

Katarzyna Bogusiewicz - Gorlak



Plecak pełen doświadczeń

O wspieraniu ucznia, który doświadczył wojny i uchodźstwa



Szanowni Państwo,

Oddaje w Państwa ręce krótki poradnik, w którym starałam się zamieścić najważniejsze informacje dotyczące wsparcia ucznia z doświadczeniem wojny i uchodźstwa. Zapewne poradnik ten nie wyczerpuje tematu, nie odpowie na wszystkie pytania i wątpliwości. Nie pokazuje on jednej właściwej ścieżki postępowania, ponieważ doświadczenia i potrzeby dzieci, które już rozpoczęły lub w najbliższym czasie rozpoczną naukę w szkołach i przedszkolach, są bardzo indywidualne. Mam jednak nadzieję, że znajdziecie w nim Państwo wskazówki, które pomogą zaplanować wsparcie, które będzie dostosowane do indywidualnych potrzeb dziecka.

Informacje o autorze:

Nazywam się Katarzyna Bogusiewicz-Gorlak i jestem psychologiem oraz certyfikowanym psychoterapeutą poznawczo-behawioralnym. Moje zainteresowania zawodowe skupione są wokół zdrowia psychicznego dzieci i młodzieży. Na co dzień prowadzę psychoterapię dzieci i młodzieży oraz konsultacje dla rodziców. W mojej pracy zawodowej ważne jest dla mnie całościowe, systemowe spojrzenie na trudności i potrzeby dzieci oraz szukanie możliwości wsparcia dziecka w każdym środowisku jego funkcjonowania.

Adres do kontaktu: katarzyna.gorlak@gmail.com

Spis treści

Wstęp	4
Kryzys i trauma	6
Już w nowym domu, już bezpiecznie, ale... czyli o przeżywaniu straty, żałoby i zachwianym poczuciu bezpieczeństwa	6
Naturalne i adaptacyjne reakcje na traumatyczne wydarzenia	8
Ostre zaburzenie stresowe	9
Trudności adaptacyjne.....	12
Zaburzenia psychiczne – objawy i możliwości wsparcia	13
Zaburzenie stresowe pourazowe (zespół stresu pourazowego, PTSD)	14
Zaburzenia depresyjne	19
Zaburzenia lękowe.....	24
Jak wspierać dziecko, które doświadczyło tak wiele - czyli o tym, co ważne w szkole	25
Podstawowe potrzeby dziecka	25
Wokół emocji	26
Uważność na granice dziecka	28
Przestrzeń na bycie dzieckiem.....	28
Tożsamość dziecka	28
Stopniowe wprowadzanie bodźców.....	29
Kilka słów o tym, dlaczego nauka nie jest teraz najważniejsza	30
Uczniowie innych narodowości w szkole i klasie.....	31
Wsparcie dla rodzin	31
Wsparcie dla uczniów, do klas których dołączyły osoby z rejonów objętych wojną	32
Wsparcie dla nauczycieli	33
Bibliografia	36
Strony internetowe na których można znaleźć materiały i wskazówki do pracy	37

Pewnego dnia świat, który znałeś do tej pory, który dawał poczucie bezpieczeństwa, względnej stabilności i przewidywalności, zmienia się. Nagle musisz zostawić cały świat, który znałeś: dom, plac zabaw na którym bawiłeś się wiosną i latem, park, w którym co roku zjeżdżałeś na sankach, znajomych, z którymi spędzałeś czas w trakcie lekcji i na przerwach, kiedy to graliście w piłkę, bawiliście się w berka. Zostawiasz rodzinę, bliskie i najważniejsze osoby. Zostają wszystkie rzeczy, które były dla Ciebie tak ważne – klocki, z których budowałeś największą wieżę, łóżko, w którym zasypiałeś co wieczór, podczas gdy rodzice czytali Twoją ulubioną książkę. Ulubione książki też zostawiasz. Najważniejsze rzeczy trafiają do jednej walizki. Ważne są ubrania - ciepłe ubrania, leki. Nie ma już miejsca na Twoją przytulankę, która była z Tobą od zawsze. Może nie była już najładniejsza, ale była Twoja, najważniejsza, taka od zawsze... Widzisz lęk i łzy rodziców. Boisz się, czasami nie wiesz czego, ale się boisz... Coś się dzieje, coś bardzo złego... Nie potrafisz tego zrozumieć. Masz kilka lat, może kilkanaście. Boisz się... o siebie, o rodzeństwo, o bliskich – tych którzy są z tobą i tych, którzy zostali. Boisz się o swój pokój – że ktoś go zniszczy, o swoje ukochane zabawki. Boisz się o psa babci i kota sąsiadów. Możesz myśleć, że to głupie, bo są ważniejsze rzeczy niż klocki, kot czy książki. Nie, to nie jest głupie. Masz prawo się bać, masz prawo tęsknić. Inni też się boją, dorośli, dzieci... Płaczesz, żegnając się szybko z bliskimi. Może myślisz, że nie powinieneś płakać, że musisz być silny. Masz prawo płakać, masz prawo się bać. Płaczymy, kiedy coś tracimy, a Ty tracisz swój cały dotychczasowy świat. Boimy się, kiedy coś złego się dzieje, kiedy coś nam zagraża. To co się dzieje, jest trudne. Bardzo trudne. Jesteś silny, radzisz sobie najlepiej jak potrafisz.

Wstęp

Okrutne wydarzenia ostatnich dni sprawiły, że wszyscy próbujemy sprostać nowej, bardzo trudnej rzeczywistości. Przed nami wiele wyzwań, zadań, z którymi do tej pory nie musieliśmy się mierzyć. Pojawia się wiele pytań – jak pomagać, a czego unikać. W momencie, kiedy rozpoczęłam pisanie tego poradnika, 454 tys. obywateli Ukrainy, uciekając przed wojną, znalazło schronienie w naszym kraju. Osoby te potrzebują kompleksowego wsparcia – od zabezpieczenia podstawowych potrzeb życiowych, poprzez wsparcie specjalistów, wsparcie społeczne, emocjonalne. Dla dzieci, które w konsekwencji działań wojennych, zamieszkały na terenie naszego kraju, ważnym elementem ich rzeczywistości będzie życie szkolne czy przedszkolne. Istotne jest teraz wsparcie i wyposażenie w wiedzę osób bezpośrednio pracujących z dziećmi, które doświadczyły traumy, wojny, uchodźstwa i licznych strat.

Wiele osób pracujących na co dzień z dziećmi, mierzy się z lękiem, obawami, poczuciem niepewności (co możemy zrobić, w jaki sposób?). Pierwszym krokiem do tego, by z poczucia lęku i niepewności móc wejść w działanie, jest danie sobie przyzwolenia na to, co dzieje się z naszymi emocjami. To, że czujemy lęk, niepewność, nie świadczy o tym, że jesteśmy słabi, nieprofesjonalni, brakuje nam umiejętności. To, że w obliczu wojny, która ma miejsce tak blisko nas, zadań przed którymi stajemy – objęcia wsparciem dzieci, które już trafiły i nadal będą trafiać do naszych szkół i przedszkoli - mierzymy się z własnymi wątpliwościami, i obawami, świadczy o tym, że jesteśmy ludźmi, i mamy prawo przeżywać własne emocje. Zróbmy miejsce na te emocje, zaopiekujmy się nimi.

Kolejnym krokiem do skutecznego pomagania jest wiedza. Nie można stworzyć jednej ścieżki postępowania w temacie wspierania dzieci z doświadczeniem traumy i uchodźstwa. Słowo wojna dla każdego z tych dzieci ma inną definicję i inne znaczenie. Dla jednego dziecka

oznacza ona ucieczkę, rozstanie z rodziną, przyjaciółmi, lęk i niepewność. Dla drugiego dziecka wojna to paraliżujący lęk, który wypełniał każde miejsce w schronie w czasie bombardowania. Dla innego wojna to pożegnanie z tatą i starszym bratem, którzy zostali w Ukrainie, lęk o ich życie. Dodatkowo, każde dziecko ma inne umiejętności i zasoby do radzenia sobie z trudnymi, traumatycznymi doświadczeniami. Inne zasoby do zaopiekowania się dzieckiem i jego emocjami mają też członkowie jego rodziny. Ważna jest również sytuacja rodziny już po dotarciu do miejsca pobytu – z innymi trudnościami może zmagać się rodzina w przypadku mniejszej sieci wsparcia (np. kiedy w miejscu, w którym zamieszkała nie ma bezpośredniego kontaktu ze znajomymi czy rodziną), z innymi osoby, dla których problemem jest bardzo zła sytuacja finansowa, przewlekła choroba, bariera językowa. Biorąc pod uwagę ilość czynników, które wpływają na adaptację dziecka do zaistniałej sytuacji, jego radzenie sobie z doświadczeniem straty i traumy, każdorazowo plan pomocy danemu dziecku musi być sztyty na miarę. Innej formy wsparcia i pomocy będzie potrzebowało dziecko, które przeżywa żalobę lub zмага się z ostrą reakcją na stres. Innej dziecko, które w wyniku traumatycznych doświadczeń zмага się z objawami zespołu stresu pourazowego, zaburzeń depresyjnych czy lękowych. Innej dziecko, które ma trudności w zaadaptowaniu się do nowej sytuacji. Co jest konieczne, żeby zaplanować najlepszą formę wsparcia? Przede wszystkim gotowość i otwartość dorosłych na zobaczenie i zrozumienie tego, co dzieje się aktualnie w życiu dzieci, które mają za sobą doświadczenie wojny i uchodźstwa oraz wiedza, która obejmuje: informacje na temat możliwych reakcji dziecka i jego objawów - zarówno tych, które wskazują na prawidłowe radzenie sobie z traumą, jak i objawów, które wymagają wsparcia specjalistów (psychoterapeutów, psychotraumatologów, psychologów i interwencji kryzysowych) oraz sposobów wspierania dzieci w przestrzeni szkolnej i przedszkolnej.

Kryzys i trauma

Prawdopodobnie większość dzieci, które na skutek działań wojennych, zamieszkały w naszym kraju, doświadczyło zdarzenia kryzysowego lub traumatycznego. Warto zatem przypomnieć, co w perspektywie psychologicznej oznacza to słowo. Zgodnie z Kryteriami Diagnostycznymi Zaburzeń Psychiczych DSM-5, doświadczenie traumatyczne to bycie uczestnikiem lub świadkiem wydarzenia, które jest nagłe, gwałtowne i stanowi zagrożenie dla zdrowia, życia lub integralności psychicznej (Cohen J.A. i in., 2011). Ważne jest to, że nie u każdej osoby przeżycie traumatycznego doświadczenia będzie skutkowało wystąpieniem zespołu stresu pourazowego. W dalszej części poradnika przedstawię różnicę pomiędzy adaptacyjnymi i prawidłowymi reakcjami na traumę, a objawami mogącymi wskazywać na potrzebę udzielenia wsparcia psychoterapeutycznego lub psychiatrycznego. Zróżnicowanie to może być pomocne w planowaniu i udzielaniu odpowiedniego wsparcia, podyktowanego indywidualnymi potrzebami dziecka.

Już w nowym domu, już bezpiecznie, ale.... czyli o przeżywaniu straty, żałoby i zachwianym poczuciu bezpieczeństwa

Dziecko przekraczając granicę państwa, zostawia za sobą wiele: członków rodziny, przyjaciół, dom, szkołę, zabawki – wszystko, co do tej pory znało i co dawało poczucie bezpieczeństwa. Zabiera ze sobą jednak coś innego, coś dla czego przeszkodą nie jest granica – traumatyczne doświadczenia, lęk, niepewność, tęsknotę i poczucie straty.

Trudno jest stworzyć jednorodny obraz doświadczeń dzieci, które ze względu na toczącą się wojnę, musiały opuścić swój kraj. Każde z nich ma zupełnie inne doświadczenia, każde inne zasoby (własne i w otoczeniu) do tego, by radzić sobie z kryzysem. To, co z całą pewnością jest wspólne dla dzieci, to doświadczenie straty, które

możemy rozumieć na różnych poziomach – śmierć bliskiej osoby, rozłąka z członkami rodziny, przyjaciółmi, strata dotychczasowego życia – szkoły, mieszkania, ulubionych ubrań i zabawek. Bardzo ważna jest nasza próba zrozumienia tych strat z perspektywy dziecka, bo zabawka, nie jest tylko zabawką, sukienka nie jest tylko sukienką, książka nie jest tylko książką – to są elementy, które do tej pory tworzyły mikroświat tego dziecka, coś co należało do niego, było dostępne, przewidywalne. Zamiast mówić: „To nieważne, to były tylko klocki” pozwólmy dziecku usłyszeć: **„Widzę, że tęsknisz za swoimi zabawkami. To trudne, kiedy nie można zabrać rzeczy, które tak bardzo się lubi”**.

Strata, której doświadczyło dziecko, może objawiać się przeżywaniem przez nie żałoby. Wbrew potocznym opiniom, proces żałoby nie pojawia się tylko w perspektywie śmierci. Żałoba jest procesem radzenia sobie ze stratą, której doświadczyliśmy. Pozwólmy dzieciom opłakać ich straty, zaopiekujmy się ich smutkiem. I pamiętajmy, że zaopiekowanie się emocjami, nie oznacza, że robimy wszystko, by te trudne emocje zniknęły. Zaopiekowanie się nimi, to często danie przestrzeni na to, że pojawia się smutek, złość, żal. Pokazanie, że jesteśmy z dzieckiem, staramy się zrozumieć to, co teraz dzieje się z nim. Wysyłamy jako dorośli sygnał: **„Masz prawo czuć smutek, masz prawo czuć złość, lęk. To, co się wydarzyło, jest bardzo trudne. Jestem obok i będę z Tobą w tym, co się dzieje”**.

Nagle drastyczne zmiany, które nastąpił w życiu dziecka, mogą radykalnie zmienić to, w jaki sposób postrzega i interpretuje on świat i swoją sytuację. Zachwiane zostaje poczucie bezpieczeństwa. Świat, w którym pojawiła się wojna, w oczach dziecka staje się nieprzewidywalny i niebezpieczny, a to, co będzie działo się z nim samym i jego najbliższymi jest niepewne. Pojawia się więcej pytań i wątpliwości niż odpowiedzi: „Czy wrócę do mojego domu? Czy mój tata jest bezpieczny? Czy ja jestem bezpieczny – a może wojna dotrze też tutaj?” Czy powinniśmy jako dorośli odpowiadać na te pytania? Tak. Pamiętajmy jednak o tym, że nie możemy w naszych odpowiedziach

obiecywać dzieciom czegoś, czego nie jesteśmy pewni, na co nie mamy wpływu. Poczucia bezpieczeństwa dziecka nie odbudujemy poprzez dawanie obietnic bez pokrycia. Poczucie bezpieczeństwa możemy odbudowywać na swojej autentyczności i szczerości. Dlaczego to jest tak ważne? Wyobraźmy sobie, co zadzieje się w sytuacji, kiedy obiecamy dziecku coś, co się nie spełni. Kiedy na pytanie czy wróci do domu na Święta, odpowiemy: tak, wrócisz... Jednak dzieje się tak, że rodzina nie może jeszcze wrócić... W takiej sytuacji potwierdza się kształtujące się w dziecku przekonanie, że świat jest nieprzewidywalny, a innym nie można ufać. Poniżej przedstawię dwa przykłady, które zobrazują w jaki sposób możemy odpowiadać zgodnie z prawdą, ale przy jednoczesnym zadbaniu o poczucie bezpieczeństwa dziecka: **„Nie wiem, czy będziesz mógł wrócić do domu. Nie wiem, kiedy wojna się zakończy. Wiem, to trudne, bo bardzo tęsknisz za swoim domem, za rodziną, za przyjaciółmi”**. **„Martwisz się o tatę... To normalne, że się boisz i martwisz. Bardzo kochasz tatę. Nie wiemy co teraz dzieje się w Kijowie, gdzie jest Twój tata. Wierzę natomiast, że robi wszystko, by zadbać o siebie najbardziej jak to jest możliwe.**

Naturalne i adaptacyjne reakcje na traumatyczne wydarzenia

Jak wspominałam już wcześniej, wydarzenie traumatyczne jest nagłym zdarzeniem, które stanowi zagrożenie dla zdrowia i życia. Nie każda osoba, która doświadczyła traumy, w przyszłości będzie zmagala się z objawami zespołu stresu pourazowego (PTSD), czy innymi zaburzeniami psychicznymi. Ważne jest to, żebyśmy wiedzieli w jaki sposób przebiega prawidłowy sposób radzenia sobie z traumą – co jest normalną, naturalną reakcją na bardzo trudne doświadczenie.

Ostre zaburzenie stresowe

Zgodnie z Kryteriami Diagnostycznymi Zaburzeń Psychiczych DSM-5, ostre zaburzenie stresowe jest następstwem doświadczenia sytuacji, która była oceniona jako zagrażająca zdrowiu lub życiu. Dana osoba mogła być bezpośrednio narażona na tę sytuację, być jej świadkiem, lub uzyskać informację o tym, że bliska osoba doświadczyła traumatycznego wydarzenia. Objawy, które mogą pojawić się na tym etapie pogrupowane są w pięć kategorii (za: Kryteria Diagnostyczne Zaburzeń Psychiczych DSM-5, 2013):

- **objawy natrętne:** nawracające natrętne wspomnienia traumatycznego wydarzenia – w przypadku dzieci mogą mieć formę powtarzających się zabaw, rysunków w których pojawia się motyw traumatycznego wydarzenia; koszmary senne – u dzieci treść snów nie musi być bezpośrednio związana z traumą – mogą pojawiać się np. potwory, lub trudne do identyfikowania treści; reakcje dysocjacyjne, w trakcie których dana osoba odczuwa lub zachowuje się jakby ponownie doświadczała traumatycznego wydarzenia; cierpienie psychiczne, które pojawia się w przypadku pojawienia się bodźców związanych z traumą,
- **obniżony nastrój** – pojawiająca się trudność w przeżywaniu i wyrażaniu pozytywnych uczuć,
- **objawy dysocjacyjne** – poczucie nierealności otoczenia lub siebie samego, trudność w zapamiętywaniu istotnych aspektów wydarzenia traumatycznego,
- **objawy unikania** – próba unikania wspomnień, myśli i emocji związanych z traumatycznym doświadczeniem oraz unikanie bodźców, które mogą przywoływać wspomnienie o traumatycznym wydarzeniu,
- **objawy nadmiernej pobudliwości** – problemy ze snem, drażliwość i wybuchy gniewu, nadmierna czujność, problemy w zakresie koncentracji, wzmożona reakcja na zaskoczenie;

To, co jest ważne, to czas trwania objawów. Przyjmuje się, że symptomy te występują od trzech dni do miesiąca od momentu wystąpienia traumatycznego wydarzenia.

Obraz kliniczny ostrego zaburzenia stresowego jest bardzo niejednorodny. U różnych osób może występować połączenie różnych objawów, w różnym nasileniu. Charakterystyczne jest silne przeżywanie takich emocji jak lęk, smutek, złość oraz wzmożenie pobudliwości.

Ostre zaburzenie stresowe jest naturalną, prawidłową i zdrową reakcją na bardzo trudne, nagłe, traumatyczne wydarzenie. Jeżeli reakcji tej nie towarzyszą inne poważne trudności, jest to etap, który nie wymaga specjalistycznej pomocy i leczenia. Na tym etapie najważniejsza jest obecność drugiej osoby i jej gotowość do towarzyszenia dziecku w tym, co przeżywa. Działaniem, jakie możemy podjąć w fazie ostrej reakcji na stres, jest wsparcie i monitorowanie stanu konkretnej osoby. Kluczowe jest zabezpieczenie podstawowych potrzeb (jedzenie, ubrania, leki) – jako osoby mające bezpośredni kontakt z dziećmi i ich rodzinami, możemy obserwować, czy uczeń w szkole ma zabezpieczone drugie śniadanie, jest ubrany adekwatnie do warunków pogodowych, posiada przybory szkolne. W wielu miejscach działają punkty zbiórki, wolontariusze, osoby prywatne, które zabezpieczają takie potrzeby, jednak osoby potrzebujące, ze względu na swój stan emocjonalny, czy barierę językową, mogą nie mieć w tym momencie zasobów, aby samodzielnie skorzystać z takiej formy wsparcia. Dlatego ważne jest przekierowanie wsparcia do konkretnych osób. Istotne może być również uruchomienie lokalnych sieci wsparcia – zabezpieczenie pomocy w nawiązaniu kontaktu z lekarzami, pracownikami służb, wolontariuszami. Bardzo ważna na tym etapie jest również nasza otwartość na przyjmowanie trudnych doświadczeń innych osób, nasza obecność i gotowość zrozumienia tego, co się dzieje. Bądźmy z dziećmi w ich smutku, złości i lęku. Zaakceptowanie emocji, znormalizowanie ich pozwala je przeżyć. **„Widzę, że jesteś smutny. To jest naturalne.**

Dużo wydarzyło się ostatnio w Twoim życiu”. „Tęsknisz za tatą, martwisz się o niego. Wiem, że to trudne. Jestem tutaj z Tobą. Masz prawo płakać, masz prawo czuć smutek.” „Rozumiem, że się boisz. To co się działo, było bardzo niebezpieczne”.

Osoby, które doświadczyły tak traumatycznych doświadczeń – zarówno dzieci jak i ich najbliżsi, potrzebują naszego autentycznego zainteresowania, budowania poczucia bezpieczeństwa opartego na przekonaniu, że mogą liczyć na wsparcie i na życzliwość.

Towarzyszenie osobie, która jest w fazie ostrej reakcji na stres, może być trudne i obciążające emocjonalnie dla „pomagacza”, dlatego tak ważne jest zadbanie o siebie, które może przybierać różną formę: wsparcie innych pracowników szkoły, organizacji pozarządowych, psychologów, psychoterapeutów. Dodatkowo możemy nie mieć pewności, czy to, co obserwujemy u dziecka, jest jeszcze naturalną, zdrową (choć trudną) reakcją, czy pojawiły się trudności, które wymagają wsparcia ze strony specjalistów z obszaru zdrowia psychicznego. Jeżeli pojawiają się takie wątpliwości, ważne jest szukanie możliwości odbycia konsultacji dla dziecka. Sygnałami, które mogą świadczyć o tym, że dziecko potrzebuje dodatkowego wsparcia jest m.in.: odmawianie jedzenia, przeciągająca się izolacja, bezsenność, niezrozumienie występujących objawów i uczucie przytłoczenia nimi. To co jest bardzo ważne: **jeżeli zauważamy u dziecka objawy takie jak myśli czy zamiary samobójcze, urojenia albo omamy, jest to sytuacja, która wymaga pilnej konsultacji z lekarzem psychiatrą! Bądźmy czujni na takie sygnały.**

Czego w takim razie **nie należy robić**? Wypytywać o szczegóły trudnych doświadczeń – może to wtórnie traumatyzować dziecko czy dorosłego, co zmniejsza szansę adaptacyjnego i zdrowego poradzenia sobie z traumą. Nie powinniśmy unikać trudnych emocji u dzieci i ich najbliższych. Czasami nam dorosłym, trudno jest mierzyć się z emocjami dzieci. Nie chcemy, żeby były smutne, nie chcemy, żeby płakały czy bały

się. Pamiętajmy jednak o tym, że te emocje są naturalne i normalne w tej sytuacji. Pozwólmy dzieciom je wyrazić, opłakać straty, wyrazić lęk. Jak w takim razie pogodzić te dwa zalecenia? Skoro nie mogę dopytywać, to w jaki sposób mam dać przestrzeń na mówienie i przeżywanie – gdzie jest ta granica? Najważniejsze zasady są takie, że nie zachęcamy dziecka do opowiadania o traumie, ale pozwalamy mówić, rysować, jeśli samo to zainicjowało. Jeśli pojawi się narracja o traumie, nazywamy to, co słyszymy poprzez odzwierciedlenie, nazywanie emocji, towarzyszymy, ale absolutnie nie dopytujemy o szczegóły.

Trudności adaptacyjne

Dziecko, któremu w sposób nagły, gwałtowny i brutalny został odebrany dotychczasowy świat, znalazło się w zupełnie nowej rzeczywistości. Jest w nowym domu, szkole, przedszkolu, otoczony osobami, których nie zna, wszyscy posługują się językiem, który może być dla niego niezrozumiały. Zaadaptowanie się do tej zmiany wymaga czasu i wsparcia ze strony innych osób. Początkowo dziecko może przejawiać emocje, które są trudne, ale jednocześnie adekwatne do tego, co się zadziało w jego życiu – lęk, smutek. Może być wycofane, nie angażować się w aktywności. Dlatego bądźmy uważni, obserwujmy dziecko, zaopiekujmy się jego potrzebami i emocjami i sprawdzajmy, czy to, co robimy, działa. Adaptacja jest procesem, dlatego przydatne może być opracowanie poszczególnych kroków w pomaganiu dziecku, stworzenie bezpiecznych warunków do osvajania się z nową sytuacją (więcej na temat potrzeb i „dobrych praktyk” napisałam w dalszych częściach).

Zaburzenia psychiczne – objawy i możliwości wsparcia

Dorośli, którzy na co dzień pracują z dziećmi, powinni być wyposażeni w podstawową wiedzę dotyczącą objawów zaburzeń psychicznych, które mogą pojawić się u dzieci w wieku rozwojowym (nie tylko u dzieci, które doświadczyły wojny i uchodźstwa – trudności te występują u dzieci i młodzieży, które nie doświadczyły tak traumatycznych wydarzeń). Wiedza ta może pozwolić dostrzec, że to, co aktualnie przeżywa dziecko, może wymagać konsultacji i wsparcia ze strony specjalistów z dziedziny zdrowia psychicznego. Dodatkowo poszczególne trudności wymagają odpowiedniego wsparcia ze strony pracowników szkoły czy przedszkola, ponieważ jest to miejsce, w którym dziecko spędza znaczną część swojego dnia.

To co jest ważne i co chciałabym, żeby bardzo wyraźnie wybrzmiało:

- **występowanie tych objawów nie musi być jednoznaczne z występowaniem depresji czy zaburzeń lękowych, a może świadczyć o pojawieniu się trudności adaptacyjnych, które również wymagają zaopiekowania ze strony dorosłych. Możemy mówić o normalnej, naturalnej reakcji na bardzo trudną sytuację,**

- **nauczyciele, psycholodzy i pedagodzy szkolni nie powinni brać na siebie próby postawienia diagnozy. Zaprezentowane kryteria diagnostyczne należy potraktować jako drogowskaz, na co warto zwrócić uwagę. Czy dziecko przeżywa smutek, lęk, wycofuje się z aktywności i relacji? Nazywajmy to, co się dzieje, to co widzimy. Zaopiekujmy się tym. Poszukajmy odpowiedzi na pytanie, czego dziecko, u którego widzimy taki objaw, może w tym momencie od nas potrzebować. Jeżeli widzimy objawy, które nas niepokoją, skonsultujmy je ze specjalistami z dziedziny zdrowia psychicznego.**

Zaburzenie stresowe pourazowe (zespół stresu pourazowego, PTSD)

Objawy i kryteria diagnostyczne

Zgodnie z Kryteriami Diagnostycznymi Zaburzeń Psychiczych DSM-5, zaburzenie stresowe pourazowe jest bezpośrednim wynikiem doświadczenia zdarzenia traumatycznego (bezpośrednie doświadczenie traumy, bycie świadkiem wydarzenia traumatycznego, czy uzyskanie informacji o tym, że osoba bliska doświadczyła takiego wydarzenia). Objawy możemy pogrupować w cztery kategorie (za: Kryteria Diagnostyczne Zaburzeń Psychiczych DSM-5, 2013):

- natrętne objawy występujące po traumatycznym wydarzeniu (intruzywne, nawracające wspomnienia; sny, których treść związana jest z przeżyciem traumatycznym; reakcje dysocjacyjne w czasie których osoba odczuwa emocje i zachowuje się, jakby ponownie przeżywała doświadczenie traumatyczne; reakcja silnego cierpienia połączona z silnymi reakcjami somatycznymi w odpowiedzi na bodźce, które przypominają o traumatycznym wydarzeniu),
- unikanie bodźców związanych z traumą (unikanie myśli, wspomnień, emocji oraz czynników i sytuacji skojarzonych z wydarzeniem traumatycznym),
- zmiany w zakresie zdolności poznawczych i nastroju (trudność w zapamiętywaniu istotnych aspektów traumatycznego wydarzenia; negatywne przekonania na temat siebie, świata i innych osób, np.: „świat jest niebezpieczny, ludziom nie można ufać, jestem słaby”; zniekształcenia dotyczące przyczyn i skutków traumatycznych wydarzeń: obwinianie siebie lub innych; utrwalone stany negatywnych emocji: lęku, złości, poczucia winy, wstydu; zmniejszone zainteresowanie i gotowość do podejmowania aktywności; poczucie bycia odseparowanym od innych ludzi, ograniczanie kontaktu z innymi osobami; uporczywa trudność w wyrażaniu pozytywnych uczuć),
- wyraźne zmiany w zakresie pobudliwości (drażliwość i wybuchy gniewu; impulsywne lub autodestruktywne zachowania;

nadmierna czujność; wzmożona reakcja na zaskoczenie, problemy z koncentracją, problemy ze snem);

Powyższe objawy mogą występować w różnej konfiguracji i w różnym nasileniu u poszczególnych osób. Aby móc rozważyć postawienie takiego rozpoznania diagnostycznego, objawy muszą występować powyżej miesiąca od traumatycznego wydarzenia.

W przypadku dzieci poniżej 6 roku życia, mogą występować istotne różnice w kryteriach diagnostycznych w porównaniu do zaprezentowanych kryteriów dla starszych dzieci, młodzieży i dorosłych. U młodszych dzieci nawracające intruzywne wspomnienia traumatycznych wydarzeń mogą wyrażać się w zabawach, tworzonych rysunkach. **Koszmarne sny nie muszą wyrażnie odtwarzać traumatycznego wydarzenia – pojawiają się w nich potwory, inne zagrożenia lub ich treść może być trudna do zidentyfikowania** (Kryteria Diagnostyczne Zaburzeń Psychiczych DSM-5, 2013).

Jak wynika z kryteriów diagnostycznych, objawy PTSD to głównie powtórne przetwarzanie zdarzenia, unikanie i nadmierne pobudzenie.

Ponowne przetwarzanie ma charakter powracających myśli i obrazów dotyczących traumatycznych wydarzeń. Wzbudza ono silne reakcje emocjonalne oraz somatyczne. Wspomnienia oraz obrazy pojawiają się wbrew woli dziecka – mogą pojawiać się jako odpowiedź na bodziec wewnętrzny (wspomnienie, obraz) lub zewnętrzny przypominający traumatyczne wydarzenie. Co istotne, nie musi to być bodziec jasno powiązany z sytuacją traumatyczną (obraz, zapach, dźwięk, miejsce). Nie mamy dostępu do całości doświadczenia dziecka. Cechą charakterystyczną zaburzeń traumatycznych jest fragmentaryzacja wspomnień. To znaczy, że dziecko nie pamięta całego wydarzenia, zatarta może być chronologia wydarzeń (nie tworzą one pełnej spójnej historii, mogą przypominać film, z którego zostały wycięte pewne fragmenty, które następnie zostały usunięte, wstawione w innym miejscu, lub zastąpione innymi fragmentami, których w oryginalnym

filmie nie było). Konsekwencją fragmentaryzacji może być niezdolność do nazwania tego, co się zdarzyło, co wywołało w tym momencie tak silną reakcję. **To co możemy zrobić jako dorośli, to obserwować dziecko z dużą uważnością. Może reakcje traumatyczne wzbudza np. nagły, głośny dźwięk (dźwięk dzwonka szkolnego, podniesiony głos)** (Siwek 2016).

Unikanie, choć stosowane w celu zmniejszenia cierpienia psychicznego, tak naprawdę nasila i utrzymuje objawy zespołu stresu pourazowego. Dzieje się tak, ponieważ unikanie nie pozwala na integrację doświadczenia traumy, przepracowanie go. Unikanie może również wpływać na znaczne ograniczenia w funkcjonowaniu dziecka. Może ono rezygnować z różnych aktywności, kontaktów z innymi osobami. Istotne jest to, że unikanie może nie dotyczyć tylko dziecka, ale również jego najbliższych – rodzice mierząc się z własnymi lękami i trudnościami, mogą nie mieć wystarczających zasobów, by dać przestrzeń dzieciom na przepracowanie doświadczenia traumy. Dlatego bardzo ważnym elementem diagnozy sytuacji dziecka i planowania najlepszych form pomocy jest diagnoza systemu rodzinnego, kontakt z rodzicem i uważność na to, co dzieje się w najbliższym otoczeniu dziecka – kto i jakiej pomocy może potrzebować (Siwek, 2016).

Objawy nadmiernego pobudzenia związane są z większą drażliwością, nadruchliwością. Mogą pojawiać się również problemy ze snem oraz trudności z koncentracją uwagi i pamięcią. (Siwek 2016). Objawy te mogą być widoczne również na terenie szkoły, w trakcie lekcji. Trudności w zakresie funkcji poznawczych mogą wpływać na zdolność ucznia do przyswajania nowej wiedzy czy odtwarzania umiejętności już wcześniej nabytych.

Wsparcie dziecka z objawami PTSD w szkole i przedszkolu

Terapia dziecka z objawami PTSD powinna być prowadzona przez psychoterapeutę posiadającego wiedzę i umiejętności pracy w obszarze traumy. To, co może być ważne i co leży po stronie dorosłych mających kontakt z dzieckiem, to uważność na objawy, które występują u dziecka. Jeżeli trudności, które obserwujemy, mogą spełniać kryteria objawowe i czasowe PTSD, należy porozmawiać o swoich obserwacjach z rodzicami lub opiekunami dziecka, a następnie pokierować do specjalisty zdrowia psychicznego (pomocne może być przekazanie konkretnych informacji, gdzie taką pomoc można uzyskać, upewnienie się, czy rodzice mają umiejętności zorganizowania takiej wizyty- jeśli może to stanowić dla nich trudność – zorganizowanie wsparcia – w zależności od możliwości lokalnych – wolontariuszy, pracowników ośrodków pomocy społecznej, czy pracowników organizacji pozarządowych, którzy udzielą pomocy w kontakcie z lekarzem psychiatrą lub psychoterapeutą).

Bezpośrednio w kontakcie z dzieckiem ważne jest okazanie zrozumienia, niekaranie za objawy (takie jak nadruchliwość, wzmożona aktywność, trudność w przyswojeniu materiału, która może wynikać zarówno z bariery językowej, lęku, stresu, czy poznawczych objawów traumy w postaci trudności w zakresie pamięci i koncentracji). Co możemy zrobić w sytuacji, kiedy dziecko przeżywa silne emocje w wyniku pojawienia się intruzywnych wspomnień? Pomocne może być opracowanie wraz z dzieckiem oraz przy wsparciu specjalisty z zakresu zdrowia psychicznego sposobów postępowania, zastosowania technik, które w sytuacji dysocjacji, przywołają uwagę dziecka do tego, co dzieje się tu i teraz. Dziecko w takiej sytuacji, może potrzebować przestrzeni dla siebie, oddzielenia od nadmiaru bodźców – warto zadać sobie pytanie, czy w takiej sytuacji jest możliwość poproszenia osoby trzeciej (innego nauczyciela, pracownika świetlicy itp., o opiekę nad klasą i zapewnienie dziecku bezpośredniego kontaktu z nauczycielem

w bezpiecznych warunkach). W sytuacji, kiedy dziecko odwzorowuje doświadczenia traumatyczne w sposób, który jest zagrażający dla innych osób, należy z dużym spokojem i akceptacją doświadczeń dziecka, spróbować przekierować jego uwagę na inne aktywności. **Odtwarzanie i przepracowywanie traumatycznych doświadczeń jest ważne w procesie leczenia, ale istotne jest to, że musi ono odbywać się w bezpiecznych warunkach, sprzyjających procesowi zdrowienia, w kontakcie ze specjalistą, który posiada wiedzę i umiejętności pracy w obszarze traumy** (Siwek 2016).

Dziecko, u którego w wyniku traumy doszło do rozwinięcia zespołu stresu pourazowego, żyje w ciągłym napięciu i gotowości do reagowania na sygnały zagrożenia. Sygnały te nie muszą być dla nas jako dla obserwatorów, w sposób bezpośredni powiązane z doświadczeniami dziecka. Może to być obraz, zapach, dźwięk. Dzieci mogą reagować silnymi emocjami i objawami somatycznymi albo stuporem (czyli zamarciem) na odgłos upadającego przedmiotu, trzaśnięcie drzwiami, nagły odgłos dzwonka szkolnego (Siwek 2016). Czy jest coś co możemy zrobić dla dziecka w tej sytuacji? Możemy szukać rozwiązań – być może głośność dzwonka może być regulowana, możemy zastanowić się nad formą uprzedzania dziecka, że za chwilę nastąpi koniec lekcji i zadzwoni dzwonek.

Jak zareagować na sytuację, w której dziecko zaczyna opowiadać o swoich trudnych, traumatycznych doświadczeniach? Nie możemy uciekać od takich sytuacji, ważne jest zapewnienie bezpiecznych warunków (np. zadbanie o możliwość indywidualnej rozmowy). Jeżeli uczeń dzieli się swoją historią, może świadczyć to o tym, że zaczyna czuć się bezpiecznie w relacji z tą konkretną dorosłą osobą. **Pozwól mówić, ale nie dopytuj o szczegóły.** Dziecko podzieli się tym kawałkiem swojej historii, na opowiedzenie którego jest w tym momencie gotowe. Zachowaj dyskrecję, nie dziel się z innymi osobami tym, co usłyszałeś. Opowieść, która przed chwilą wybrzmiała może być trudna i obciążająca

emocjonalnie dla osoby, która ją słyszy. Zaopiekuj się swoimi emocjami. Być może będziesz potrzebował, żeby porozmawiać o tym co się zadziało w Tobie, w Twoich emocjach. Wybierz osobę, która może zapewnić Ci wsparcie – może to być psycholog, psychoterapeuta, przyjaciele, inni nauczyciele.

Dodatkowo to, co może budować poczucie bezpieczeństwa i wspierać dziecko w procesie zdrowienia, to stopniowy powrót do obszarów, które są ważne w życiu każdego dziecka: zabawy, zainteresowań, hobby, aktywności. Działania te mogą dostarczać dziecku okazji do przeżywania pozytywnych emocji, ale również mogą przeciwdziałać izolacji dziecka. W jaki sposób? W szkołach często działają koła zainteresowań, zajęcia sportowe. W trakcie lekcji można zorganizować gry, zabawy, wyjście na pobliski plac zabaw.

Zaburzenia depresyjne

Objawy

Zgodnie z klasyfikacją DSM-5, aby móc postawić rozpoznanie depresji, u danej osoby musi wystąpić co najmniej 5 objawów, które były wyraźnie obserwowane przez okres co najmniej dwóch tygodni i znacząco wpływały na funkcjonowanie dziecka (za: Kryteria Diagnostyczne Zaburzeń Psychiczych DSM-5, 2013):

- obniżony nastrój – utrzymujący się przez większość dnia, prawie każdego dnia. Może przyjmować postać skarg dotyczących smutku, braku nadziei. Obniżony nastrój możemy również obserwować np. poprzez manifestującą się większą płaczliwość. W przypadku dzieci i nastolatków możemy obserwować zwiększoną drażliwość, a także gwałtowne wybuchy złości,
- zmniejszenie zdolności do odczuwania przyjemności – obserwujemy lub słyszymy od dziecka, że nie czuje radości, że zajęcia, które wcześniej były dla niego atrakcyjne (zabawa, zainteresowania,

relacje z rówieśnikami), teraz nie sprawiają przyjemności – dziecko często wycofuje się z tych aktywności, nie podejmuje ich,

- spadek masy ciała lub w przypadku dzieci nieosiągnięcie zakładanego dla danego wieku i siatki centylowej przyrostu masy ciała

- zmiany w zakresie regulacji snu – nadmierna senność lub bezsenność (która może objawiać się trudnością w zaśnięciu lub przedwczesnym wybudzaniem). Dodatkowo, sen nie daje poczucia bycia wypoczętym i zregenerowanym,

- pobudzenie lub spowolnienie psychoruchowe,

- zmęczenie lub poczucie braku energii, które w połączeniu z anhedonią (czyli utratą zdolnością do odczuwania przyjemności), sprawia, że dziecko ogranicza swoje aktywności, wycofuje się z nich. Co ważne, ograniczenie aktywności wpływa zwrotnie na nasilenie objawów depresji – pojawia się błędne koło depresji – szczegółowe informacje na ten temat pojawią się w dalszej części,

- poczucie braku własnej wartości lub nieadekwatne poczucie winy,

- obniżenie umiejętności koncentracji uwagi, trudność w podejmowaniu decyzji, obniżona zdolność zapamiętywania. Z tego powodu możemy obserwować u dziecka trudność lub brak możliwości przyswajania nowej wiedzy, problemem staje się czytanie książek,

- nawracające myśli o śmierci, myśli samobójcze;

Wsparcie

Pierwszym najważniejszym elementem wsparcia jest uważność na to, co dzieje się z dzieckiem. Nauczyciele, pedagodzy, psycholodzy mając kontakt z dzieckiem na terenie szkoły czy przedszkola, mogą zauważyć, że u ucznia występują niepokojące objawy. **Biorąc pod uwagę sytuację dziecka, które z dnia na dzień doświadczyło licznych strat, zachwiało się jego poczucie bezpieczeństwa, występujące objawy nie zawsze muszą oznaczać pojawienie się depresji. Pojawiając się przejściowo, mogą świadczyć o naturalnej reakcji na tak trudne**

doświadczenia i zmianę. W obecnej sytuacji, kiedy tak wiele czynników wpływa na obraz kliniczny objawów dziecka, możemy mieć dużo wątpliwości dotyczących tego, co się dzieje i czy możemy już mówić o zaburzeniu psychicznym, czy o trudnościach adaptacyjnych. Dlatego ważna jest obserwacja dziecka, próba oceny objawów i ich wpływu na funkcjonowanie ucznia oraz jeżeli zajdzie taka potrzeba, pokierowanie rodziców wraz z dzieckiem do specjalisty z zakresu zdrowia psychicznego (psychiatry, psychoterapeuty).

Obserwując u dziecka występowanie objawów, które istotnie wpływają na jego funkcjonowanie, należy porozmawiać o swoich obawach z rodzicami, opiekunami ucznia. Nie mając jasności (a mamy prawo jej nie mieć), co dzieje się z dzieckiem, należy unikać używania etykiet diagnostycznych. Zamiast powiedzieć „Pani dziecko ma objawy depresji” powiedzmy o tym co konkretnie widzimy: **” Janek jest ostatnio bardzo smutny, płacze na lekcjach. Widzę, że jest zmęczony, nie ma energii na zabawę i naukę. Wycofuje się z zajęć, nie spędza czasu z innymi dziećmi. Mam wrażenie, że od pewnego czasu nic nie sprawia mu radości. Czy Pani również widzi w domu, jakąś zmianę? Czy coś Panią niepokoi? Martwi mnie to co dzieje się z Jankiem. Myślę, że ważny jest kontakt z terapeutą albo lekarzem, który oceni, co się dzieje i powie, czego Janek teraz potrzebuje.”**

Jeżeli dziecko jest objęte wsparciem terapeutycznym, istotne jest to, by przekazać rodzicom prośbę o zalecenia do pracy z dzieckiem, poinformować o swojej otwartości na kontakt z terapeutą i wspólne wypracowanie modelu wsparcia. Dlaczego jest to tak ważne? Myśląc o wsparciu dziecka w radzeniu sobie z trudnościami emocjonalnymi, musimy patrzeć na to systemowo. Dziecko spędza znaczną część swojego dnia w szkole - w zależności od wieku, jest to ok. 20-40 godzin tygodniowo (biorąc pod uwagę zajęcia dodatkowe czy pobyt w świetlicy

szkolnej), pozostały czas spędza w swoim środowisku rodzinnym. Intensyfikując wsparcie i zapewniając najlepsze warunki do zdrowienia w każdym z tych środowisk, wspólnie pracujemy na rzecz zdrowienia konkretnego ucznia.

W depresji występują objawy, które mogą znacząco wpływać na funkcjonowanie dziecka w szkole. Ze względu na obniżony nastrój, brak energii, problemy ze snem i trudności w zakresie funkcji poznawczych (pamięci i koncentracji), dziecko może mieć trudności z przyswajaniem wiedzy czy realizowaniem zadań szkolnych. Istotne jest z jednej strony dostosowanie wymagań do aktualnych możliwości dziecka, z drugiej docenianie wysiłku, który wkłada dziecko w realizowanie zadań. Jeżeli dziecko ze względu na objawy nie było w stanie pracować na lekcji, doceniamy to, że było obecne. **„Widzę, że jest Ci trudno. Nie miałeś dzisiaj siły na zrobienie zadań, ale byłeś tutaj z nami. Cieszę się, że mogliśmy być razem na lekcji”**. W sytuacji, w której dziecko wykona jedno zadanie domowe z czterech – starajmy się zauważyć to jedno. Jeżeli było na dwóch lekcjach, a na kolejnych nie miało już siły i zwolniło się do domu, to to też jest ok. Nie możemy tego oceniać i krytykować.

W sytuacji zmagania się z depresją może dochodzić do zwiększenia nieobecności w szkole (ze względu na zaostrzenie objawów lub hospitalizację). Zapewnijmy dziecko, że będzie mogło zrobić różne rzeczy w swoim tempie, że będziemy je wspierać. Zmagając się z depresją i jej objawami, które znacząco wpływają na funkcjonowanie, nie możemy oczekiwać, że uczeń po powrocie do szkoły zaliczy wszystkie zaległe sprawdziany, projekty i zadania w krótkim czasie. Pamiętajmy o tym, że dziecko może bać się powrotu do szkoły, nadmiaru obowiązków, może być przytłoczone tym, ile zadań je czeka. Kiedy dziecko choruje somatycznie, na pierwszym miejscu stawiamy jego leczenie i powrót do zdrowia. Kiedy cierpi z powodu trudności emocjonalnych, zasada powinna być taka sama. Ważne jest danie sobie przestrzeni do rozmowy

pomiędzy wszystkimi osobami, które w szkole mają kontakt z dzieckiem (nauczycielami różnych przedmiotów, wychowawcą, psychologiem, pedagogiem). W tych rozmowach pamiętajmy o dziecku, jego rodzicach i ich prawie do decydowania o tym, jakie informacje na temat trudności dziecka będą przekazane innym pracownikom. Dziecko ma prawo podejmować decyzje o tym, co usłyszą inni na temat jego bardzo prywatnych i osobistych trudności. Czy zgadza się na ujawnienie diagnozy i zaleceń. Bądźmy uważni na to, co słyszymy bezpośrednio od dziecka. Zdarzają się takie sytuacje, że uczeń czuje się na tyle bezpiecznie w relacji z konkretną osobą, że ma gotowość do dzielenia się swoimi trudnościami. Uszanujmy jego prawo do prywatności, zadbajmy o to, by nie naruszać zaufania, którym nas obdarzył.

Pisząc o kryteriach diagnostycznych, wspomniałam o błędnym kole w depresji. Mierząc się z obniżonym nastrojem, brakiem energii oraz zmniejszonym odczuwaniem przyjemności, dziecko wycofuje się z aktywności, izoluje się spędza czas w łóżku, ucieka w sen lub siedzi samotnie w pokoju nie robiąc nic. Zachowanie takie sprawia, że dziecko zamartwia się, pojawiają się zalewające negatywne myśli charakterystyczne dla depresji (dotyczące siebie, świata i przyszłości), może pojawiać się poczucie winy („Znowu tracę czas, nic nie zrobiłam, do niczego się nie nadaję. Już nigdy nie będę czuła się dobrze”), co wpływa na pogorszenie samopoczucia i w kolejnym etapie nasila zmniejszenie aktywności (Zebel 2020).

Praca nad zwiększeniem aktywności dziecka jest pracą małymi krokami. Aktywności, które są najbardziej zalecane mają kilka cech: są przyjemne, dostępne, bezpieczne i zapewniają kontakt z innymi osobami (Ambroziak i in. 2018).

Jeżeli dziecko nie uczestniczy w zajęciach lekcyjnych, możemy zaproponować dołączenie do lekcji wychowawczej, na której zorganizowane zostaną atrakcyjne zajęcia. Jeżeli uczeń lubił lekcje plastyki, muzyki czy geografii – możemy zachęcić go do tego, żeby

przyszedł tylko na tę konkretną lekcję albo na kółko zainteresowań. W sytuacji, w której w szkole pojawiają się uroczystości (święta szkolne i klasowe, bale, zabawy) – możemy wyjść z propozycją zaproszenia dziecka do udziału w nich.

Tak jak w przypadku wszystkich innych trudności emocjonalnych, najważniejsza jest nasza otwartość, okazanie zrozumienia dziecku i współpraca ze specjalistami, jeśli pojawiają się w nas wątpliwości, co robić, i w jaki sposób.

Zaburzenia lękowe

Objawy

Zaburzenia lękowe mogą przyjmować różną postać (lęk separacyjny, fobie proste, lęk społeczny, zaburzenia lęku panicznego, agorafobia, uogólnione zaburzenia lękowe). Wspólnym ich elementem jest nadmierny, nieadekwatny do zagrożenia lęk, który istotnie wpływa na funkcjonowanie dziecka. Myśląc o dzieciach, które doznały licznych zmian, strat i traumatycznych doświadczeń, nasilone objawy lęku mogą świadczyć o wystąpieniu reakcji na stres, trudności adaptacyjnych lub zaburzeń lękowych. Obraz kliniczny może być niejednoznaczny.

Wsparcie

Praca terapeutyczna w obszarze zaburzeń lękowych przebiega różnie w przypadku poszczególnych zaburzeń lękowych. W części dotyczącej depresji pisałam o potrzebie współpracy pomiędzy szkołą, a psychoterapeutą w celu uwspólniania prowadzonych oddziaływań. W przypadku zaburzeń lękowych jest to również ważne. Kluczowe jest zrozumienie istoty konkretnej trudności – jakie objawy występują u ucznia, w jaki sposób wpływają na jego funkcjonowanie (zarówno w sferze poznawczej, społecznej i emocjonalnej), dlaczego uczeń unika danych sytuacji, co wspiera proces terapii, a co jest czynnikiem

podtrzymującym zaburzenie. Po drugie, elementem pracy terapeutycznej, który powinien być uwzględniony na terenie szkoły jest stopniowa ekspozycja, która polega na stopniowym i powtarzalnym wchodzeniu w sytuacje, które wywołują lęk. Jeżeli np. uczeń, który ze względu na występujący u niego silny lęk, unika odpowiedzi ustnych, do zmierzenia się z tym lękiem potrzebuje stopniowej ekspozycji, której etapy ustala wraz z terapeutą. Ponieważ ekspozycja (w zależności od indywidualnych trudności i planu terapii) może przebiegać również na terenie szkoły, ważna jest gotowość do jej realizacji (np. nauczyciel, po uzyskaniu wskazówek od terapeuty pozwala by w pierwszym kroku uczeń odpowiadał indywidualnie bez obecności klasy). Co ważne, plan ekspozycji jest zawsze ustalany indywidualnie dla każdego dziecka zmagającego się z zaburzeniami lękowymi.

Jak wspierać dziecko, które doświadczyło tak wiele - czyli o tym, co ważne w szkole

Tak jak już wspomniałam wcześniej, bardzo ważnym elementem – pierwszym i niezbędnym do tego, by pomóc dziecku w powrocie do równowagi, jest stworzenie warunków, które będą pomagały w procesie adaptacji. Warunki te zaczynają się od naszej otwartości i próby zrozumienia dziecka w kontekście jego doświadczeń.

Podstawowe potrzeby dziecka

Zadbajmy o podstawowe potrzeby dziecka – czy uczeń ma odpowiednie ubrania, jedzenie, przybory szkolne? Jeśli nie – w jaki sposób możemy to zabezpieczyć? Czy w najbliższej okolicy są miejsca, w których możemy uzyskać taką pomoc dla dziecka? Może na terenie szkoły działa stołówka szkolna i jest możliwość zabezpieczenia ciepłego posiłku. Czy ma wodę w trakcie lekcji? – jeśli nie, w jaki sposób możemy zapewnić mu dostęp do napoju. Początkowo nawet jeśli w klasie jest swobodny dostęp do wody, przyborów szkolnych czy innych pomocy,

dziecko może nie mieć gotowości, by samodzielnie z nich korzystać lub w wyniku traumatycznych doświadczeń, może niejako „zapominać” o potrzebach fizjologicznych, może ich nie odczuwać. Dlatego zaproponujmy, zapytajmy, zasugerujmy, ale nie naciskajmy (**„Myślę, że to pora, żebyśmy napili się wody. Co Ty na to?”**).

Zadbajmy o to, by dziecko wiedziało, jak może zadbać o swoje potrzeby – gdzie jest toaleta, stołówka. Pomyślmy o tym jakie własne rozwiązania możemy wprowadzić by zaopiekować się podstawowymi potrzebami dziecka. Być może pomocne i wartościowe będzie zaangażowanie innych uczniów. Możemy wraz z klasą zastanowić się, co możemy zrobić, wybrać (jeśli dzieci będą na to gotowe) dwie osoby, których zadaniem będzie pomoc w podstawowych kwestiach – wspólne pójście na stołówkę, do szatni. Ważne jest to, by takie działania nie były obciążające dla dziecka, które będzie pełnić rolę „przewodnika” i były dobrowolne (nie narzucamy tego zadania nikomu, rozmawiamy z dziećmi i wspólnie szukamy pomysłów). Podobne praktyki można wprowadzać również w przypadku dzieci, które z różnych powodów dołączają do klasy.

Wokół emocji

Jeśli wcześniej otrzymamy informację, że do konkretnej klasy dołączy nowa osoba, wraz z uczniami możemy zastanowić się nad powitaniem. Pamiętajmy jednak o tym, że dla tego konkretnego dziecka, nowa szkoła, zmiana miejsca zamieszkania nie wiąże się z dobrowolnym wyborem jego rodziców, że ten młody człowiek nie był przygotowany na tę zmianę. Mam poczucie, że ważne jest to, by przyjęcie ucznia w klasie odbyło się z uszanowaniem trudnych emocji, które mogą towarzyszyć mu na początku w szkole: lęku, smutku, bezradności. Uszanowaniem tego, że zmiana ta nie wiąże się z radością i ekscytacją czy oczekiwaniem, że wydarzy się coś dobrego. Zmiana ta przede wszystkim wiąże się ze stratą i brakiem dobrowolności. Zróbmy coś,

co pozwoli nam wysłać sygnał: **„Szanujemy to, że jest Ci trudno. Postaramy się, żebyś czuł się u nas dobrze i bezpiecznie”**. Sądzę, że mogą pojawić się różne pomysły. Ja ze swojej strony podam kilka, które mogą być inspiracją do dalszej twórczej pracy wychowawcy i klasy: nauczenie się kilku podstawowych zwrotów w języku ojczystym dziecka, przygotowanie grafik, które będą zawierały podstawowe komunikaty dotyczące potrzeb dziecka i jego samopoczucia (przykładowe grafiki pojawiają się już w Internecie – można je pobrać i wydrukować), przygotowanie dla dziecka kart pracy w języku ojczystym, przygotowanie drobnego upominku na powitanie. Z czasem możemy generować kolejne pomysły – możemy zaplanować lokalne wycieczki w czasie chociażby godziny wychowawczej, w trakcie których dzieci pokażą swoje ulubione miejsca, boisko, na którym można grać w piłkę, ulubione place zabaw, park.

Zaakceptujmy to, że dziecko może przeżywać trudne emocje w odpowiedzi na sytuacje, których doświadczyło – pozwólmy mu przeżywać smutek, lęk, tęsknotę. Dajmy przestrzeń na te emocje, podążajmy za nimi. Nazywajmy to, co się dzieje – **„Jesteś smutny, tęsknisz. To trudne, kiedy jest się w nowym miejscu i tęskni się za swoim domem. Jestem tutaj, z Tobą.”** Odzwierciedlajmy to, co pokazuje nam dziecko, ale bardzo uważajmy na nasze interpretacje i wyobrażenia. Jeżeli dziecko nie wyraziło, dlaczego czuje lęk, nie szukajmy własnej interpretacji. Zamiast „boisz się, bo jesteś w nowej klasie i nikogo nie znasz”, powiedzmy po prostu: **„Widzę, że się boisz, jest Ci trudno”**. Kiedy widzimy, że dziecko zareagowało emocjami na konkretne wydarzenie, nie przedstawiamy tego jako pewnika, zapytajmy: **„Widziałam, że przed chwilą przestraszyłeś się. Czy stało się tak dlatego, że zadzwonił dzwonek?”**.

Uważność na granice dziecka

Ważne jest to, abyśmy wspierając dziecko pamiętali o jego potrzebach i granicach. Nie róbmy nic, co może przekroczyć te granice – nie przytulajmy dziecka bez jego zgody. Dziecko ma prawo do decydowania, czego potrzebuje i w jakiej formie. Szanujmy to i każdorazowo pytajmy, czy to co chcemy zrobić – złapać za rękę, przytulić, usiąść obok, czy wspólnie porysować jest OK dla dziecka.

Przestrzeń na bycie dzieckiem

Kiedy pojawia się pytanie, czego poza poczuciem bezpieczeństwa, zaspokojeniem potrzeb, akceptacją siebie, swoich doświadczeń i emocji potrzebuje dziecko, nasuwa mi się odpowiedź, że dziecko potrzebuje bycia dzieckiem – zabawy, kontaktu z rówieśnikami, relacji. Zastanówmy się w jaki sposób można zadbać o tę potrzebę. Możemy zaaranżować spotkania integracyjne na lokalnym placu zabaw. Na początku ważne może być to, by odbywały się one w mniejszym gronie, by nie przytłoczyły dziecka. Jeśli zaproponujemy takie spotkanie dla łącznie trójki, czwórki dzieci pozwoli to nawiązać bardziej indywidualne relacje.

W jaki sposób możemy to zrobić? Zapraszając do tego kawałka pomocy rodziców pozostałych uczniów z klasy, otwierając się też na ich pomysły.

Tożsamość dziecka

Dziecko, które znalazło się w naszej klasie może jest w niej tylko na chwilę, może zostanie już na zawsze. Tego nie wiemy. Ważne jest to, że przychodzi do klasy nie tylko ze swoją trudną historią, ale również ze swoim pochodzeniem, kulturą, zwyczajami. Postarajmy się dowiedzieć czegoś więcej na ten temat. Może przy okazji różnych świąt czy uroczystości wprowadzimy elementy, które są charakterystyczne dla

regionu, z którego pochodzi dziecko? Zapytajmy je o to, czego by potrzebowało.

Stopniowe wprowadzanie bodźców

Układ nerwowy dziecka, które było narażone na traumę, funkcjonuje przez pewien czas w gotowości i napięciu. Jest to ważna informacja, kiedy chcemy zaplanować różne aktywności w klasie. Dzieci mogą uwielbiać zabawy, w których jest głośno, kolorowo i dużo się dzieje. Dziecko, które jest w stanie gotowości do walki lub ucieczki (ponieważ tak teraz działa jego układ nerwowy), może odbierać różne bodźce bardziej niż dzieci, które nie są w stanie napięcia. Po chronicznym lęku i napięciu, który towarzyszył dziecku w trakcie pobytu w kraju objętym wojną, czy w czasie podróży, która też mogła być wyczerpująca, układ nerwowy może być „zmęczony” i w przypadku różnych bodźców może dochodzić do jego przestymulowania. Dlatego ważne jest wprowadzanie różnych aktywności małymi krokami i obserwowanie dziecka – czy to, co robimy jest ok, czy obserwujemy objawy nadmiernego pobudzenia lub przeciążenia układu nerwowego (pobudzenie psychoruchowe, drażliwość, impulsywność, ale też spadek koncentracji, izolacja, „wyłączenie się”). Nie każde dziecko musi reagować w ten sposób, nie każde dziecko będzie tak podatne na przestymulowanie, dlatego obserwujemy, dostosowujemy nasze działania do tego, co widzimy. Jeśli zauważamy, że jedna osoba jest bardzo reaktywna na bodźce, postaramy się je ograniczyć. Jeżeli obserwujemy, że inna osoba dobrze radzi sobie ze stymulacją, a głośna dynamiczna zabawa sprawia jej radość, to nie ograniczamy tej naturalnej dziecięcej ekspresji. Pamiętajmy, że nie ma dwóch takich samych traum, dwóch takich samych sposobów radzenia sobie z nimi i dwójki dzieci, które mają takie same trudności, i potrzeby w odpowiedzi na swoje doświadczenia. Obserwujemy i tworzymy interwencje najlepsze dla konkretnego dziecka.

Kilka słów o tym, dlaczego nauka nie jest teraz najważniejsza

Zacznę od krótkiej informacji na temat budowy mózgu. Zgodnie z teorią Paula MacLean'a mózg człowieka możemy podzielić na trzy struktury mózgu: mózg gadzi, mózg ssaczy i mózg racjonalny. Mózg gadzi odpowiedzialny jest za monitorowanie i kontrolowanie podstawowych funkcji organizmu, tutaj również umieszczone są odruchy – ta część mózgu ze względu na swoją kluczową funkcję, ma „pierwszeństwo” działania przed pozostałymi. Mózg ssaczy – w tej części mózgu znajdują się ośrodki odpowiedzialne za uczucia, motywację i pamięć. Jednym z elementów mózgu ssaczego jest ciało migdałowate, który „włącza alarm” w odpowiedzi na postrzegane zagrożenie, inicjując w ten sposób reakcje walki, ucieczki lub zamrożenia. Drugim elementem jest hipokamp, który odpowiada za pamięć. Badania obrazowe struktur mózgu pokazały, że pod wpływem długotrwałego działania kortyzolu (czyli hormonu stresu) może dochodzić do zmian strukturalnych w tej części mózgu, co istotnie wpływa na pamięć. Mózg racjonalny, czyli kora nowa, odpowiada za logiczne myślenie, uczenie się oraz mowę.

Dlaczego o tym piszę? Ponieważ w sytuacji stresu niższe partie mózgu, które są odpowiedzialne za przetrwanie, uzyskują pierwszeństwo w działaniu „kosztem” mózgu racjonalnego (Bartnikowska, Dufner 2021). Mówiąc wprost, kiedy człowiek dostrzega zagrożenie dla siebie, swojego życia i bezpieczeństwa (to może być faktyczne zagrożenie lub sytuacja wzmożonego napięcia związanego z przeżytą traumą) – organizm kieruje swoje zasoby energetyczne do części mózgu odpowiedzialnej za przetrwanie, znacznie ogranicza ich kierowanie do kory nowej, w której znajdują się ośrodki odpowiedzialne za funkcje niezbędne do nauki. Dopóki mózg dziecka nie przejdzie w stan większej równowagi, dopóki dziecko nie poczuje się bezpiecznie w nowym otoczeniu, nie będzie w stanie przyswajać nowych umiejętności szkolnych (Bartnikowska, Dufner, 2021)

Uczniowie innych narodowości w szkole i klasie

Pamiętajmy o tym, że w szkołach i przedszkolach uczą się również dzieci narodowości rosyjskiej czy białoruskiej. Dorośli i dzieci pochodzący z tych krajów mogą również doznawać trudnych emocji – lęku, poczucia winy, wstydu. Mogą zdarzyć się też trudne i krzywdzące reakcje ze strony innych. Bądźmy czujni na przejawy poczucia winy u samych dzieci, ich wycofanie czy krzywdzące zachowania i komunikaty ze strony innych osób. Zadbajmy o to, by dzieci wiedziały, że o wojnie decydują osoby rządzące danym państwem i wiele osób, które mieszkają lub pochodzą z danego kraju, nie zgadza się z atakiem jednego kraju na drugi. ***Obywatele danego kraju nie odpowiadają za wojnę. Dzieci nie odpowiadają za wojnę niezależnie od swojej narodowości!***

Wsparcie dla rodzin

Dziecko zdrowieje najszybciej w środowisku pełnym wsparcia i bezpieczeństwa, którego źródłem są przede wszystkim dorośli. Dlatego nie możemy zadbać o dziecko, pomijając jego system rodzinny. Czy jest coś, co może zrobić szkoła lub przedszkole w tym zakresie? Myślę, że tak – nauczyciele, pracownicy szkoły to osoby, które mają bezpośredni kontakt z rodzicami/opiekunami. Pierwszym krokiem jest zbudowanie atmosfery życzliwości i autentycznej troski. Kiedy rodzina poczuje, że jej dobro jest dla nas ważne, z większą łatwością przyjmie naszą propozycję pomocy czy pokazania konkretnych rozwiązań. Mając kontakt z rodzicem, pracownicy szkoły czy przedszkola mogą zauważyć, że dzieje się coś niepokojącego, że rodzic może potrzebować pomocy. Istotne jest wtedy uruchomienie lokalnej sieci wsparcia (wolontariusze, organizacje) lub rozwiązań systemowych (ośrodki pomocy społecznej, poradnie).

Wsparcie dla uczniów, do klas których dołączyły osoby z rejonów objętych wojną

Temat wojny, uchodźstwa wzbudza w dzieciach dużo trudnych emocji. Ważne jest zaopiekowanie się tymi emocjami. To, w jaki sposób to zrobić, zostało w sposób pełny, wartościowy i przystępny opisane w artykule autorstwa Pauliny Jareckiej – psycholożki i psychoterapeutki poznawczo-behawioralnej:

<https://dzieciCapsychologia.pl/jak-wspierac-i-czy-rozmawiac-z-dziecmi-o-wojnie-w-ukrainie/>

Kiedy wiemy, że do szkoły ma dołączyć nowy uczeń, poinformujemy o tym klasę, przygotujemy ją, zaopiekujemy się emocjami, które się pojawiają. Dzieci w zależności od wieku, mogą zadawać różne pytania, mieć swoje obawy. Nigdy nie zostawiamy żadnego pytania bez odpowiedzi, nawet jeśli jest ono dla nas trudne. Dostosujemy odpowiedź do etapu rozwojowego dziecka. Jeżeli dziecko zadaje nam pytanie, na które nie znamy odpowiedzi, albo jest tak obciążające, że nie wiemy w jaki sposób na nie odpowiedzieć, dajmy sobie czas. **„To ważne o co pytasz. Chciałabym jak najlepiej odpowiedzieć na Twoje pytanie, dlatego muszę się zastanowić nad odpowiedzią. Później wrócimy do tego.”** To, co jest ważne: musimy wrócić do tego pytania. Absolutnie nie możemy czekać i liczyć na to, że osoba pytająca zapomni.

Zastanówmy się w trakcie godziny wychowawczej lub zajęć z psychologiem szkolnym, co może być ważne dla nowego ucznia, a co może być dla niego trudne. Czego może potrzebować od nas jako od klasy i co my ze swojej strony możemy dać. Wprowadźmy elementy psychoedukacji (dostosowanej do wieku dzieci) – o lęku, smutku, tęsknocie, adaptacji do nowych warunków.

Wsparcie dla nauczycieli

Trudne emocje, takie jak lęk, bezradność, pojawiają się również u osób, które stanęły z dnia na dzień przed zadaniem objęcia wsparciem osób, które uciekają przed wojną. Z jednej strony mogliśmy czuć przytłoczenie, kiedy myśleliśmy o wielu wyzwaniach, które nas czekają. Pojawił się lęk, kiedy zdaliśmy sobie sprawę z tego, że po raz pierwszy stajemy przed tak ogromnym zadaniem. Pojawiły się wątpliwości, czy damy radę. W pośpiechu szukamy pomysłu na rozwiązanie kwestii organizacyjnych, bo sytuacja jest tak nagła, że nie ma gotowych rozwiązań i procedur. Niewiele też możemy wywnioskować z doświadczeń innych krajów, ponieważ współczesna Europa nie mierzyła się z takim zadaniem. Szukamy wiedzy na temat wojny, traumy, interwencji kryzysowej, pracy z uczniem obcojęzycznym. Nagle zdajemy sobie sprawę, że czujemy napięcie, zmęczenie albo rozdrażnienie, boli nas głowa, żołądek. Nasze ciało wysyła nam sygnał, że w odpowiednim momencie nie wcisnęliśmy guzika z napisem STOP i nie zadbaliśmy o swoje potrzeby. Proces pomagania, wspierania innych osób w ich trudnych, traumatycznych doświadczeniach jest trudny i obciążający dla „pomagaczy”. Dlatego tak ważne jest to, by w tym procesie zadbać o siebie – musimy mieć siłę, aby dawać ją innym.

Stwórzmy swoją własną sieć wsparcia w tym trudnym zadaniu – zadbajmy o kontakt z innymi osobami. Pomocne może być szukanie rozwiązań i pomysłów w grupie złożonej z innych nauczycieli, psychologów, pedagogów. Poszukajmy wsparcia u profesjonalistów – jeśli mamy wątpliwości co należy zrobić, w jaki sposób interweniować, czy jakim wsparciem otoczyć konkretne dziecko.

To, co będziemy obserwować na co dzień, trudne historie, których będziemy świadkami, może być obciążające emocjonalnie. Szukanie wsparcia u innych dorosłych, czy profesjonalistów, nie świadczy o słabości, lecz o mądrej i świadomej potrzebie zadbania o siebie.

Nauczyciele, pracownicy szkoły czy przedszkola, mając bezpośredni kontakt z dzieckiem i jego rodziną, mogą obserwować, że rodzina wymaga wsparcia i pomocy. Oczywistym jest to, że szkoła nie może zapewnić każdej formy pomocy, ale może być swoistym drogowskazem. Stwórzmy mapę miejsc, instytucji i osób, które mogą wraz z nami pracować na rzecz danej rodziny. Miejsc, gdzie osoby potrzebujące pomocy, mogą ją znaleźć.

Wśród nauczycieli może pojawiać się dużo pytań i wątpliwości. Część z nich opisałam już wcześniej – pokazując w jaki sposób można reagować na konkretne trudności czy potrzeby dziecka. Nie poruszyłam jednak kwestii bariery językowej – dlatego, że w moim poczuciu w tym temacie powinni wypowiedzieć się specjaliści z tego obszaru. Moje doświadczenie zawodowe nie pozwala mi odpowiedzieć na pytanie, w jaki sposób dostosować realia szkoły czy realizowanie wymagań programowych do dziecka obcojęzycznego. To co wydaje mi się ważne, to informacja, że to, co mówimy do dziecka, to nie tylko słowa, które początkowo mogą brzmieć obco i niezrozumiale. To przede wszystkim to, co widzi i czuje dziecko – nasza postawa, mimika, ton głosu. W poprzednich częściach dużo pisałam o konkretnych komunikatach. Jeśli powiemy „Widzę, że jest Ci smutno, jestem tutaj z Tobą”, to komunikat ten wybrzmiewa nie tylko przez te słowa, ale również przez to, jak je wypowiadamy, przez naszą otwartą postawę, wyraz twarzy. Na stronach internetowych pojawiają się coraz liczniejsze materiały (zarówno słowne jak i obrazkowe), które mogą ułatwić komunikację – myślę, że warto do nich sięgać. Warto też zastanowić się jakie mamy własne możliwości zaopiekowania się tym tematem na terenie szkoły.

Korzystajmy też ze swojego wcześniejszego doświadczenia. W polskich szkołach już wcześniej uczyły się dzieci, które przeprowadziły się do Polski z innych krajów. Być może po tych doświadczeniach widzimy już co było pomocne, z czego możemy korzystać.

I na koniec podkreślę: DBAJMY O SIEBIE, ABYŚMY MOGLI ZADBAĆ O INNYCH. Zadanie, przed którym stoimy, to nie jest sprint na krótkim dystansie. To maraton – rozłożmy siły na różne jego etapy.... Albo sztafeta – przychodzi takim moment biegu, w którym oddajemy pałeczkę kolejnej osobie – zadbajmy o obecność tych innych osób wokół nas – wolontariuszy, specjalistów, lekarzy, psychoterapeutów, psychiatrów.

Bibliografia

Ambroziak K., Kołakowski A., Siwek K. (2018). *Nastolatek a depresja*. Sopot: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne

Bartnikowska U., Dufner H. (2021). *Drogowskaz. Dziecko-trauma i rozwój*. Poznań: Wydawnictwo Naukowe FNCE

Cohen J.A., Mannarino A.P., DEblinger E. (2011). *Terapia traumy i traumatycznej żałoby u dzieci i młodzieży*. Kraków: Wydawnictwo Uniwersytetu Jagiellońskiego

Kryteria Diagnostyczne Zaburzeń Psychiczych DSM-5 (2018). American Psychiatric Association

Siwek K. (2016). Zespół stresu pourazowego, w: M. Jerzak (red.) *Zaburzenia psychiczne i rozwojowe a szkolna rzeczywistość*. Warszawa: Wydawnictwo Naukowe PWN.

Zebel M. (2020). Depresja Dzieci i młodzieży, w: A. Kołakowski (red.) *Psychoterapia poznawczo-behawioralna dzieci i młodzieży. Przewodnik praktyka*, Sopot: Gdańskie Wydawnictwo Psychologiczne

Strony internetowe na których można znaleźć materiały i wskazówki do pracy

1. Dziecięca psychologia:

<https://www.facebook.com/dzieciecapsychologia>

<https://dzieciecapsychologia.pl/>

2. Polskie Forum Migracyjne:

<https://www.facebook.com/PolskieForumMigracyjne>

3. Podstawowe zwroty w języku ukraińskim:

[https://ukrainskiezwroty.pl/?fbclid=IwAR11pkEpHf4m0qsN-](https://ukrainskiezwroty.pl/?fbclid=IwAR11pkEpHf4m0qsN-kDP7t9MGV5BMfPX0brbpawt79zMDI4ps-dcVumav2I)

[kDP7t9MGV5BMfPX0brbpawt79zMDI4ps-dcVumav2I](https://ukrainskiezwroty.pl/?fbclid=IwAR11pkEpHf4m0qsN-kDP7t9MGV5BMfPX0brbpawt79zMDI4ps-dcVumav2I)

4. Fundacja Dajemy Dzieciom Siłę: [https://fdds.pl/o-fundacji/co-](https://fdds.pl/o-fundacji/co-nowego-w-fundacji/kompendium-zasobow-nt-pomocy-osobom-objetym-wojna-w-ukrainie.html?fbclid=IwAR11pkEpHf4m0qsN-kDP7t9MGV5BMfPX0brbpawt79zMDI4ps-dcVumav2I)

[nowego-w-fundacji/kompendium-zasobow-nt-pomocy-osobom-](https://fdds.pl/o-fundacji/co-nowego-w-fundacji/kompendium-zasobow-nt-pomocy-osobom-objetym-wojna-w-ukrainie.html?fbclid=IwAR11pkEpHf4m0qsN-kDP7t9MGV5BMfPX0brbpawt79zMDI4ps-dcVumav2I)

[objetym-wojna-w-ukrainie.html?fbclid=IwAR11pkEpHf4m0qsN-](https://fdds.pl/o-fundacji/co-nowego-w-fundacji/kompendium-zasobow-nt-pomocy-osobom-objetym-wojna-w-ukrainie.html?fbclid=IwAR11pkEpHf4m0qsN-kDP7t9MGV5BMfPX0brbpawt79zMDI4ps-dcVumav2I)

[kDP7t9MGV5BMfPX0brbpawt79zMDI4ps-dcVumav2I](https://fdds.pl/o-fundacji/co-nowego-w-fundacji/kompendium-zasobow-nt-pomocy-osobom-objetym-wojna-w-ukrainie.html?fbclid=IwAR11pkEpHf4m0qsN-kDP7t9MGV5BMfPX0brbpawt79zMDI4ps-dcVumav2I)

5. Fundacja NAGLE SAMI

<https://www.facebook.com/NagleSami>

6. Siła Myślenia Wizualnego

<https://www.facebook.com/mocrysowania> - kolorowanki, które mogą być użyte np. w ramach powitania ucznia w klasie - bezpośredni link:

<https://www.dropbox.com/s/t5f3tw7944wtp47/PlikA4.pdf?dl=0>

7. Wydawnictwo Dwie Siostry

[https://wydawnictwodwiesiostry.pl/materialy-edukacyjne/dla-](https://wydawnictwodwiesiostry.pl/materialy-edukacyjne/dla-dzieci-i-rodzicow/materialy-w-jezyku-ukrainskim?fbclid=IwAR22rLBW7JZXJvQA79EDBYOBIY63XL6jWvIVtOxDrnuCvNx4M1gZ51IYQLY)

[dzieci-i-rodzicow/materialy-w-jezyku-](https://wydawnictwodwiesiostry.pl/materialy-edukacyjne/dla-dzieci-i-rodzicow/materialy-w-jezyku-ukrainskim?fbclid=IwAR22rLBW7JZXJvQA79EDBYOBIY63XL6jWvIVtOxDrnuCvNx4M1gZ51IYQLY)

[ukrainskim?fbclid=IwAR22rLBW7JZXJvQA79EDBYOBIY63XL6j](https://wydawnictwodwiesiostry.pl/materialy-edukacyjne/dla-dzieci-i-rodzicow/materialy-w-jezyku-ukrainskim?fbclid=IwAR22rLBW7JZXJvQA79EDBYOBIY63XL6jWvIVtOxDrnuCvNx4M1gZ51IYQLY)

[WvIVtOxDrnuCvNx4M1gZ51IYQLY](https://wydawnictwodwiesiostry.pl/materialy-edukacyjne/dla-dzieci-i-rodzicow/materialy-w-jezyku-ukrainskim?fbclid=IwAR22rLBW7JZXJvQA79EDBYOBIY63XL6jWvIVtOxDrnuCvNx4M1gZ51IYQLY)

8. Kazka na dobranoc

<https://www.facebook.com/Kazkanadobranic/>

9. Lustro Biblioteki (darmowe książki do pobrania w języku ukraińskim)

<https://lustrobiblioteki.pl/2022/03/70-darmowych-ksiazek-dla-dzieci-w-jezyku-ukrainskim-do-pobrania/?fbclid=IwAR3R7GKVabzaYKgoGHZOzHi86rqxT1vhGi-2w5dQSECZmKpXUlp07fLcxfo>

10. Grafiki ułatwiające komunikację pochodzące ze strony

<https://www.facebook.com/groups/pomocdlaukrainypl/permalink/695631715124874>