

ДЕТИ И ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ТРАВМА

Людмила Трубицына, кандидат психологических наук

Психологическая травма может возникнуть после перенесения человеком чрезвычайных ситуаций, выходящих за рамки нормального опыта: дорожно-транспортные происшествия, природные и техногенные катастрофы, вынужденное переселение, военные действия, насилие против личности, лишение свободы, внезапная потеря близких, резкая смена социального статуса, тяжёлая операция и т.п.

Конечно, со многими ситуациями с течением времени мы справляемся сами. Но иногда человеку кажется, что его мучительное состояние вполне естественно после пережитых событий, от которых никто не застрахован. Однако, если оно длится больше одного-двух месяцев — это уже не естественно и означает, что организм требует помощи извне. Может быть, полезно обратиться за консультацией к психологу при наличии **после травмирующего события** хотя бы двух из нижеперечисленных признаков: нарушения сна, повышенная раздражительность или вспышки гнева, затруднения при необходимости сконцентрировать внимание, рассеянность, повышенная тревожность, вздрагивание или испуг в ответ на внезапные звуки, окрики, звонки и т.п., неадекватная эмоциональная реакция на всё, что как-то может напомнить об обстоятельствах травмы, навязчивое возникновение в памяти различных аспектов травмирующих событий,

чувство отчуждённости, отстранённости от всех окружающих, ощущение отсутствия завтрашнего дня, ощущение отсутствия всех эмоций.

Как и взрослые, дети могут сильно реагировать на различные психологические травмы. Однако, нельзя впрямую переносить на детей данные об особенностях переживания психологической травмы, полученные из наблюдения за взрослыми, как опасно и интерпретировать их поведение, исходя из значения тех или иных реакций и поступков для взрослых.

Прежде всего надо учитывать, что в разном возрасте разные ситуации и события могут восприниматься как травмирующие. Нужно учитывать, что реакция детей может зависеть от реакции на событие взрослых, от того, какие объяснения событию дают взрослые. Так, застревание в лифте может оказаться для ребёнка забавным приключением или смертельной опасностью — в зависимости от того, как реагируют и что говорят находящиеся рядом люди. В то же время, уже в дошкольном возрасте дети могут уже по-своему относиться к происходящему и интерпретировать те или иные события, что может вести к тяжёлым эмоциональным переживаниям в тех случаях, которые могут казаться взрослым «пустяками». Так, иногда утрата любимой игрушки может восприниматься ребёнком почти как потеря близкого человека, а зарезавший курицу человек городским ребёнком может быть воспринят как «маньяк-убийца». В то же время некоторые события, представляющиеся ужасными и травмирующими взрослым, могут оказаться «незначительными»

для ребёнка, иногда просто в силу недостаточного понимания происходящего. (Для ребёнка болезнь под названием «рак» может звучать не страшнее, чем «свинка».)

Очень важно быть внимательным к изменениям поведения и эмоционального состояния ребёнка. Далеко не всегда дети говорят и даже не всегда могут рассказать о своих переживаниях, поэтому прежде всего наблюдения за ними могут помочь нам понять, что пережитое событие оказалось для ребёнка травмирующим. В целом можно отметить, что наиболее характерными чертами реакции ребёнка на травму является так называемый возрастной регресс — возвращение к формам поведения, характерным для ребёнка более раннего возраста — и обострение всех «негативных» черт, характерных для данного (или несколько более раннего) возраста.

Но всё же рассмотрим основные проявления психологической травмы в зависимости от возраста ребёнка, так как в разном возрасте дети могут по-разному реагировать на перенесённую психологическую травму.

Младенческий возраст (0–1 год)

По-настоящему в полной мере мы не можем говорить о психологической травме у детей этого возраста. Пожалуй, таковой является потеря человека, обеспечивающего уход за ребёнком (прежде всего, матери) или отсутствие адекватного ухода за ребёнком. Это скорее не психологическая травма, а нарушение условий, необходимых для выживания и развития ребёнка. Нередко дети сильно реагируют на состояние человека, обеспечивающего уход за ними (матери), т. е. испытываемое матерью психологическое неблагополучие или переживаемая ею травма может сильно сказываться и на состоянии ребёнка. Признаками психологического неблагополучия у детей («травмы») могут служить следующие особенности ребёнка:

- ребёнок всё время плачет или впадает в истерику (безудержно плачет и кричит);
- не проявляет интереса к происходящему или пугается окружающих людей;
- плохо ест или спит;
- постоянно качает головой или раскачивается вперёд-назад всем телом;

Воспитательная ИДЕОЛОГИЯ

- не «гулит» и не «лепечёт»;
- возвращается к поведению, характерному для более раннего возраста, утрачивает уже появившиеся умения (перестает делать попытки ходить, говорить);
- может запаздывать появление определённых реакций и действий (улыбки, сидения, ходьбы, речи).

Что делать взрослым

Самое главное — обеспечить нормальную ситуацию, необходимую для развития ребёнка. В первую очередь необходимо установление контактов между ребёнком и взрослым, обеспечивающим за ним уход. Очень важны для ребёнка тактильные контакты, через которые в первую очередь у ребёнка формируется чувство безопасности. Ребёнка следует чаще брать на руки, разговаривать с ним, стараться устанавливать контакт глазами, играть. При нормализации ситуации развития, обеспечении необходимого ухода за ребёнком и контактов со взрослым восстанавливается ход нормального развития ребёнка. Помните, что ребёнок часто реагирует на эмоциональное состояние матери или другого взрослого, обеспечивающего уход за ним. Поэтому, прежде чем успокаивать ребёнка, успокойтесь сами.

Раннее детство

В этом возрасте также число травмирующих для ребёнка ситуаций довольно ограничено. Это потеря близкого (таких людей ещё немного: это могут быть родители, бабушка, дедушка, братья, сёстры, причём только в тех случаях, если ребёнок проводил с этим человеком много времени, и между ними установились тёплые эмоциональные отношения), агрессивное поведение по отношению к ребёнку, вызвавшее у него сильный страх или боль. Выраженное переживание психологической травмы матерью также может вести к возникновению соот-

ветствующих реакций у ребёнка. Для более старших детей травмирующей может быть ситуация физического насилия и агрессии по отношению к матери на глазах у ребёнка.

Но всё-таки в этом возрасте особую роль играет ещё восприятие. В основном, помнить себя человек начинает позднее — лет с трёх. Так что говорить о длительных хронических последствиях психологической травмы (так называемой посттравматической стрессовой реакции) в этом возрасте ещё рановато. Отдельные кратковременные травмирующие события ведут к довольно кратковременным реакциям на травму с восстановлением нормального развития при нормализации ситуации. Длительные же неблагоприятные условия искажают весь процесс нормального развития ребёнка, и здесь говорить просто о «травме» было бы слишком сильным преуменьшением.

Основные проявления психологической травмы в раннем детстве:

- частый длительный плач;
- монотонные движения (ребёнок подолгу раскачивает головой или сидит и качается взад-вперёд);
- возвращение к поведению, характерному для более раннего возраста, утрата уже возникших навыков (дети перестают говорить, ходить);
- запаздывание в развитии;
- нарушения сна, аппетита;
- избегание контактов с людьми, боязнь посторонних;
- недифференцированные реакции страха, тревоги;
- двигательное возбуждение или заторможенность;
- агрессивное поведение.

Что делать взрослым

В случае если ребёнок начинает вести себя как более маленький, вы также можете обращаться с ним как с более маленьким. Не пугайтесь, «утраченные» навыки возникнут снова. Следует больше времени проводить с ребёнком, чаще брать на руки, разговаривать, играть. Кстати, напомним, что хорошо успо-

каивает детей негромкое спокойное пение (например, колыбельные песни). Ещё раз напомним, что дети часто реагируют на событие опосредованно, реагируя на реакции взрослых, поэтому в присутствии ребёнка постарайтесь поддерживать спокойную обстановку. И не забывайте про привычный для ребёнка режим дня!

Дошкольный возраст (3 – 6 лет)

Начиная с дошкольного возраста уже самые разные события могут оказываться психологически травмирующими для ребёнка. В этом возрасте складывается совершенно новая социальная ситуация — отделения от взрослого, ребёнок живёт вместе со взрослыми, но уже ищет место в мире взрослых. Ведущая деятельность — ролевая игра, в которой ребёнок и осваивает жизнь взрослых. Развивается произвольность, появляются первые элементы самооценки, самосознания. При этом мышление является эгоцентричным. Травмирующим для ребёнка уже может быть всё, что разрушает привычный мир, который уже ограничен не только семьёй ребёнка, но и включает некоторых сверстников и взрослых (например, воспитателей в детском саду). Причём в этом возрасте травматичность события уже определяется субъективной интерпретацией события, хотя эта интерпретация ещё в значительной мере определяется находящимися рядом взрослыми.

Но именно в этом возрасте взрослым часто трудно понять, что для них и для детей разные события или разные детали происходящего могут иметь травмирующее значение. (Так, для ребёнка нередко укол может быть гораздо страшнее болезни, потеря кошки — страшнее потери квартиры и т. д.) При этом надо учитывать, что дети часто дают очень фантастические объяснения произошедшего, не случайно часто говорят о «магическом» мышлении детей. Ребёнок совершенно искренне может считать, например, что бабушка

заболела, потому что он плохо себя вёл. Такое магическое мышление может усиливать травматичность события, т. к. ребёнок может считать себя виновником произошедшего. Нужно учитывать, что при всей «магичности» своего мышления, дети ещё и страшные буквалисты. Они ещё часто не понимают переносного значения многих выражений, шуток, метафор, воспринимая их буквально. И взрослые далеко не всегда могут предугадать, как именно будут восприняты ребёнком их слова. Так, если ребёнку слышит об умершем, что тот «ушёл», он воспринимает это буквально и ждёт «возвращения».

В дошкольном возрасте реакции детей на травму могут быть уже более разнообразными. Они могут быть похожими и на реакции детей более младшего возраста, и на реакции взрослых, и включать очень своеобразные черты.

Для детей дошкольного возраста наиболее типичными последствиями травматических ситуаций являются регрессивное поведение (энурез, страх разлуки с родителями, страх перед незнакомыми людьми, утрата имевшихся навыков), раздражительность. Могут наблюдаться тревожно-фобические реакции на фоне депрессии и соматических дисфункций.

Симптомы психологической травмы после сексуального насилия у дошкольников — тревога, боязливость, спутанность чувств, чувство вины, стыда, отвращения, чувство беспомощности, испорченности; в поведении отмечаются регрессия, отстранённость, агрессия, сексуальные игры, мастурбация.

В дошкольном возрасте могут отмечаться плач, страхи, самостимуляция, расстройства сна с кошмарными сновидениями, энурез, избыточная активность и агрессивность или же замкнутость и пассивность, нарушения общения. Ребёнку трудно концентрировать внимание, трудно учиться. Часто можно столкнуться с нарушениями игры: дети не играют или играют в «несмешные» игры, многократно повторяя в игре какие-то элементы травмирующего события и не получая от такой игры удовольствия. Часто в экстремальных условиях возможностей для игр не так много. Взрослым не до игр. А традиция передачи игр по правилам между детьми разных возрастов, к сожалению, в

современном детском сообществе почти прервалась. Но надо помнить, что в этом возрасте возвращение к нормальной жизни — это восстановление игровой деятельности. Лишив ребёнка игр, мы усложним для него в дальнейшем освоение мира человеческих отношений, мотивов, ролей и т. д.

Что делать взрослым

Обсуждайте с ребёнком травмировавшее его событие. Выслушивайте ребёнка, причём будьте терпеливы, если он пересказывает событие несколько раз — так он справляется с переживанием. Но помните, что дети готовы обсуждать событие, когда это удобно им, а не вам. Детям может не хватать слов для обозначения своих чувств — подскажите, помогите им назвать эти чувства. Старайтесь давать понятные и доступные ребёнку, избегая двусмысленностей. Следите, чтобы ребёнок не считал себя виновным в произошедшем. После пережитого страха не заставляйте ребёнка оставаться одного, не ругайте, если он чересчур «цепляется» за взрослых. Будьте готовы честно отвечать на вопросы ребёнка. Чаще говорите о том, что вы его любите, что позаботитесь о его безопасности. Не подвергайте ребёнка повторным столкновением с событием, будь то по телевизору или присутствуя при эмоциональных обсуждениях произошедшего взрослыми. Если дети рисуют случившееся или играют в это — не запрещайте. Можете сказать, что вы понимаете их переживания, любите их, заботитесь о них. Будьте готовы к проявлениям возрастного регресса. Не ругайте детей и не фиксируйте особого внимания на нежелательном поведении (энурезе, заикании, плаксивости и т. д.). Постарайтесь придерживаться привычного режима. При появлении кошмаров и ночных страхов, по возможности, сделайте обстановку для сна ребёнка более комфортной (зажгите ночник, положите с ребёнком игрушку, оставьте открытой дверь в его комнату, можете какое-то

время спать вместе). Тепло и ласка по отношению к ребёнку должны сопровождаться твёрдостью в поддержании определённой привычной домашней рутины в жизни ребёнка (например, времени отхода ко сну и приёма пищи) и установлении границ допустимого в поведении ребёнка (например, ограничение в просмотре телепередач, пресечение опасных игр, грубости и т. д.). Обеспечьте ребёнку возможность играть (в том числе — с другими детьми). Если реакции ребёнка сохраняются больше месяца, сильно выражены, если что-то вас особенно тревожит — обратитесь к психологу.

Обратите внимание на собственное состояние и переживание. Если событие травматично для вас, вы также можете обратиться к психологу. Взрослому, который сам переживает психологическую травму, сложнее бывает оказать адекватную помощь своему ребёнку. (Например, вам может оказаться сложно обсуждать это событие с ребёнком, при этом справляться с собственными чувствами.)

Младший школьный возраст (7–11 лет)

В младшем школьном возрасте социальная ситуация становится ещё шире. У ребёнка появляется своё место в мире взрослых, место, к которому уже с уважением и вниманием относятся и взрослые — место ученика. Ведущей деятельностью становится деятельность учебная. И не случайно, что после перенесённой травмы часто в первую очередь заметны нарушения именно учёбы.

Память и восприятие ребёнка постепенно становятся всё более опосредованными мыслительной деятельностью. Поэтому здесь особую роль приобретает интерпретация тех или иных событий уже самим ребёнком. Но, как и у старших дошкольников, мы нередко можем встретить черты «магического» мышления, когда ребёнок очень своеобразно объясняет произошедшее. И это может приводить к самым неожиданным для взрослым причинам

страхов, чувству вины, появлению ритуалов и т. д. после травмирующего события. Иногда причину случившегося младшие школьники могут приписывать не только себе, но и кому-то ещё или чьим-то дурным намерениям. Отсюда могут возникать чувства реально неадекватной обиды и неприязни к каким-то людям.

У детей младшего школьного возраста на наличие проблем после перенесённой травмы указывают следующие признаки: ребёнок постоянно плачет, дрожит или выглядит испуганным; погружен в самостимуляцию, (постоянно раскачивается вперёд-назад или качает головой); у него наблюдаются расстройства сна: кошмарные сновидения, или бессонница, или чрезмерная сонливость; бывает ночное недержание мочи; отмечаются нарушения аппетита; могут наблюдаться различные расстройства самочувствия без видимых причин (головная боль, головокружение, боль в позвоночнике, раздражение глаз, расстройства пищеварения); ребёнок проявляет агрессивность или ведёт себя очень шумно и грубо во время игры; очень замкнут, слишком спокоен и послушен, ничем не проявляет свои чувства и желания или же подавлен и безразличен; возвращается в определённых чертах поведения к более раннему возрасту (например, перестаёт контролировать мочевой пузырь); не может концентрировать внимание или запоминать усвоенное в школе; проявляет суетливость и неспособность завершить начатое дело; проявляет раздражительность по отношению к окружающим и не может заниматься вместе с другими; боится окружающих и не доверяет им; всё время думает о плохих вещах, которые, он уверен, случатся с ним в будущем. У детей старшего возраста появляются проблемы в учёбе и общении. Им свойственны поведенческие нарушения от депрессии до агрессии.

Для детей младшего школьного возраста после сексуального насилия характерны амбивалентные чувства по отношению к взрослым, сложности в определении семейных ролей, страх, чувство стыда, отвра-

щения, испорченности, недоверия к миру; в поведении отмечаются отстранённость от людей, нарушения сна, аппетита, агрессивное поведение, ощущение «грязного тела», молчаливость либо неожиданная разговорчивость, сексуальные действия с другими детьми.

У младших школьников встречаются стойкие психические расстройства (в 1,5 раза чаще, чем у дошкольников) в виде тревожно-фобических, депрессивных, истероподобных, вегетативно-сосудистых и других соматических нарушений.

Что делать взрослым

Слушайте ребёнка, обсуждайте с ребёнком случившееся. Покажите ребёнку, что вы готовы отвечать на все его вопросы. Говорите с ребёнком о своих и его чувствах. Давайте точную информацию, отделяйте её от слухов. Говорите о своей любви к ребёнку. Привычная безопасная обстановка, возвращение к привычной повседневной рутине быстрее помогают людям справиться с травмой. Будьте внимательны к страхам и тревогам ребёнка. Не отрывайте надолго ребёнка от школы, но будьте готовы к тому, что ребёнок может испытывать сложности с учёбой. Не запрещайте детям рисовать то, что произошло, играть в это, но вы можете помочь им, выражая словами то, что они изображают.

Помните, что часто дети быстрее справляются с травмой, чем взрослые. Иногда дети могут избегать разговоров о произошедшем, если видят, что это тяжело взрослым. Помните: чтобы лучше помочь справиться с травмой своим детям, вы можете обратиться за помощью к психологу, который вам поможет справиться и с вашими проблемами.

Младший подростковый возраст

Мир подростков расширяется неимоверно. Огромную роль в нём начинают играть сверстники. Ведущая деятельность — интимно личностное общение, но, добавим, это общение — не просто общение один на один. Его специфика в том, что оно осуществляется в группе сверстников. Подросток осваивает отношения взрослого мира. Он уже в общем-

то почти готов войти во взрослый мир. И некоторые экстремальные ситуации заставляют его это делать. И все нарушения, которые встречаются у взрослых, встречаются и у подростков.

У подростков могут возникать следующие особенности после травмы: самоизоляция от окружающих; неспособность вступать во взаимоотношения; чрезмерное подражание окружающим; зависимость от чужого мнения и указаний; агрессивные поведение, отношения или поступки; возбуждённость, суетливость или невозможность сосредоточиться на чём-либо одном; крайняя степень подавленности; отсутствие реакции на окружающее, доходящее до степени полной неподвижности (кататонии); капризность или частые колебания настроения и поведения от одной крайности к другой; функциональные расстройства самочувствия (например, частые головные боли, расстройства пищеварения, напряжение глаз), вызванные стрессом; расстройства сна; галлюцинации; ложные зрительные или слуховые образы; ненормальная (параноидная) недоверчивость; идеи угрозы со стороны окружающих; попытки самоубийства.

У подростков также отмечаются различные соматические жалобы, по результатам медицинских осмотров, не имеющие органической природы.

Для младших подростков после сексуального насилия характерно то же, что и для детей младшего школьного возраста, а также депрессия, чувство потери ощущений; в поведении отмечаются изоляция, манипулирование другими детьми с целью получения сексуального удовлетворения, противоречивое поведение.

В этом возрасте психические расстройства могут носить устойчивый характер. Это тревожно-фобические, депрессивные, истероподобные, вегетативно-сосудистые нарушения, можно встретить психосоматические расстройства.

Что делать взрослым

Постарайтесь обсудить с ребёнком то, что случилось. Слушайте, даже если вас раздражают или пугают слова вашего ребёнка. Уважайте его мнение. При этом, выражая своё несогласие с чем-то, делайте это очень тактично. Говорите о собственных чувствах. Объясняйте ребёнку, что его переживания, самые сильные или странные чувства и реакции нормальны (даже если это энурез). Подростку может быть иногда побыть одному. Говорите не только о настоящем, но и о будущем. Распознавайте страхи и тревоги ребёнка. Обсуждайте их. Выражая своё сочувствие и понимание, в то же время помните, что очень часто после травмирующего события мир подростка превращается в хаос. И очень важно ввести в него чёткую структуру. То есть подростку реально требуются достаточно жёсткие границы.

Школа — нормальная часть жизни подростка. Поэтому не позволяйте подростку долгое время пропускать занятия. Хорошо, если в школе найдётся «понимающий человек» или «безопасное место», куда при необходимости сможет пойти подросток, если вдруг ему станет страшно, тоскливо и т. д., где он сможет какое-то время побыть, пока не справится со своими чувствами. (Это может быть кабинет медсестры, психолога или место рядом с охранником.)

Пожалуй, именно при психологической травме у подростков чаще всего может понадобиться консультация специалиста. Не стесняйтесь и не бойтесь обращаться за консультацией. Причём в первый раз лучше прийти без подростка, потому что многие подростки очень не любят оказываться в ситуации, когда о них говорят.

Старший подростковый возраст

Для старшего подросткового возраста характерны все те же нарушения, что и для взрослых, причём, пожалуй, в большей мере.

Подростковый возраст обычно считается периодом стрессов. Уязвимость для стрессов объясняют изменениями, связанными с ростом — такими, как половая зрелость, пересмотр социальных ролей, когнитивное развитие, школьные изменения, переход к половой жизни и уроки отделения и индивидуализации.

У старших подростков после сексуального насилия наблюдаются отвращение, стыд, вина, недоверие, амбивалентные чувства по отношению к взрослым, сексуальные нарушения, несформированность социальных ролей и своей роли в семье, чувство собственной ненужности; в поведении отмечаются попытки суицида, уходы из дома, агрессивное поведение, избегание телесной и эмоциональной интимности, непоследовательность и противоречивость поведения.

Что делать взрослым

Очень важно, чтобы старшие подростки имели возможность обсуждать произошедшее не только со сверстниками, но и со взрослыми. Но нередко в этом возрасте они уже не всегда и не все готовы обсуждать со своими родителями. (Причём даже при очень хороших отношениях подростки могут стесняться о чём-то говорить с родителями или не хотеть их волновать.) В таком случае надо обеспечить подростку возможность обсудить случившееся с кем-то ещё из взрослых (родственником, другом родителей или специалистом-психологом). Но помните, что для подростков очень важно и общение со сверстниками, с друзьями.

Горе у детей

Как помочь ребёнку, пережившему смерть близкого

Особенно следует сказать о реакции детей на смерть близких. Согласно ряду авторов, младенцы проявляют понима-

ние утраты уже на первом году жизни. После года появляется страх отделения; если в семье кто-то умирает, дети боятся отходить от родителей и стараются держаться возле них. До трёх-четырёх лет дети испытывают грусть потери, но не понимают, что такое смерть. Смерть не кажется им постоянной. Уже начиная с 3-х лет, у детей есть представления о смерти, но она ещё не является для них необратимой. Дети могут знать, что кто-то умер, и при этом пытаться узнать, когда он вернётся. Некоторым кажется, что мёртвый — это несколько менее живой; в этом их убеждает телевизор: сегодня человек «умер», а завтра они снова видят его на экране живым и здоровым. В возрасте от пяти до десяти лет дети уже понимают, что смерть — это навсегда. Для ребёнка 12 — 13 лет смерть родителя чревата громадными проблемами в будущем. У подростков постарше смерть вызывает философские вопросы о смысле жизни. В это время они чувствуют себя бессмертными и неуязвимыми, и жестокая реальность их травмирует. Смерть подрывает у них чувство безопасности. После встречи со смертью подростки часто

становятся угрюмыми, импульсивными, склонными к неоправданному риску. Переживание смерти близких — процесс длительный, проходящий ряд этапов. Очень важно не только обсуждать с детьми и подростками их переживания, но и говорить о том, что с ними будет происходить дальше. Подросткам, переживающим горе, очень важно знать, что они не всегда будут себя чувствовать так, как в этот момент, что они ещё смогут испытывать радость, веселье, что их жизнь не кончилась.

Помните: у детей есть потенциал для замечательно быстрой поправки и восстановления в ответ на психологическую травму, если предоставлена адекватная поддержка и консультирование. Травмированным детям можно помочь вернуть нормальное детство, если их проблемы быстро распознаются и обеспечивается адекватная помощь. **В.Ш**