

Материалы для подготовки к занятию №4.

Тема 4. Особенности развития и поведения ребенка-сироты или ребенка, оставшегося без попечения родителей, подвергавшегося жестокому обращению.

Жестокое обращение с ребенком и его виды. Жестокое обращение с ребенком и возможные реакции. Механизм возникновения «психологической травмы». Реакции защитных действий - борьба, бегство, оцепенение (замирание). Симптомы «психологической травмы». Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) Симптомы «психологической травмы», развивающиеся по прошествии долгого времени. Особенности развития ребенка-сироты или ребенка, оставшегося без попечения родителей, подвергавшегося жестокому обращению.

Практическое занятие (1 ч)

Дискуссия «Возможные проявления симптомов «психологической травмы», упражнение «Другая семья».

Формы и методы работы: мини-лекция, презентация Power Point, практические упражнения, мозговой штурм.

Материалы и оборудование: ноутбуки (компьютеры) или мобильные телефоны, подключенные к Интернету, листы бумаги формата А4, ручки.

Содержание занятия

Повторение пройденного материала.

Жестокое обращение, насилие над детьми - это одно из самых тяжелых преступлений и, к сожалению, довольно распространенное, особенно в неблагополучных семьях, и в детских учреждениях. По степени тяжести выделяют 4 вида жестокого обращения:

- пренебрежение нуждами;
- эмоциональное насилие;
- физическое насилие;
- сексуальное насилие.

Жестокое обращение с ребенком и возможные реакции

Пренебрежение нуждами:

- воровство еды;
- вызывающее поведение;
- жадность;
- неряшливость.

Эмоциональное насилие:

- воровство;
- ложь;
- черствость;
- Сложность построения отношений со старшими.

Физическое насилие:

- трусливость;
- хулиганство;
- жестокое обращение с младшими и животными.

Сексуальное насилие:

- недержание кала;
- навязывание себя в сексуальном плане;
- страхи;
- боязнь отношений.

Механизм возникновения «психологической травмы»:

- индивид оказывается в опасной для жизни ситуации, подвергается жестокому обращению, насилию;
- активизируются древние участки мозга – лимбическая система (эмоции), ствол мозга (дыхание, кровообращение);
- в кровь поступают гормоны тревоги: адреналин, норадреналин, кортизол;
- ускоряются дыхание и сердцебиение, кровь от внутренних органов устремляется к тем частям, которым предстоит действовать: мышцы туловища, руки и ноги;
- кожа бледнеет, зрачки расширяются, повышается потоотделение (реакции защитных действий - борьба, бегство, оцепенение (замирание)).

Психологическая травма – это вред, который нанесен психическому здоровью индивида после усиленного влияния стрессовых, остроэмоциональных воздействий или неблагоприятных факторов на психику человека.

Зачастую психологическая травма связана с физической, которая угрожает жизни, либо дает стойкое отсутствие ощущения безопасности. Психологическая травма имеет также название «психотравма» или «психическая травма».

Реакции защитных действий:

- борьба, бегство возникает в ситуации, угрожающей жизни индивида, и разум, и тело (мышцы, мускулы, легкие, сердце и т.д.) мобилизуют огромное количество энергии, готовясь к борьбе или спасению бегством.
- оцепенение (замирание) - эта реакция возникает в случае, когда не существует условий для равной борьбы или успешного бегства. Другая жизненно важная функция реакции оцепенения заключается в том, что она вызывает потерю чувствительности («жертва» не испытывает ни боли, ни ужаса).

Симптомы «психологической травмы»:

- когда организм оказывается в затруднительном положении, он

сообщает индивиду об этом при помощи особых сообщений. Цель этих сообщений – информировать индивида о беспорядках, происходящих внутри него, и привлечь к ним его внимание. Если такие послания на протяжении какого-то времени остаются без ответа, они перерастают в симптомы психологической травмы и посттравматического стрессового расстройства (ПТСР).

- к числу первых симптомов относится перевозбуждение, спазмы, диссоциация и реакция избегания, так же чувство беспомощности, неспособность активно действовать и оцепенение.

Перевозбуждение

- выражается в форме физических симптомов: учащением сердцебиения, потливостью, затруднением дыхания (оно может стать слишком быстрым, поверхностным, прерывистым и т.д.), появлением холодного пота, покалыванием в теле и напряжением мышц. Также оно может проявлять себя как ментальный процесс – в форме беспокойства, спутанности сознания, бесконечном повторении или мельтешении одних и тех же навязчивых мыслей.

Спазмы

- перевозбуждение изначально сопровождается спазмами в теле и своеобразной ограниченностью восприятия (сужением поля зрения). Усилия нервной системы максимально сфокусированы на том, чтобы противостоять опасности, то есть обеспечить оптимальный в данных условиях образ действия. При спазмах меняется характер дыхания, мышечный тонус и т.д. В то же время вся система пищеварения как будто замирает. Находясь в таком состоянии, индивид может даже временно онеметь и застыть в полной неподвижности.

Диссоциация

- она защищает индивида от перегрузок, связанных с нарастанием страха и боли. Она «смягчает» боль, причиняемую серьезными ранами, стимулируя внутри организма секрецию естественных наркотиков – эндорфинов. Диссоциация, похоже, является самым предпочтительным средством, которое делает индивида способным вынести и пережить то, что в данный конкретный момент могло бы стать для него невыносимым.

Реакция избегания

- особая разновидность диссоциации, для которой характерна меньшая энергоемкость. Может произойти обрыв связи между индивидом и его воспоминаниями о конкретном событии (или череде событий) или между человеком и его чувствами. Когда индивид подвергается жестокому нападению, обращению, он может в дальнейшем повести себя так, будто «ничего и не было», потому что эмоции, которые охватят его, посмотрит ли он правде в глаза, будут

мучительно болезненными.

Помимо прочего, при диссоциации индивид может утратить связь с какой-либо частью своего организма – до такой степени, словно она вовсе у него отсутствует.

Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) — тяжёлое психическое состояние, возникающее в результате единичного или повторяющихся событий, оказывающих сверхмощное негативное воздействие на психику индивида. Травматичность события тесно связана с ощущением собственной беспомощности из-за невозможности эффективно действовать в опасной ситуации.

«Триггер» - напоминание о травмирующем событии (звук, запах, изображение, телепередача и т.д.). Автоматически (на уровне условного рефлекса) вызывает немедленную защитную реакцию всего организма, иногда при этом повторное переживание травматического воспоминания будет восприниматься как реальная опасность, имеющая место «здесь и сейчас», а не в прошлом.

Симптомы «психологической травмы», развивающиеся по прошествии долгого времени:

- болезненная застенчивость и нерешительность, вялость;
- неспособность брать на себя обязательства и ответственность;
- хроническая усталость или очень низкий уровень физической энергии;
- проблемы с иммунной системой и определенные сбои в работе эндокринной системы, например, дисфункция щитовидной железы и вследствие этого повышенная чувствительность к условиям среды;
- психосоматические расстройства, в первую очередь: головные боли, мигрень, проблемы с шеей и спиной;
- проблемы с пищеварением (спазмы в кишечнике)
- тяжело протекающий предменструальный синдром;
- депрессия, ощущение отчужденности, непреодолимого одиночества и изоляции («смерть при жизни»);
- снижение способности четко формулировать свои цели и задачи и планировать дальнейшие действия.

Особенности развития ребенка-сироты или ребенка, оставшегося без попечения родителей, подвергавшегося жестокому обращению

Умственное развитие:

- задержка развития;
- проблемы с концентрацией внимания, работой памяти;
- проблемы с развитием речи;
- проблемы с ориентацией во времени и пространстве, планированием и прогнозированием;
- отсутствие долговременного любопытства и любознательности;

- трудности с пониманием ответственности;
- трудности с обучением.

Эмоциональное развитие:

- трудности эмоциональной саморегуляции;
- трудности словесного выражения и описания чувств;
- проблемы осознания и описания своего внутреннего состояния;
- трудности описания своих желаний и потребностей.

Социальное развитие:

- подозрительность, проблемы с доверием к окружающим;
- сложности формирования привязанности;
- социальная изоляция;
- трудности понимания эмоционального состояния других людей.

Поведение:

- сложности самоконтроля;
- саморазрушающее поведение;
- агрессия по отношению к другим людям;
- патологические виды самоуспокоения;
- нарушения сна, расстройства питания;
- злоупотребление алкоголем, наркотиками;
- чрезмерная уступчивость;
- оппозиционное поведение;
- трудности понимания правил и их соблюдения;
- проигрывание травматических событий в поведении или игре.

Физическое развитие:

- затрудненное сенсомоторное развитие;
- нечувствительность к боли и своим физиологическим позывам;
- проблемы с координацией, равновесием, мышечным тонусом;
- подверженность различным заболеваниям (астма, аллергия, псевдоприпадки).

Самовосприятие:

- отсутствие продолжительного и предсказуемого ощущения «себя»;
- низкая самооценка (собственная ненужность, испорченность);
- чувство стыда, вины, одиночества.

Упражнение «Другая семья».

Домашнее задание: просмотр документального фильма

«Я сюда больше никогда не вернусь» и

«Я больше сюда никогда не вернусь 20 лет спустя».

Список литературы для подготовки к занятию:

1. Божович, Л.И. Проблемы формирования личности: Избранные психологические труды I Л.И. Божович. - М.: Педагогика, 1995.
2. Внук М., Доляняк У. Педагогика травмы. - Andrew Afonin, 2016.

3. Джейн И.Скулер, Бетси Кфер Смоли, Тимоти Дж.Калаган. Дети, пережившие травму. Семьи, приносящие исцеление. Киев «Феникс» 2011.
4. Левин П.А. Пробуждение тигра – исцеление травмы. – СПб.: ИГ «Весь», 2019.
5. Нэнси Томас. Когда любви недостаточно. Руководство по воспитанию детей-сирот с реактивным нарушением привязанности. - Москва, 2012.
6. Петрановская, Л.В. Тайная опора. Привязанность в жизни ребёнка /Л.В. Петрановская. - М.: Издательство АСТ, 2016.
7. Психическое развитие детей-сирот (по результатам психологического мониторинга)/ Под ред. Л.М. Шипициной. СПб., 2000.
8. Психология подростка: учебник / под ред. А.А. Реана. - СПб.: ПРАЙМ-ЕВРОЗНАК, 2006.
9. Реан, А.А. Психология человека от рождения до смерти / А.А. Реан. - СПб.: ПРАЙМ-ЕВРОЗНАК, 2002.
10. Силан Кубан. Руководство по оказанию помощи детям, перенёвшим психо-эмоциональную травму: от рождения до трёх лет, Минск, 2009.
11. Фурманов И.А., Аладьин А.А., Фурманов Н.В. Психологическая работа с детьми, лишёнными родительского попечительства: Книга для психологов. – Мн.: «ТЕСЕЙ», 1999.