(cc) BY

Степанова Наталия Анатольевна
канд. психол. наук, доцент, доцент
ФГБОУ ВО «Тульский государственный
педагогический университет им. Л.Н. Толстого»
г. Тула, Тульская область

ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ДИАГНОСТИКА КАК НАПРАВЛЕНИЕ ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ УЧАСТНИКОВ (ВЕТЕРАНОВ) СВО

Аннотация*: в статье определяются возможности организации психологической диагностики как одного из направлений оказания психолого-педагогической помощи в преодолении травматических расстройств у детей. Рассматривается специфика психической травмы в детском возрасте.*

Ключевые слова*: психологическая диагностика, психическая травма, преодоление травматических расстройств, сопровождение детей участников (ветеранов) СВО.*

Дети являются самой незащищенной, уязвимой группой в обществе, поскольку у них меньше всего сил, знаний, навыков и ресурсов для выживания, они постоянно нуждаются в пристальном внимании, поддержке и сопровождении. Они более беззащитны, чем взрослые, особенно в критических ситуациях, когда оказываются в зонах стихийных и природных катастроф, военных действий, становятся жертвами физического, сексуального, эмоционального насилия.

Травматизация в детском возрасте может проявляться в виде посттравматического стрессового расстройства, тревожности, депрессии и других психологических проблем. Психолого-педагогическая помощь должна быть направлено на преодоление этих последствий и восстановление нормальной жизнедеятельности ребенка [2].

Психологическая травма может изменить представления ребенка о мире и о себе. Под угрозой оказываются ощущения стабильности и безопасности мира. Ре-

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

акция детей на травматическое событие зависит от тяжести ситуации, возраста детей, их психологических особенностей, навыков совладания с кризисными ситуациями. Безусловно, дети, проявляющие признаки неблагоприятных, деструктивных состояний, нуждаются в повышенном психолого-педагогическом внимании.

Работа с детьми ставит перед психологами актуальную и непростую задачу оказание практической психологической помощи детям, перенесшим ту или иную психическую травму.

При выборе комплекса психодиагностических методик необходимо понимать, какие характеристики психологического состояния детей участников (ветеранов) СВО наиболее вероятно потребуют коррекционной работы или консультативной помощи и, должны быть изучены с помощью психодиагностических методик.

Для каждого детского возраста переживание стресса имеет свои особенности, которые необходимо учитывать при организации психолого-педагогической помощи.

При взаимодействии с детьми дошкольного возраста важно учитывать следующее. Дети дошкольного возраста целиком зависят от взрослого, у них еще не сформировались навыки совладания с ситуацией. Травматическое событие может спровоцировать откат на более ранние поведенческие проявления, изменяя режим питания, сна и т. д. Могут появиться непослушание, речевые нарушения, агрессия, отстранение.

Одной из естественных эмоций становится печаль. Если ребенок хочет говорить о своих чувствах, то его необходимо поддержать в этом желании.

Разговаривая с ребенком о смерти, необходимо использовать простые и понятные для него слова, не надо передавать подробности смерти близкого человека, обсуждать страшные или пугающие для данного возраста вещи. Дети могут испытывать иррациональный страх преждевременной смерти, не понимая, что это такое и как она наступает. Осознание реальности и близости смерти для детей является всегда травмирующим, поэтому необходимо проговаривать с ними, что

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

означает смерть, как она происходит, и как люди справляются со смертью близких. Ребенок не должен замыкаться, оставаться на едине с собой… Необходимо возобновить прежний распорядок дня. Это поможет войти в привычную жизненную колею, успокоить ребенка.

К другим типичным для детского возраста реакциям относятся страх утраты родителей, беспричинный плач, неподвижность.

У детей младшего школьного возраста могут дополнительно проявиться страх школы, замкнутость, трудности концентрации, разрыв с прежними друзьями – то есть, целый комплекс поведенческих проблем и проблем, связанных с обучением, включая школьную тревожность.

Для подросткового возраста характерно проявления девиантных форм поведения- аутоагрессивного поведению, употребление психоактивных веществ, обращение к противоправному и провокационному поведению. Переживание своей беспомощности, осознание нестабильности мира вызывают в этом возрасте болезненное реагирование в виде: эмоциональной холодности, проблем в общении со сверстниками, депрессии, проблем в обучении, асоциального поведения, появления суицидальных мыслей и др.

Психодиагностика травматических переживаний у детей имеет свою специфику. Существующие диагностические методики, которые направлены на выявление аналогичного состояния у взрослых, не совсем подходят для использования в работе с детьми.

Как отмечает Н.П. Бадьина, процесс обследования травмированных детей предъявляет к психологу требования, относящиеся не только непосредственно к его компетенции как диагноста, но и к умению оказывать «первую психотерапевтическую помощь» [1]. Наличие травматических переживаний у детей выявляется педагогами, психологами посредством следующих диагностических методов: наблюдение; индивидуальные беседы с ребенком и его родителями; проведение интервью, заполнение карты с показателями симптомокомплекса; применение психодиагностических методик [1].

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

Если имеют место подозрения о наличии у ребенка посттравматического стрессового расстройства, то психологу или педагогу необходимо очень тактично расспросить ребенка и родителей о травмирующих событиях, которые могли произойти в его жизни.

При обсуждении этой темы ребенок может показать следующие реакции: слезливость, проявление враждебности и агрессивности, избегание зрительного контакта и прочие.

Для диагностики посттравматического стрессового расстройства у детей Н.В. Тарабриной были разработаны две взаимодополняющие методики: «Полуструктурированное интервью для оценки травматических переживаний детей» и «Родительская анкета для оценки травматических переживаний детей» [1].

В психодиагностике посттравматических состояний используются и другие методики, с помощью которых можно выявить у ребенка наличие симптомов переживания психической травмы, страхов, преневротического состояния и т. д.:

– тесты, направленные на определение уровней личностной и ситуативной тревожности;

– тесты, направленные на выявление изменений в эмоционально-аффективной сфере ребенка;

– проективные рисуночные тесты для личностной диагностики ребенка («Дом, дерево, человек», «Несуществующее животное», «Моя семья» и др.). Основная задача проективных рисунков состоит в получении дополнительной информации о состоянии ребенка и выявления труднореализуемых проблем, переживаний.

Как отмечает Н.П. Бадьина, использование методики полуструктурированного интервью имеет некоторые преимущества, тем самым, увеличивает точность измерения, поскольку именно непосредственное общение между психологом и испытуемым во время интервью дает предпосылки для возникновения взаимного доверия, безопасности и эмоционального принятия.

Содержимое доступно по лицензии Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)

Когда дети могут задавать вопросы, уточнять непонятные фразы в случае, если возникает неясность в понимании какого- либо пункта, то и ответы психолог будет получать более точные и обдуманные.

Результат интервьюирования, полученные от детей, всегда более достоверны по сравнению с результатами, полученными от родителей/опекунов, преподавателей, воспитателей или других взрослых. Так как они, зачастую, видят только внешние проявления травматической реакции. К тому же, взрослые могут быть сами участниками травматической ситуации, тем самым скрывая или преуменьшая проявления и последствия.

Взаимодействие психолога с детьми в процессе проведения индивидуального интервью несет не только диагностический характер, но и имеет терапевтическое воздействие.

Таким образом, можно констатировать, что перед психологами сегодня стоит непростая задача оказания практической психологической помощи детям, проявляющим признаки неблагоприятных, деструктивных состояний в результате перенесения той или иной психической травмы.

Список литературы

1. Бадьина Н.П. Психологическая помощь ребенку, пережившему психическую травму: методические рекомендации для педагогов-психологов ОУ / Н.П. Бадьина. – Курган, 2005. – 63 с.

2. Брель Е.Ю. Психолого-педагогическое сопровождение семей участников (ветеранов) специальной военной операции в образовании: методическое пособие / Е.Ю. Брель, И.А. Горбенко, Т.Б. Киселева [и др.]; под общ. ред. Т.Н. Сахаровой, И.А. Горбенко. – М.: МПГУ, 2024. – 148 с. – DOI 10.31862/9785426314528. – EDN CQELPO

3. Ульянина О.А., Ермолаева А.В., Волков Д.С., Комолова О.С. Модель психологического сопровождения семей участников (ветеранов) специальной военной операции / под общей ред. О.А. Ульяниной. – М.: МГППУ, 2024. – 40 с. – EDN KVXSNS

Content is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 license (CC-BY 4.0)