невіра, гнів, дратівливість, перепади настрою, почуття провини, сорому, самозвинувачення, сум, відчуття безнадійності, труднощі із концентрацією уваги, занепокоєння і страх, відокремлення від інших;
- когнітивні: сплутаність мови, байдужість до того, що відбувається навколо, труднощі у спілкуванні та розумінні, повторювані думки про події;
- поведінкові: завмирання («я мов у мушлі»), уникнення, чіпляння, страх звуків, особливо вибухів, феєрверків, перезбудження, підозрілість;
- психосоматичні: логоневроз (заїкання), енурез (нетримання сечі), бронхіальна астма, нейродерміти та ін.

Висновки. Увага до проблеми адаптації та адаптаційних розладів молодших школярів в сучасній психолого-педагогічній теорії і практиці зростає у зв'язку з тим, що зростає кількість дітей, які мають труднощі в навчальній діяльності, які відчувають підвищену тривожність, проблеми у встановленні міжособистісних взаємин та ін. Стрес, напруга, тривожність, розлади психічного здоров'я в учнів молодшого шкільного віку заважають успішній соціалізації дітей, їх гармонійному розвитку, перешкоджають подальшому навчання та загальній соціально-психологічній адаптації молодших школярів.

