

Психическая травма у детей: особенности проявления и психологическая помощь



Основные категории кризисных состояний

- **Внутренние кризисы**, или трансформационные: возрастные, жизненные и экзистенциальные (т.е. кризисы, причиной которых является естественное развитие личности)
- **Внешние кризисы** - в качестве стрессора в которых выступают внешние травматические события - экстремальные кризисные ситуации, обладающие мощным негативным последствием, ситуации угрозы жизни для самого себя или значимых близких

Психическая травма -

событие в жизни человека, которое выходит за рамки обычных человеческих переживаний

Для того, чтобы возникла психическая травма, необходимо испытать:

- интенсивный страх
- беспомощность
- ужас



Особенности травматического события

- Внезапность
- Отсутствие похожего опыта
- Длительность
- Недостаток контроля
- Горе и утрата
- Экспозиция смерти
- Моральная неуверенность
- Поведение во время события
- Масштаб разрушения



Экстремальные негативные события могут быть классифицированы по различным основаниям

- **продолжительность воздействия** (единичные случаи, например ограбление, или продолжительность ситуации — войны, домашнее насилие);
- **источник стрессора** (стихийные, природные бедствия, как землетрясения, и трагедии, вызванные человеком, — насилие);
- **уникальность опыта** (массовые катастрофы — войны, землетрясения)

Механизм возникновения травматического стресса

1. В травматической ситуации:

- нарастание напряжения,
- запечатление ситуации в психике.

2. После травматической ситуации:

- невозможность завершить ситуацию,
- симптомы «повторения» ситуации (на всех уровнях психики),
- невозможность расслабления



Психические травмы

- **Острые**

Однократные травматические переживания

- **Хронические**

Травматическое событие повторяется сериями

Присутствие неожиданно потому что не возможно рассчитать, сколько это еще будет продолжаться



Основные симптомы ПТСР

- **навязчивые переживания** травмировавшего события (иллюзии, бред, ночные кошмары);
- **стремление к избеганию любых событий и переживаний**, ассоциирующихся с травмировавшими событиями, развитие отстраненности, отчужденности от реальной жизни;
- **высокий и возрастающий уровень эмоционального возбуждения**, проявляющийся в комплексе гипертрофированных психофизиологических реакций.

Естественный процесс проживания травмы



**Психическая травма —
это нормальная реакция
на ненормальные
обстоятельства**

Б. Колодзин

Фазы постстрессовой реакции

- шок и отрицание
- гнев
- депрессия
- исцеление



Фаза шока

Задача — самоанестезия.

Основная фраза — «ничего
(или почти ничего) не произошло»

Форма проявления — заглушение
восприятия (через оцепенение или
повышенную активацию).

Критерий завершения — признание
случившегося как реального факта
ЖИЗНИ



Фаза гнева

Задача — прохождение от формального признания к внутреннему принятию.



Основная фраза — «я знаю, что так случилось, но не принимаю этого».

Форма проявления — протест (в виде гнева или тревоги).

Критерий завершения — резкое снижение активности

Фаза депрессии

Задача — горевание.

Основная фраза — «боль продолжается и продолжается, и у нее нет конца».

Форма проявления — снижение активности, апатия.

Критерий завершения — постепенное повышение активности и жизненного тонуса.



Фаза исцеления

Задача — введение травмы в контекст жизни.

Основная фраза — «я становлюсь в чем-то больше, чем раньше».

Форма проявления — повторные переживания травмы (в различных формах) без возбуждения.

Критерий завершения — исчезновение всех симптомов предыдущих фаз

Цели психологической

ПОМОЩИ

- минимизация негативных последствий
- улучшение самочувствия
- переработка травматического переживания и интегрирование его в позитивный жизненный опыт личности



Принципы психологической помощи

- Принцип нормализации
- Принцип партнерства и повышения достоинства личности
- Принцип индивидуальности



Основные подходы к психологической коррекции последствий психической травмы

- Непосредственное вмешательство после травмы
- Отсроченное психокоррекционное вмешательство



Правила экстренной психологической помощи

- Правило 1. В кризисной ситуации пострадавший всегда находится в состоянии психического возбуждения. Это нормально. Оптимальным считается средний уровень возбуждения. Сразу скажите пациенту, что вы ожидаете от терапии и как скоро можно ожидать успеха. Надежда на успех лучше, чем страх неуспеха.
- Правило 2. Не приступайте к действиям сразу. Осмотритесь и решите, какая помощь, кроме психологической, требуется; кто их пострадавших больше всего нуждается в помощи. Уделите этому секунд 30 при одном пострадавшем, около 5 минут при нескольких пострадавших.
- Правило 3. Точно скажите, кто вы и какие функции выполняете. Узнайте имена нуждающихся в помощи. Скажите пострадавшим, что помощь скоро придет: что вы об этом позаботитесь.
- Правило 4. Осторожно установите телесный контакт с пострадавшим. Возьмите его за руку или похлопайте по плечу. Прикосаться к голове или иным частям тела не рекомендуется. Займите положение на том же уровне. Что и пострадавший. Не оборачивайтесь к пострадавшему спиной.
- Правило 5. Никогда не обвиняйте пострадавшего. Расскажите, какие меры потребуются для оказания помощи в его случае.
- Правило 6. Профессиональная компетентность успокаивает. Расскажите о вашей квалификации и опыте.
- Правило 7. Дайте пострадавшему поверить в его собственную компетентность. Дайте ему поручение, с которым он справится. Используйте этот факт, чтобы убедить его в его собственных возможностях, чтобы у пострадавшего возникло чувство самоконтроля.
- Правило 8. Дайте пострадавшему выговориться. Слушайте его активно, будьте внимательны к его мыслям и чувствам. Пересказывайте позитивное.
- Правило 9. Скажите пострадавшему, что вы останетесь с ним. При расставании найдите себе заместителя и проинструктируйте его о том, что нужно делать.
- Правило 10. Привлекайте людей из ближайшего окружения пострадавшего для оказания помощи. Инструктируйте их и давайте простые поручения. Избегайте любых слов, которые могут вызвать у кого-либо чувство вины.
- Правило 11. Постарайтесь оградить пострадавшего от излишнего внимания. Дайте любопытным конкретные задания.

Этапы психологической помощи

- Диагностика
- Разработка программы психологической помощи
- Реализация программы
- Анализ результатов



Основные направления программ долгосрочной психокоррекционной и психотерапевтической помощи

- коррекция образа «Я»;
- достижение объективности собственной оценки;
- реабилитация «Я» в собственных глазах и достижение уверенности в себе;
- коррекция системы ценностей, потребностей и их иерархии; приведение притязаний в соответствие со своими психофизическими возможностями;
- коррекция отношения к другим; достижение способности к эмпатии и пониманию переживаемых другими эмоциональных состояний и их интересов;
- приобретение навыков равноправного общения, способности к предотвращению и разрешению межличностных конфликтов;
- коррекция неадекватного образа жизни и подавленности.

Методы поведенческой психотерапии кризисных состояний



Общие рекомендации родителям, чьи дети пережили психическую травму

- Не отягощать ребенка виной за его собственную реакцию и не пытаться насильственно “сделать” его стойким, сильным, смелым. Многие родители, не понимая серьезности проблемы, пытаются читать морали, наказывать или увещевать свое дитя. Это недопустимо.
- Не “пересюсюкивать”, не провоцировать слабость.
- Не требовать от ребенка быть прежним, таким же, как раньше. Многие прежние требования к нему становятся уже сверхтребованиями (например, учиться только на пять, ничего не бояться), и временно эти планки придется несколько снизить.
- Не пытаться манипулировать ребенком, используя его любовь к вам. Например, не стоит говорить: “Ты что все время грустный - у меня же сердце от этого болит”.
- Не жаловаться на неудачи и не представлять ребенка жертвой другим людям, особенно в ситуациях, когда он может это слышать.
- Создавать в вашем общении возможности для проговаривания и отреагирования малышом своих страхов.
- И самим родителям не паниковать, не впадать в истерику или депрессию.



Спасибо за внимание!

