



Психологические травмы у детей .



Психологическая травма

- реактивное психическое образование (реакция на значимые для ребенка события), вызывающее длительные эмоциональные переживания и имеющее длительное психологическое воздействие. Причиной травмы может стать любое значимое событие, а источников существует огромное количество.

Директива – это скрытое приказание, неявно сформулированное словами или действиями родителя, за неисполнение которого ребенок будет



- ❑ “Не живи”.
- ❑ “Не будь самим собой”.
- ❑ “Не верь самому себе”.
- ❑ “Не будь ребенком”.
- ❑ “Не чувствуй”.
- ❑ “Будь самым лучшим”.
- ❑ “Никому нельзя верить, – уж вы мне поверьте!”.
- ❑ “Не делай”.

В. В. Ковалев выделяет следующие психотравмирующие факторы у детей:

- 1. Шоковые психические травмы. Они внезапны, отличаются большой силой и угрожают жизни или благополучию. Чем младше ребенок, тем больше неожиданных ситуаций может стать для него психотравмирующими: нападение животного, удар грома, появление чужого и т.п.**
- 2. Психотравмирующие ситуации психологически очень значимые и имеющие кратковременное действие: утрата или болезнь члена семьи, ссора со сверстниками и т.п.**
- 3. Хронически действующие психотравмирующие ситуации, которые затрагивают основные ценностные ориентации ребенка: семейные конфликты, противоречивое воспитание и т.п.**
- 4. Эмоциональная депривация, которая препятствует формированию у ребенка привязанности: разлука с матерью, неспособность матери создать эмоционально теплую атмосферу и т.п.**

Разделяют 3 подвида посттравматических стрессовых расстройств:

1. Острое расстройство - развивается в течение
3-х месяцев после травмирующей ситуации

2. Хроническое расстройство - более 3-х
месяцев с момента травмирующей ситуации

3. Отсроченное расстройство - после 6 и более
месяцев после травмы



Характерные симптомы после психической травмы:

1. Навязчивое повторное переживание событий.
2. Стремление избежать всего, что может напомнить психическую травму.
3. Общее психологическое возбуждение, которое не наблюдалось раньше.
4. Очень часто у детей возникает заикание, которому предшествует мутизм
5. В связи со стрессом может появиться ночной энурез
6. Могут появиться соматические заболевания
7. Расстройство пищевого поведения, сна, а также отказом принять нового воспитателя

Факторы риска возникновения у ребенка сильной реакции на психическую травму:

1. Нервно-психические нарушения. Наиболее подвержены действию психотравмы дети *пассивные, замкнутые, инертные, чрезмерно реактивные или аффективные* и имеющие те или иные отклонения в нервной системе.

2. Наличие в анамнезе предшествующей психической травмы (особенно если она похожа на текущую).

3. Нарушения в семейных отношениях.

Помощь ребенку, пережившему психическую травму, имеет три последовательно осуществляемые стадии:

- 1. Установление безопасной атмосферы.**
- 2. Работа с переживаниями.**
- 3. Включение в обычную жизнь.**



Характерные симптомы у детей 3–7 лет после психической травмы

1. Поведенческие изменения (беспомощность, пассивность, гнев, враждебность, вспышки раздражительности и упрямства, перепады настроения) являются своеобразным способом, которым ребенок говорит о психической травме.
2. Усиление страхов, в особенности страха одиночества и темноты. Появление или усиление страха перед засыпанием и страшных снов без распознаваемого содержания.
3. Проигрывание переживаемого события.
4. Приписывание магических свойств воспоминаниям о травме.
5. Тревожная привязанность к членам семьи.
6. Познавательные трудности.

Детей, переживших травматические события, условно разделяют на 4 категории:

1. **Компенсированные** – которые нуждаются в легкой психической поддержке на уровне семьи.
2. **Дезадаптация легкой степени** ребенок нуждается в психической поддержке на уровне семьи и профессиональной помощи психолога.
3. **Дезадаптация средней степени** ребенок нуждается в психической поддержке на уровне семьи и профессиональной помощи психолога и фармакологической коррекции. Присутствуют пограничные психические состояния (постоянное чувство страха, тревоги, агрессии)
4. **Дезадаптация тяжелой степени** – требует длительного лечения и восстановления, выраженное нарушение психики, необходимо вмешательство психиатра.

Спасибо за
ВНИМАНИЕ

