Богомягкова О.Н. Современный ребенок в борьбе с психологической травмой// Материалы X международной НПК “Научные перспективы XXI века. Достижения и перспективы нового столетия", Международный научный институт “EDUCATIO», ежемесячный научный журнал часть 9 №3(10)/2015. – Новосибирск, 2015 – с.8-10

(**ISSN, IBSN**)

**СОВРЕМЕННЫЙ РЕБЕНОК В БОРЬБЕ С ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ТРАВМОЙ**

***Богомягкова Оксана Николаевна***

*доцент, к.п.н. ФБОУ ВПО «Пермский государственный гуманитарно-педагогический университет», г.Пермь*

*E-mail:* *Bogomyagkova.o@pspu.ru*

**MODERN CHILD IN THE FIGHT AGAINST PSYCHOLOGIKAL TRAUMA**

***Bogomyagkova Oksana***

*candidate of pedagogical science, Assistant Professor of Psychology*

*Perm State Humanitarian and Pedagogikal University, Perm*

*E-mail:* *Bogomyagkova.o@pspu.ru*

**АННОТАЦИЯ**

Статья раскрывает теоретические вопросы психологических травм детства и практические методы сопровождения ребенка в столкновении с травмой. Автор сравнивает жизненные события по степени аффекта, демонстрирует особенности детских травм. В статье представлен опыт практической деятельности в работе с травматическим опытом детей и подростков.

**ABSTRACT**

The article reveals the theoretical aspects of childhood trauma and practices support the child in a collision with an injury. The author compares the life events in the degree of affect demonstrates features of childhood trauma. The paper presents the practical experience in dealing with traumatic experiences of children and teenagers.

**Ключевые слова:** психология, дети, травма, кризис, психодрама, помощь, безопасность.

**Keywords**: psychology, children, trauma, crisis, psychodrama, help, safety.

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 (И.А.Баева, И.В.Дубровина, И.С.Кон) [2].

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 ребёнку не хватает ресурсов для того чтобы пережить ситуацию, возникшую в его жизненном опыте; если не актуализированы ресурсы того возраста, который ребёнок проживает; если нет психоэмоциональный поддержки (или она неадекватна) значимых взрослых.

Цель данной квалификационной 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 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». Не каждая проблема вызывает стрессовый синдром, он возникает при столкновении с ситуациями, которые перечеркивают жизненный опыт человека, выходят за пределы его обычного, повседневного миропонимания.

Кризисная ситуация – это ситуация эмоционального и умственного стресса, требующая значительного изменения представлений человека о себе и о мире за короткий промежуток времени. Личность, находящаяся в кризисе, не может оставаться прежней. Василюк Ф.Е. определяет критическую ситуацию в самом общем плане, как ситуацию невозможности, т. е. это такая ситуация, в которой субъект сталкивается с невозможностью реализации внутренних необходимостей своей жизни (мотивов, стремлений, ценностей и т. д.) [3].

Трудная жизненная ситуация (ТЖС) – 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» [5]. Трудные ситуации представляют собой особый случай психологических ситуаций. О трудной ситуации можно говорить тогда, когда система отношений личности с ее окружением характеризуется неуравновешенностью, либо несоответствием между стремлениями, ценностями, целями и возможностями их реализации. Оценивается субъективная трудность, значимость, стрессогенность, степень прогнозируемости и подконтрольности ситуации; потери, которые с нею связаны; варианты решения; собственные возможности (физические, психологические, интеллектуальные, моральные, временные) и опыт преодоления ТЖС.

Травматическое событие – то, что превышает возможности ЭГО по переработке этого события (О.Бермант-Полякова). Травматическое переживание – есть аффект недоумения или шока, эмоциональная и когнитивная дизорганизация. В результате действия различных, до конца еще не исследованных 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. Животное в таких случаях умирает. Человек выживает, но ценой того, что ситуация оказывается «отсроченной». Мы как бы откладываем реакцию до того момента, когда сможем или изменить, или, что чаще, смириться с происходящим. Этот механизм можно назвать «отсроченное реагирование» [3;5;6]. Травматическая ситуация в результате оказывается для нас незавершенной. В результате происходят серьезные изменения в отношениях со временем. Есть одно время – реальное – то, в котором на самом живет человек. Но есть еще второе время, которое остановилось – это время травмы.

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 остается для взрослых тайной за семью печатями. Ведь иногда они даже не знают, переживает ли ребенок утрату, а если да, то как именно он ее переживает [1]. Тем более неясно, чем можно ему помочь. Бывает и так, что реакция ребенка на травму 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: 0-2 года –  Травматическое событие не понято. Однако ребенок заметит эмоциональные перемены в тех, кто о нем заботится. Утрата воспринимается только как временная разлука.

2-3 года – В возрасте около двух лет дети знают, что если люди отсутствуют в поле зрения, то их можно позвать или найти. Поиски утраченного и привычного в жизни – типичное выражение переживаний в этой возрастной группе. Может потребоваться время для того, чтобы ребенок осознал, что произошло.

3-5 лет – Понимание трагедии в данном возрасте все еще ограничено. Детям этой возрастной группы нужно знать, что трагическое событие не является сном. Им нужно мягко объяснить, что случилось и что это необратимо. С этого возраста дети могут также думать, что нечто из того, что они сделали или не сделали, могло стать причиной случившегося травматического события, их нужно уверить, что это не так. Детям важно знать, что о них будут заботиться и что семья останется вместе.

6-8 лет – В этом возрасте дети все еще испытывают чувства неопределенности и ненадежности, имеют склонность цепляться за родителя. Горюющие дети могут вести себя в классе не свойственным своему характеру образом, проявлять гнев в адрес учителей. Детей желательно подготовить к вопросам со стороны других людей, но он должен сам решить, кому открыться.

9-12 лет – Переживание травмы на данной стадии может приводить к чувству беспомощности – тому, что прямо противоречит в этом возрасте стремлению быть более независимым. У детей могут развиваться проблемы, связанные с идентичностью. Они могут скрывать свои эмоции, но тем не менее обижаться на замечания, сделанные в школе. Они могут не достигать ожидаемого образовательного уровня, драться в школе или бунтовать против авторитетов. Дети этой возрастной группы также могут пытаться принять на себя роль матери или отца, конкурировать с родителем.

12 лет и старше – Подростки часто поверяют свое горе и ищут помощи вне дома. Некоторые молодые люди чувствуют себя в изоляции, потому что ощущают, что друзья избегают их или смущаются и не знают, что сказать. Подростки могут вести себя несвойственным им образом. В крайних случаях они могут испытывать депрессию, убегать из дома, менять друзей, употреблять наркотики, становиться сексуально распущенными или даже иметь суицидальные тенденции. Подростки могут пытаться защитить родителя, храня молчание о своих чувствах. Они могут нуждаться в «позволении» выражать то, что они думают и чувствуют, в поощрении здоровых путей высвобождения эмоций через спорт или культурную деятельность.

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 (на основе анализа диагностических данных о динамике развития личностных свойств, когнитивных процессов и социального статуса ребенка в группе сверстников) эффективность психодраматического подхода к проживанию детской травмы [1]. 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?»).

Психодрама в работе с детской травмой практикуется мной как в групповом формате, так и индивидуально. Опыт практической работы, эмпирические данные и мое профессиональное мнение позволяет свидетельствовать наибольший эффект психодрамы по причине наглядности, т.е. возможности видеть свой внутренний мир! Никакой другой психотерапевтический метод не позволяет столь наглядно представить свою субъективную реальность. В опыте психодаматической практики я использую песочную терапию, сказкотерапию, рисуночную терапию, пластилиновую психодраму, психодраму с игрушками и авторский подход В.В. Семенова – моделирование пиходраматического процесса с помощью лент.

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. Формирование активной позиции родителя в отношении психологии ребенка возможно как в форме индивидуального консультирования (в процессе обратной связи по динамике детского развития), так и в форме групповых тренингов родительских групп

Апробированная мною авторская концепция (система) работы гарантирует клиенту альтернативное видение ситуации сепарации и возможность освоить новые интер- и интрапсихическое роли.

Эффект психодрамы простирается от помощи в управлении симптомом до высвобождения богатых потенциалов внутреннего роста и творчества, для достижения более высоких жизненных успехов и более гармоничных взаимоотношений с другими [4]. Все это говорит о том, что психодрама обладает большими возможностями в коррекции поведения человека и его отношений с другими людьми и, безусловно, представляет теоретический и практический интерес для современного психолога.

Зная и правильно используя основные элементы психодрамы, техники и принципы построения психодраматического процесса можно обнаруживать внутренние конфликты и тут же работать над ними; моделировать будущее, оплакивать утраты и открывать в себе новые возможности; через сценическое разыгрывание эпизодов своей жизни (прошлого, настоящего и будущего), используя свою спонтанность и креативность, можно войти в контакт с собственным прошлым и приобрести навыки, которые станут необходимыми в будущем; не зависимо от возраста, пола и социального положения можно также лечить, учить, воспитывать и стимулировать личностный рост.

**Библиографический список:**

1.    Айхингер А. Психодрама в детской групповой терапии/А. Айхингер, В. Холл. – 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.

4.    Психодрама – вдохновение и техника/Под ред. П. Холмса и М. Карп./Пер.с англ. В. Мершавки, Г. Ченцовой. - М.: Независимая фирма «Класс». – 2002. – 170с. (Библиотека психологии и психотерапии).

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

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