

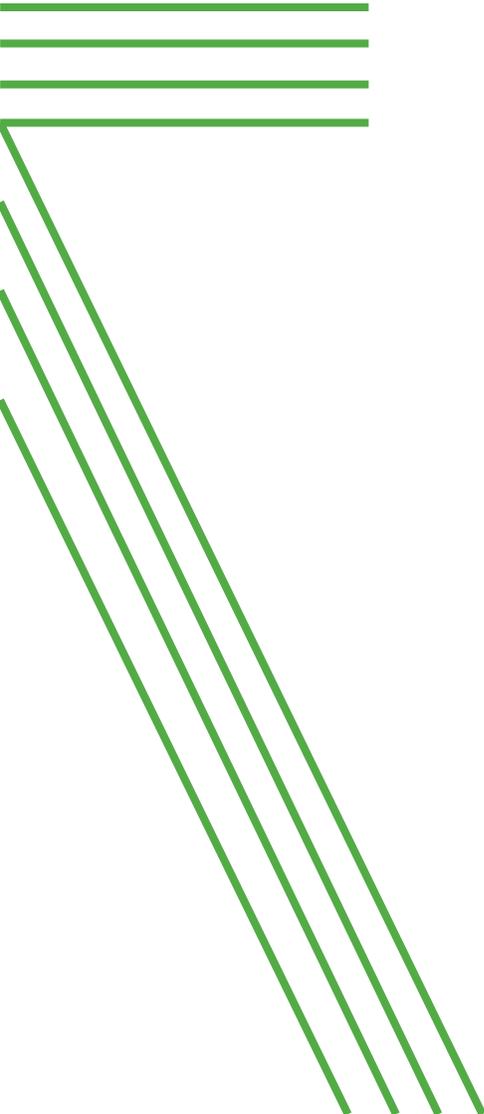


Технологии и организация психолого-педагогического
сопровождения и социальной адаптации детей,
возвращенных из зон боевых действий
(обучающий вебинар для специалистов, работающих с детьми,
возвращенными из зон боевых действий)

Психолого-педагогическое сопровождение психотравмы у
детей из числа, вывезенных из зон боевых действий

Новгородцева Ирина Владимировна –заведующей сектором
ФКЦ МГППУ

Психологическая травма



Психическая травма — это психическое поражение, возникшее при переживании угрожающего или катастрофического события, затрудняющего адекватное восприятие, осмысление и регуляцию психических процессов, сопровождающееся дезорганизацией сознания и нарушениям эмоциональной сферы» (М.М. Решетников).

Психологическая травма — это переживание с чрезвычайно сильным чувством беспомощности при столкновении с внезапным событием, угрожающим жизни и благополучию человека или его близких, которое превышает возможности индивида к контролю и адекватной реакции. Вследствие этого возникают устойчивые изменения на различных уровнях психического функционирования — физиологическом, личностном, эмоциональном и социальном, приводящие к нарушению целостности личности и контакта с окружающим миром и собой» (Н. Тарабрина).

Комплексная психологическая травма – это сочетание нескольких видов травм, последствия множественных травматических событий, носящих повторяющийся, пролонгированный характер.

Психологические проблемы детей, вывезенных из зон боевых действий.



ВИКТИМНОСТЬ

ДЕФОРМАЦИЯ
КАРТИНЫ МИРА

ПСИХОСОМАТИЧЕСКИЕ
НАРУШЕНИЯ У ДЕТЕЙ

СТРАХ
НЕЗНАКОМЫХ
ЛЮДЕЙ

ГИПЕРАКТИВНОСТЬ

ПРОБЛЕМЫ
ВНИМАНИЯ, ПАМЯТИ,
ОБУЧЕНИЯ

ТРАВМАТИЧЕСКИЕ
СНОВИДЕНИЯ И
НАРУШЕНИЯ СНА

Возрастные особенности переживания детьми травматических событий



Младенчество (0-1 год)

Признаки реакции на травму: все время плачет или впадает в истерику; не проявляет интереса к происходящему вокруг, либо пугается окружающих людей; плохо ест или спит; постоянно качает головой или раскачивается вперед-назад всем телом; не «гулит» и не «лепечет»; не реагирует на попытки войти в контакт; возвращается к модусу поведения, характерному для более раннего возраста; может наблюдаться запаздывание в развитии определенных реакций, таких как улыбка, сидение, ходьба и речь.

Раннее детство (1-3 года)

Могут отмечаться плач, монотонные движения, возрастной регресс (перестают говорить, ходить), запаздывание в развитии, нарушается сон, аппетит, дети могут бояться посторонних или избегать контактов с людьми; недифференцированные реакции страха, тревоги, двигательное возбуждение или заторможенность, вегетативные реакции, нарушения речи.

Дошкольный возраст (3-6 лет)

Нарушение игровой деятельности: изменение содержания игр или прекращение игры; регрессивное поведение (энурез, страх разлуки с родителями, страх перед незнакомыми людьми, утрата имевшихся навыков), раздражительность; тревожно-фобические реакции на фоне депрессии и соматовегетативных дисфункций. Могут отмечаться плач, страхи, самостимуляция, расстройства сна с кошмарными сновидениями, избыточная активность и агрессивность, или замкнутость и пассивность, нарушения общения. Трудно концентрировать внимание, учиться.

Возрастные особенности переживания детьми травматических событий



Младший школьный возраст (7-11 лет)

Ребенок постоянно плачет, дрожит или выглядит испуганным; погружен в самостимуляцию; расстройства сна (кошмарные сновидения, бессонница или чрезмерная сонливость); ночное недержание мочи; нарушения аппетита; расстройства самочувствия без видимых причин; агрессивность или очень шумное поведение и грубость во время игры; замкнутость, или спокойность и послушность, ничем не проявляет свои чувства и желания или же подавлен и безразличен; возвращение к более раннему возрасту; не может концентрировать внимание или запоминать усвоенное в школе.

Младший подростковый возраст

Самоизоляция от окружающих; неспособность вступать во взаимоотношения; чрезмерное подражание окружающим; зависимость от чужого мнения и указаний; агрессивные поведение, отношения или поступки; возбужденность, суетливость или невозможность сосредоточиться на чем-либо одном; отсутствие реакции на окружающее, доходящее до полной неподвижности (кататонии); капризность или частые колебания настроения и поведения от одной крайности к другой; функциональные расстройства самочувствия, вызванные стрессом; расстройства сна; соматические жалобы, которые не подтверждаются результатами медицинских осмотров.

Старший подростковый возраст

Характерны те же нарушения, что и для взрослых, но в большей мере. У подростков старше 15 лет встречаются депрессивные, астенические и тревожно-фобические расстройства. Уходы из дома, агрессивное поведение, избегание телесной и эмоциональной интимности, непоследовательность и противоречивость поведения.

Нормальные реакции в ситуации переживания травмы



Повышенная
тревожность

Раздражительность
и гнев

Посттравматический
стресс: навязчивые
мысли

Посттравматический
стресс: Избегание и
тревожность

Печаль и
тоска

Самоедство и
чувство вины

Трудности с
концентрацией и
памятью

Плохой сон

Физические
симптомы

Социальные
отношения

Категории детей

- Дети, подвергшиеся агрессивному информационному воздействию
- Дети, ставшие свидетелями боевых действий
- Дети, пострадавшие в результате боевых действий (длительное пребывание в подвалах и развалинах зданий, наблюдение смерти, ситуации эвакуации, гибель или ранение близких и родных, утрата дома, получение травм и увечий самим ребенком)

Состояние мобилизации
организма в условиях
риска для жизни и
здоровья

Безопасная среда – риск
развития
посттравматического
стрессового расстройства

Анализ результатов оказания экстренной и кризисной психологической помощи детям

Наиболее частые запросы на психологическую помощь

Наблюдаются изменения в системе ценностей, мотивационной, эмоционально-волевой сферах личности

- Тревога за близких;
- тревога родителей за психологическое и эмоциональное состояние детей;
- конфликт с родственниками;
- страх перед будущим, неизвестностью;
- суицидальные тенденции;
- общее переживание травматического опыта;
- переживание горя, смерти одного из родителей;
- нарушение детско-родительских и межличностных отношений;
- вопросы саморегуляции психологического состояния;
- эмоциональная, психологическая поддержка;
- Необходимость в профориентации;
- дефицит досуговой активности;
- запросы на помощь смежных специалистов.



ВЫЯВЛЕНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ТРАВМЫ



Психологическое измерение ценностно-смысловой сферы личности

Название методики	Возраст
Методика «Попроси волшебника» (модификация А.Д. Чиплиевой)	7-10 лет
Тест аксиологической направленности школьников (А.В. Капцов)	от 12 лет
Тест СЖО	от 18 лет

Психологическое измерение эмоционально-волевой сферы личности

Название методики	Возраст
Детский тест психологической устойчивости	5-9 лет
Методика для определения вероятности развития стресса(по Т. А. Немчину и Тейлору)	от 13 лет
Шкала психологического стресса PSM-25	от 18 лет
Тест жизнестойкости (в адаптации Е.Н. Осина, Е.И. Рассказовой)	7-10 лет
Опросник жизнестойкости С.Мадди	от 14 лет
Многомерная шкала удовлетворенности жизнью (О.А. Сычев, Т.О. Гордеева, М.В. Лункина, Е.Н. Осин и А.Н. Сиднева на основе опросника Multidimensional Students Life Satisfaction Scale (MSLSS) Е.С. Хюбнера).	9-11 лет.
PeDsQL (русская версия)	от 8 до 18 лет
Анкета оценки качества жизни (MOS SF-36), John E. Ware	от 13 лет



Психологическое измерение эмоционально-волевой сферы личности

Название методики	Возраст
Тест «Сила воли» (автор И.В. Дубровина)	8-10 лет
Тест-опросник определения психологических свойств независимых волевых качеств в подростковом возрасте (К.Р. Сидоров)	11-15 лет
Опросник диагностики волевых качеств личности (ВКЛ) по М.В. Чумакову	от 14 лет
Шкала явной тревожности для детей (The Children's Form of Manifest Anxiety Scale, CMAS) (Тейлор, адаптация А.М. Прихожан)	7-12 лет
Личностная шкала проявлений тревоги (Дж. Тейлор, адаптация Т.А. Немчина)	13-16 лет
Шкала позитивного и негативного аффекта для детей PANAS-C	6-18 лет
Шкала реактивной (ситуативной) и личностной тревожности Ч.Д. Спилбергера	от 18 лет
Методика Словарь эмоций (автор Е.С. Иванова)	6-9 лет
Методика «Специальная осведомленность эмоции и чувства» (Изотова Е.И.)	6-10 лет
Опросник эмоционального интеллекта ЭМИн (Люсин Д.В.)	от 14 лет
Тест эмоционального интеллекта Холла	от 18 лет
Шкала прямой и косвенной агрессии (К. Бьерквист)	9-10 лет
Опросник уровня агрессивности Басса-Перри	от 14 лет
WHO-5 Well-Being Index Индекс хорошего самочувствия	от 9 лет и старше
Шкала субъективного благополучия Г. Перуэ-Баду (в адаптации М. В. Соколовой)	от 14 лет
Шкала психологического благополучия Уорик-Эндинбург	от 11 лет
Диагностика субъективного благополучия	от 18 лет



Психологическое измерение регуляторно-поведенческой сферы личности

Название методики	Возраст
Опросник копинг-стратегий детей младшего школьного возраста (И.М. Никольская, Р.М. Грановская)	6-10 лет
Опросник «Способы совладающего поведения» (WSCQ) Лазаруса	от 14 лет
Экспресс-методика «Стиль саморегуляции поведения детей - В.И. Моросанова» (вариант ССПД-М2)	6-10 лет
Экспресс-методика «Стиль саморегуляции поведения детей – В.И. Моросанова» (ССПД-М1)	11-17 лет
Опросник «Стиль саморегуляции поведения — ССП-98» В.И.Моросановой	от 18 лет
Проективный рисунок «Что мне нравится в школе» (по Н.Г. Лускановой)	7-9 лет
Методика диагностики социально-психологической адаптации Роджерса - Даймонд (адаптация А.К. Осницкого)	от 14 лет
Карта оценки степени выраженности проявлений школьной дезадаптации	школьный возраст
Краткая шкала социокультурной дезадаптации	от 11 лет
Многоуровневый личностный опросник «Адаптивность»/ Опросник ДАН («Дезадаптационные нарушения»)	от 18 лет
Анкета для оценки уровня школьной мотивации (Н. Г. Лускановой)	7-10 лет
Методика изучения мотивации обучения обучающихся 5-11 класса М.И. Лукьянова, Н.В. Калинина	от 10 лет
Тест - опросник «Мотивы выбора профессии" (автор С.С. Гриншпун)	от 14 лет
Мотивация профессиональной деятельности (методика К. Замфир в модификации А. А. Реана)	от 18 лет



Определение патологии или нормы психического состояния человека

Название методики	Возраст
Патохарактерологический диагностический опросник (ПДО) А.Е. Личко	14-18 лет
Акцентуации характера и темперамента личности (К. Леонгарда-Н. Шмишека)	от 18 лет
Пиктограмма	от 13 лет
Опросник депрессивности CES-D	от 10-11 лет
Миссисипская шкала для оценки посттравматических реакций (гражданский вариант)	от 18 лет
Детский опросник на выявление симптомов ПТСР	от 8 лет
Опросник психологического здоровья мигрантов (вероятность наличия эмоциональных или психических расстройств)	от 14 лет

Выявление принадлежности к группе риска

Название методики	Возраст
Опросник "Поведенческие особенности антисоциальной креативности" (Русскоязычная версия опросника The Malevolent Creativity Behavior Scale)	от 14 лет
Методика первичной диагностики и выявления детей «группы риска» (М.И. Рожков, М.А. Ковальчук)	от 13 лет



ФЕДЕРАЛЬНЫЙ КООРДИНАЦИОННЫЙ ЦЕНТР
ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ
СЛУЖБЫ СИСТЕМЫ ОБРАЗОВАНИЯ РФ
МОСКОВСКОГО ГОСУДАРСТВЕННОГО
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОГО
УНИВЕРСИТЕТА

ПОМОЩЬ ДЕТЯМ, ВЫВЕЗЕННЫМ ИЗ ЗОН БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ

Особенности речевых сообщений при работе с травмированными детьми

Обстоятельства	Рекомендуемые формулировки	Не рекомендуемые формулировки
Стрессовое состояние, тревожность, переживание утраты	<ul style="list-style-type: none">- я хочу тебе помочь;- если понадобится помощь, я рядом;- я правильно тебя понял, что..- я чувствую, как ты переживаешь;- как ты себя сейчас чувствуешь?	<ul style="list-style-type: none">- я знаю, как тебе плохо;- у многих такое бывало;- все будет хорошо;- ты должен быть сильным.
Поиск поддержки, помощи	<ul style="list-style-type: none">- ты пережил тяжелое время, но сейчас мы в безопасности;- давай подумаем, что мы можем сделать?- если ты смог такое прожить, значит справишься с любыми трудностями.	<ul style="list-style-type: none">- нужно готовиться к худшему;- я не знаю, что тебе сказать, это все ужасно.
Состояние неопределенности, страх перед будущим	<ul style="list-style-type: none">- мы не знаем, что нас ждет, но можем надеяться на.....;- вспомни, что тебе помогало раньше справляться с неизвестным исходом важного события (например, переезд в другую страну, к новым родственникам, которых не знаешь).	<ul style="list-style-type: none">- Ты – сильный, все преодолешь;- Ты – взрослый, держи нос по ветру;- Все в руках судьбы и от нас не зависит
Негативные эмоции, агрессия	<ul style="list-style-type: none">- если хочется кричать и ругаться – это нормально в данных обстоятельствах;- ты злишься, хочешь кого-нибудь ударить? Давай побьем подушку, порвем газету, выйдем в лес и покричим.	<ul style="list-style-type: none">- успокойся, держи себя в руках;- нельзя злиться, ругаться, кричать;- пора уметь контролировать эмоции.

Триггерные слова



Ненависть

Гнев

Страх

Кошмар

Ужас

Боль

Страдание

Психологическая травма. Как помочь?



Регрессивное поведение

Проявления: поведение, эмоции, когнитивная сфера соответствуют возрасту меньше фактического на 1-3 года (сосет палец, речь «примитивная», научился застегивать пуговицы).

Как помочь:

- не ругать, не стыдить
- не акцентировать внимания, особенно при других детях
- включать в деятельность, соответствующую фактическому возрасту

Психологическая травма. Как помочь?

Негативизм, упрямство

Проявления: не выполняет просьбы, требования, на все отвечает: «Не хочу, не буду», не соблюдает правила.

Как помочь:

- поговорить, выяснить причину, договориться
- выделить зону ответственности
- не спорить, не заставлять, не давить

Психологическая травма. Как помочь?



Повышенная утомляемость

Проявления: слабость, низкая активность в деятельности, апатичность

Как помочь:

- не настаивать на активности
- подбирать индивидуально нагрузку (по возможностям ребенка)
- давать отдохнуть, выделять время на восстановление сил
- желательно проконсультировать у врача

Психологическая травма. Как помочь?

Невротические нарушения

Проявления: энурез, навязчивые тики, подергивание различными частями тела (плечо, голова, кисти рук и др.)

Как помочь:

- проконсультировать у врача
- оказывать психологическую поддержку, не осуждать, не фиксировать в общении внимания
- обеспечить бережное отношение и взаимодействие в коллективе

Психологическая травма. Как помочь?



Социальная изоляция

Проявления: нежелание взаимодействовать с другими, отстраненность, держится на дистанции от детского коллектива

Как помочь:

- дайте время (3-4 недели) адаптироваться, понаблюдать за другими детьми
- мягко, но настойчиво включать в малые группы (подобрать по интересам)
- полезна активная физическая деятельность на результат (эстафета, командные игры)

Психологическая травма. Как помочь?



Когнитивные нарушения

Проявления: нарушение устойчивости и концентрации внимания, памяти, речи, мышления (невнимателен, постоянно забывает, что-либо теряет, плохо понимает инструкции)

Как помочь:

- давать познавательную нагрузку по силам
- подбирать вид деятельности, где ребенок сможет быть успешным
- если есть необходимость, в начале выполнять задачи совместно

Психологическая травма. Как помочь?



Бесперспективность будущего

Проявления: нет планов на будущее, негативное описание своего будущего

Как помочь:

- внимательно выслушайте опасения и переживания
- постарайтесь найти ресурс в прошлом (задайте вопросы: были ли ситуации, где ты не знал, что будет. Как справлялся, на что опирался?)
- не давайте обещаний, что все обойдется и будет «хорошо»



Психологическая травма. Как помочь?

Тревога и беспокойство

Проявления: суетливость, неусидчивость, постоянно что-то крутит в руках, трудно расслабиться, постоянная напряженность

Как помочь:

- поговорить, выяснить, какие сложности он испытывает сейчас
- выделить продуктивную (тревога по поводу того, что может изменить) и непродуктивную (не может изменить) тревоги, помогаем выстроить стратегию поведения с преодолением первой
- обучаем методам саморегуляции

Психологическая травма. Как помочь?



Нарушение сна

Проявления: сложности при засыпании и просыпании, ночные кошмары.

Как помочь:

- проконсультироваться врача-психиатра
- не директивно налаживать режим сна-бодрствования
- использовать ритуалы отхода ко сну
- снижать активность деятельности перед сном

Адаптация, как помочь

Поддержка и общение

Спрашивать и быть открытым к диалогу о жизни, родных, привычках.
Стараться сохранить и интегрировать то, что важно для ребенка.

Стабилизация

Поддерживать привычные рутинные действия, давать возможность принимать решения.

Кризисные состояния

Быть готовыми поддержать в случае кризисов, тяжелых переживаний, реакций на события.

Различные виды помощи семьям, принявшим детей, вывезенных из зон боевых действий

- Адаптация к новым условиям жизни
- Удовлетворение базовых потребностей
- Восстановление ресурсов
- Помощь с нормализацией бытовых условий
- Помощь в восстановлении документов
- Помощь с трудоустройством
- Помощь с устройством детей в сад, школу, СПО
- Психологическая помощь
- Информирование

- Помощь психолога экстренная и кризисная:
- Стабилизация
 - Нормализация чувств
 - Восстановление активной позиции
 - Краткосрочное и долгосрочное планирование
 - Диагностика и коррекция психологического состояния
 - Поиск источников социально-психологической поддержки в семье и за ее пределами

Основные направления работы по преодолению травмы у детей

1. **Работа с телом** - у детей наблюдается синдром «выключенного тела», когда ребенок не принимает «телесные чувства», избегает любых телесных прикосновений.
2. **Работа с эмоциональной сферой** - проговариваете и отреагирование страхов ребенка; легализация убеждений, связанных с травмирующим событием.
3. **Работа с образом себя в прошлом, настоящем и будущем** - работа с образом «Я» снимает травму как запрет на дальнейшее развитие, так как **травматические события «отключают» будущее и смысл жизни.**

Основной принцип работы: ребенка нельзя силой заставлять делать «для его же блага». Это сотрудничество, сотворчество.

Общий алгоритм работы с психологической травмой ребенка



1. Подготовка к работе.
2. Планирование работы.
3. Начальный этап работы, первичный контакт с ребенком.
4. Анализ актуального состояния ребенка.
5. Диагностика психических особенностей ребенка.
6. Выделение основных направлений работ.

КОНТАКТЫ



МГППУ –
УНИВЕРСИТЕТ
ДЛЯ НЕРАВНОДУШНЫХ
ЛЮДЕЙ



ПОЧТА
ТЕЛЕФОН
САЙТ

