Богомягокова О.Н. Обеспечение психологической безопасности детей и подростков в ситуации психологической травмы////Материалы Всероссийской научно-практической конференции «Безопасность и развитие личности в образовании» – Таганрог: Изд-во ЮФУ, 2015.

ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В СИТУАЦИИ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ТРАВМЫ

Богомягкова О.Н.

ФБОУ ВПО «Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет», г.Пермь

[Bogomyagkova.o@pspu.ru](mailto:Bogomyagkova.o@pspu.ru)

Травма и посттравма детского развития – это тема, которая призвана разрешить противоречия между стремлением обеспечить детскую безопасность и субъективным переживанием ситуации как стрессовой, кризисной или травматической. Актуальность заявленной темы связана с высокими темпами детского развития, с необходимость обеспечить и сохранить психологическое здоровье детей и взрослых, с возрастающей социальной потребностью формирования психологической культуры общества [1; 5]

Иллюзорное представление о том, что травматический опыт пройдет, забудется, не дает шансов детям и взрослым выразить актуальные переживания, понять природу страха, тревоги, злости, вины и апатии, а лишь глубже травматизирует человека, вовлекая в многолетнюю борьбу с подавленными эмоциями. Опыт детского развития может быть травматическим случае, если ребенку не хватает ресурсов для того чтобы пережить ситуацию, возникшую в его жизненном опыте; если не актуализированы ресурсы того возраста, который ребёнок проживает; сли нет психоэмоциональный поддержки (или она неадекватна) значимых взрослых.

Цель данной работы – обобщение и систематизация теоретических данных и практического опыта сопровождения ребенка в ситуации травмы и ПТСР. В основе работы лежит гипотеза о том, что травматический опыт детства отражается на эмоциональный, социальной, семейной жизни, на личных интересах человека, степени его активности, самостоятельности, инициативы во все последующие возраста. Это ограничивает его свободы, нарушает социально-психологическую безопасность личности, лишает эмоционального равновесия.

Критерием для категоризации жизненных событий как стрессовых, кризисных, трудных жизненных, травматических является степень аффекта, беспомощности и безнадежности.

Стресс принято определять как неспецифический ответ организма на любое предъявляемое к нему требование. Под стрессом понимают «состояние организма, возникающее при воздействии необычных раздражителей и приводящее к напряжению неспецифических адаптационных механизмов организма» [4].

Кризисная ситуация – это ситуация эмоционального и умственного стресса, требующая значительного изменения представлений человека о себе и о мире за короткий промежуток времени. [2;3;4].

Трудная жизненная ситуация – это такая ситуация, в которой «в результате внешних воздействий или внутренних изменений происходит нарушение адаптации человека к жизни, в результате чего он не в состоянии удовлетворять свои основные жизненные потребности посредством моделей и способов поведения, выработанных в предыдущие периоды жизни» [4].

Травматическое событие – то, что превышает возможности ЭГО по переработке этого события (О.Бермант-Полякова). Это аффект недоумения или шока, эмоциональная и когнитивная дизорганизация [5]. В результате действия различных механизмов травматическое событие запечатлевается в психике. Даже забывая на уровне сознания, мы не забываем о случившемся на уровне тела. Травма возникает в разрыве между возможностью изменить ситуацию и смириться с ней, когда ни того, ни другого мы не можем.

Все начинается в детские годы: потеря любимой игрушки, расставание с другом, с любимым учителем, смерть домашнего питомца, смена места жительства, развод родителей, утраты, связанные с некоторыми видами физических травм. По мере взросления потери накапливаются и, если эмоция горя не выражена соответствующим образом, это существенно мешает нормальному развитию. Ребенку не свойственно страдать месяцами и годами после утраты. У него есть силы естественным путем преодолевать горе. Но! Ребенок чувствует себя ответственным за благополучие окружающих его взрослых. Он всегда может сохранить тайный страх, что он сам виноват в своей потере. Именно понимание своих чувств помогает ребенку (взрослому) пройти через процесс горевания.

Реакция детей на травматическое событие часто шокирует окружающих или, как минимум, приводит их в недоумение. Особенности детского реагирования в ситуации травматического события: отсроченностъ, скрытость, неожиданность, неравномерность, вопросы, интерес, изменения в поведении, невротические и психосоматические симптомы, тревога, страх, печаль, слезы, чувство вины.

Психологическая травма и характер ее проживания зависит от возраста ребенка: детские реакции на травму разняться у детей первых двух лет жизни, 2-3 года, 3-5 лет, 6-8 лет, 9-12лет, 12 лет и старше (О.Н.Богомягоква). При том, что психо-физиологические и социально-эмоциональные реакции на травматическую ситуацию зависят от возраста, есть детерминанта, которая неизменно проявляется вне пространства, времени, возраста, пола. Это потребность в эмоционально отреагировании.

Научный подход к проблеме исследования обуславливает необходимость констатирующего, формирующего и контрольного эксперимента. Содержанием констатирующей и контрольной части исследования являются диагностические процедуры, адекватные возрасту и требованиям к диагностическому инструментарию, ориентированные на исследование личности, коммуникативных свойств, социального статуса в группе сверстников, структуры и установок в детско-родительских отношениях. Содержанием формирующего эксперимента является индивидуальная или групповая работа с ребенком, привлечение значимых взрослых к психотерапевтическому процессу. Стоит обратить внимание, что организация психокоррекционных мероприятий не показала своей эффективности: не выявлено статистически значимых различий по Т-критерию Стъюдента в данных констатирующего и контрольного эксперимента. Это можно объяснить тем, что система психокоррекции преимущественно ориентирована на работу с поведенческими паттернами, формирование коппинг-стратегий, когнитивное развитие. Однако, в случае  травмы и ПТСР, речь идет о глубинных психоэмоциональных переживаниях, иногда проявляющихся на бессознательном уровне. Следовательно, только психотерапия в содержании формирующего эксперимента позволит работать с внутренним миром ребенка.

Экспериментальные данные дают основание утверждать, что травматический опыт ребенка значимо отражается на проявлении его личностных свойств (тревожность, агрессивность, фрустрированность, замкнутость), коммуникативных реакциях, поведенческих паттернах, приоритетных и отвергаемых социальных ролях. Возможность справиться с травматическими переживаниями и посттравматическим стрессом реализуется только в психотерапии. Практика детской психотерапии доказывает эффективность психодраматического подхода к проживанию детской травмы. Именно психодрама сочетает в себе все 3 пути отреагирования эмоций и чувств: выражая их словом в ролевом диалоге, демонстрируя их в действии (из вышеперечисленных методов только психодрама может похвастаться своей динамичностью), выражая телесно («не расскажи, а покажи, что ты чувствуешь», «где это в теле?»).

Привлечение к терапии значимых взрослых является необходимым условием эффективной работы с травмой. Комплексный подход позволяет сделать проживание травмы понятным, легальным, объяснимым и предсказуемым. Это снимает родительскую тревогу и повышает их психологическую компетентность. А формирование психологической культуры родительства дает возможность не только владеть психологическими знаниями, но и навыки реализации этих знаний на практике.

**Библиографический список**

1.    *Айхингер А.* Психодрама в детской групповой терапии – М.: Генезис, 2003. — 256 с.

2.    *Бурмистрова Е.В.* Психологическая помощь в кризисных ситуациях (предупреждение кризисных ситуаций в образовательной среде): Методические рекомендации для специалистов системы образования/М.: МГППУ, 2006.

3.    *Василюк Ф.Е.* Жизненный мир и кризис: типологический анализ критических ситуаций//Журнал практической психологии и психоанализа/М., 2001, с.15-32.

4.    *Синицына Т.Ю.* Экстренная психологическая помощь в образовательных учреждениях учащимся  с суицидальным поведением/Под редакцией О.В.Вихристюк – М., 2012 – 270с.

5.    *Хухлаев О.Е.* Обычная работа в необычных условиях: психологическое консультирование, осложненное травматическим стрессом. — М.: МГППУ, 2006. — 128 с.