

УДК 371

*Tochieva M.M., Cand. of Sciences (Psychology), senior lecturer, Department of Psychology, Ingush State University (Magas, Russia),**E-mail: ruket.ruket@yandex.ru**Tsechoeva R.Kh., senior teacher, Department of Psychology, Ingush State University (Magas, Russia), E-mail: ruket.ruket@yandex.ru*

PSYCHOLOGICAL AND EDUCATIONAL WORK ON CORRECTION OF THE EMOTIONAL RESPONSE OF SENIOR PRESCHOOLERS TO MENTAL TRAUMA. The article contains an analysis of emotional disorders of older preschool children, received as a result of mental trauma. The article analyzes factors contributing to the mental trauma of the child, which highlights the complexities of economic family situations, destructive family relationships, low educational level of parents, dysfunction in the family. The authors summarize the experience of practical work on psychological correction of the child's emotional problems, analyze the effectiveness of the methods used to correct the emotional response of the child, which are used in programs to work with children's mental trauma by increasing the emotional resources of the child. The authors conclude that in order to prevent the chronicization of psychogenic childhood disorders as a result of psychological trauma, timely preventive and psychocorrect measures are needed, which are of a comprehensive medical-psychological-educational nature.

Key words: psychological correction, mental trauma, art therapy techniques, post-traumatic disorder of preschool children.

*М.М. Точиева, канд. психол. наук, доц., ФГБОУ ВО «Ингушский государственный университет», г. Магас, E-mail: ruket.ruket@yandex.ru**Р.Х. Цечоева, ст. преп., ФГБОУ ВО «Ингушский государственный университет», г. Магас, E-mail: ruket.ruket@yandex.ru*

ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКАЯ РАБОТА ПО КОРРЕКЦИИ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО РЕАГИРОВАНИЯ СТАРШИХ ДОШКОЛЬНИКОВ НА ПСИХИЧЕСКИЕ ТРАВМЫ

Статья содержит анализ эмоциональных расстройств детей старшего дошкольного возраста, полученных вследствие психических травм. В статье анализируются факторы, способствующие психическому травмированию ребенка, среди которых выделяются сложности экономических семейных ситуаций, деструктивные семейные отношения, низкий образовательный уровень родителей, неблагополучие в семейном укладе. Авторы обобщают опыт практической работы по психологической коррекции эмоциональных проблем ребенка, анализируют эффективность применяемых методов коррекции эмоционального реагирования ребенка, которые использованы в программах для работы с детскими психическими травмами за счет повышения эмоциональных ресурсов ребенка. Авторы делают вывод о том, что для предотвращения хронизации психогенных детских расстройств в результате психологического травмирования необходимы своевременные профилактические и психокоррекционные меры, которые носят комплексный медико-психолого-педагогический характер.

Ключевые слова: психологическая коррекция, психическая травма, техники арт-терапии, посттравматическое расстройство дошкольников.

В понятие травмы при постановке диагноза психиатры и психологи включают состояние, которое вызвано стрессовыми событиями, выходящими за рамки человеческого опыта, причиняющими явные страдания практически каждому человеку. Стрессовое событие может быть как реально опасным, так и практически безобидным, но его стрессовое воздействие на ребенка более «токсично», чем для взрослого.

Какие события могут восприниматься бессознательно нашим телом как угрожающие, выходящие за рамки обыденного опыта, травмирующими? В нашей статье рассматриваются детские травмы, поэтому травмирующими событиями обозначены различные виды жестокого обращения с ребенком (физическое, эмоциональное и сексуальное насилие); несчастные случаи; травматичные медицинские процедуры и хирургические вмешательства; домашнее насилие над членами семьи, чаще матерями, пожилыми бабушками и дедушками; потеря близких членов семьи или их болезнь; угроза жизни и здоровью, развод родителей и семейные ссоры; переезды, смена школы или дошкольного учреждения; смерть или болезнь любимого питомца; госпитализация без родителя (особенно в возрасте до 7 лет); конфликты или травля в школе, дошкольном учреждении [1 – 3]. Психологи пытаются анализировать факторы, способствующие психическому травмированию ребенка, найти причины и все-таки в большей мере склоняются к сложностям экономических семейных ситуаций, деструктивным семейным отношениям, низкому образовательному уровню родителей, неблагополучию в семейном укладе.

В особую группу следует отнести асоциальные семьи, в которых родители с наркотической, алкогольной, игровой зависимостью, имеющие криминальное прошлое или настоящее. Но достаточно часто в последние годы психологическое травмирование отмечено в семьях, в которых сами родители инфантильны, безответственны и безразличны к судьбе ребенка, отвергают его и пренебрегают нуждами своего малыша. Психологическое травмирование ребенка закономерно приводит к кратковременным, а затем и хроническим психическим нарушениям, отражающимся на эмоциональной, познавательной и поведенческих сферах. Посттравматическим стрессовым расстройством у ребенка в результате психической травмы является ряд негативных личностных новообразований: низкая самооценка, слабая волевая эмоциональная и поведенческая регуляция, нарушение пищевого поведения, депрессивные и невротические состояния.

Учёными доказано, что в случае незавершения и психологической непереработки травматического опыта симптомы психологического стресса возобновляются и негативно отражаются на последующих этапах онтогенеза. Незавершённое травматическое переживание формирует у ребенка поведенческий паттерн, приводящий к нарушениям саморегуляции и к дезадаптации. Психическая травма более глубоко ранит ребенка, не имеющего копинг-стратегий поведения, незащищённого, с внутренним дефицитом физических и эмоциональных сил. Повторная травматизация при следующих стрессовых событиях приводит к истощению психобиологического ресурса организма ребенка и к невротическим заболеваниям, расстройствам личности.

Психическая травматизация в дошкольном детстве губительно отражается на дальнейшей жизни ребенка, разрушая его веру в мир, доброту, взрослых людей, приводит к криминальным и антисоциальным поступкам. Последствиями психических травм являются нарушения, сохраняющиеся практически всю жизнь, вызывающие дезадаптацию в период взрослости. К примеру, часто насилие в детстве являются причинами диссоциативного расстройства и так называемого расстройства множественной личности.

Автором настоящей статьи Точиевой М.М. было проведено прикладное научное исследование «Психическое развитие детей в условиях палаточных лагерей временного проживания», в котором изучено психическое развитие детей вынужденных переселенцев из зон боевых действий в ходе реализации проекта «Детские игровые комнаты» в пунктах временного проживания [2]. Автором исследования проведена психореабилитация детей в условиях психологической службы при Ингушском республиканском отделении Российской общества Красного Креста (РОКК) в рамках проекта «Детские игровые комнаты» («ДИК») по программе «Экстренная помощь РОКК перемещенным лицам на Северном Кавказе и Юге России». Исследование проводилось в экстремальных условиях в палаточных лагерях компактного проживания вынужденных мигрантов из Чечни в Ингушетию: «Алина», «Барт», «Белла», «Спутник» [2]. Практически были апробированы и доказаны методы работы с детьми, имеющими психологические травмы.

В настоящее время научные исследования продолжаются в дошкольных образовательных учреждениях города Магаса Республики Ингушетию.

Детскими психологами предлагаются различные критерии, которые должны знать педагоги и родители для своевременного реагирования на возникновение психологических травм у ребенка. Необязательно все дети находятся в поле зрения педагога-психолога, во многих дошкольных образовательных учреждениях их просто нет. Поэтому большая ответственность лежит на обычных педагогах в дошкольном учреждении или общеобразовательной школе. Эмоциональные внешние симптомы проявляются в форме страхов, тревожности, тиков или навязчивых действий. Особенно заметны частые смены настроения, ребенок подавлен, замкнут. Даже незначительный факт приводит к ярости, ребенок становится пугливым, суетливым. Его когнитивные функции резко ухудшаются: плохо концентрирует внимание, запоминает, падает скорость мыслительных операций.

Родители и педагоги могут отметить ряд физических симптомов: резко нарушается сон, трудно засыпает, снятся кошмары. Могут появиться энурез, энкопрез. Часто ребенок теряет аппетит или, наоборот, начинает передать.

Достаточно ярко проявляются психосоматические симптомы: ребенок начинает часто болеть ОРЗ, жалуется на боли в животе, головные боли, быстро утомляется, постоянно испытывает мышечное напряжение.

Нами разработаны несколько программ оказания психологической помощи старшим дошкольникам с различными психическими травмами. Особое внимание хотелось уделить психолого-педагогической работе по коррекции эмоционального реагирования старших дошкольников на психические травмы. Данная работа начиналась нами с выявления диагностических критериев стрессовых

расстройств: наблюдений за поведенческими реакциями и играми ребенка, клинической беседы с ребенком и окружающими его взрослыми, применения проективных экспрессивных и импрессионных методов: тест «Домики», «Нарисуй свою семью», «Звезды и море», С. Розенцвейга «Метод рисуночной фрустрации», «Сказка» Л. Дюсса [1]. Экспертные оценки ребенка были получены от родителей и воспитателей дошкольных учреждений.

С целью выявления индивидуально-психологических особенностей личности, степени эмоционального напряжения нами применялись психодиагностические методики: детский апперцептивный тест (CAT), «Hand-test»; модифицированный вариант теста Люшера (МЦВ) для получения характеристик эмоциональных представлений ребенка о самом себе и окружающих людях; метод незаконченных предложений, выявляющий беспокойство и соматические проявления; опросник детской тревожности Рейнолдса (Reynolds C.R., 1981) для оценивания самочувствия ребенком, опросник детской тревоги Клинидиста (Klinedinst J.K., 1974), предназначенный матерям, который дает информацию о состоянии тревоги ребенка по проявлениям в поведении [1].

Педагогическая работа начиналась с обследования условий семейного воспитания. В конфликтных семьях предупреждение распада семьи возможно при проведении работы по упорядочению семейных отношений; ликвидации межличностных конфликтов с помощью психологического просвещения, использования информационных технологий, сайтов дошкольных учреждений с информацией о пагубных влияниях распада семьи на нервно-психическое здоровье ребенка. Психокоррекционная программа включала ряд мероприятий по формированию у ребенка стрессоустойчивости, волевой регуляции, практических навыков по преодолению психологических трудностей; развитию гармоничного уровня притязаний; формированию основ психогигиены семьи.

Предупреждение нервно-психических заболеваний у детей в результате психологического травмирования зависит от адекватного воспитания ребенка в семье и образовательных учреждениях. Эффективность работы с родителями зависит от комплексного проведения различных форм – от психологического просвещения до тренингов родительских групп. Наиболее эффективными оказались интерактивные методы, использованные в беседах с целью информирования, объяснений, советов, избавления от иррациональных установок родителей на видение семейных ситуаций, оценки своего ребенка. Результатом работы с родителями становились изменение эмоционального климата в семье, заинтересованность в ребенке обоих родителей, снижение конфликта родителей с ребенком. Благоприятным условием психокоррекции эмоционального состояния малыша явилось повышение воспитательной роли отца, так как немаловажной причиной эмоционального неблагополучия являлась симбиотическая связь с матерью. Нами успешно апробированы мероприятия, способствующие предупреждению у ребенка состояния напряжения в детском коллективе, трудности общения с другими детьми.

В программу психолого-педагогической коррекции были включены различные психотерапевтические техники. Одним из эффективных методов преодоления последствий психологической травмы у детей стали техники арт-терапии, которые способствовали восстановлению и упорядочению психической активности ребенка, восстановлению нарушенных функций самоконтроля; снижению эмоционального напряжения, тревоги, страха, переживаний, деструктивных эмоциональных состояний. Большой психотерапевтический эффект отмечен нами при использовании в арт-терапии красок: гуаши, акварели, пастели. Краски помогают создать яркие цветовые пятна, тонко варьировать оттенками, что способствует переключению вектора внимания ребенка. Эффективно нами были использованы краски для рисования руками, мягкие графитные карандаши, уголь, сангина, тушь.

В арт-терапии важно не научить ребенка рисовать, а благодаря аппликации, техникам коллажа помочь малышу создать сложную и выразительную композицию. В арт-терапии успешно использовали пластилин, глину, соленое тесто, пластику и много других современных материалов для лепки. Эти материалы предоставляют возможность ребенку трансформировать, видоизменять создаваемые изображения, преобразовать одни объекты в другие, оказывая успокаивающее, релаксирующее действие. В работе с травмированными детьми мы использовали природные материалы: шишки, желуди, камешки, веточки, помогающие ребенку создавать сложные композиции.

Библиографический список

1. Суркова Е.Г. *Проективные методы диагностики*. Москва: Аспект-Пресс, 2008.
2. Точиева М.М. *Психическое развитие детей в условиях палаточных лагерей временного проживания*. Автореферат диссертации ... кандидата психологических наук. Санкт-Петербург, 2008.
3. Лобанова Е.В., Сапожникова О.Б. Использование инновационных техник при формировании социально значимых качеств личности у детей с ограниченными возможностями здоровья. *Мир науки, культуры, образования*. 2020; № 6 (85): 294 – 297.

References

1. Surkova E.G. *Proektivnye metody diagnostiki*. Moskva: Aspekt-Press, 2008.
2. Tochiewa M.M. *Psichicheskoe razvitiye detey v usloviyah palatochnykh lagerey vremennogo prozhivaniya*. Avtoreferat dissertacii ... kandidata psichologicheskikh nauk. Sankt-Peterburg, 2008.
3. Lobanova E.V., Sapozhnikova O.B. Ispol'zovanie innovacionnykh tehnik pri formirovani social'no znachimykh kachestv lichnosti u detey s ogranichennymi vozmozhnostyami zdorov'ya. *Mir nauki, kul'tury, obrazovaniya*. 2020; № 6 (85): 294 – 297.

Опыт работы с психически травмированными детьми показал, что психотерапевтический эффект достигается при свободной позиции ребенка, которую он должен почувствовать на начальном этапе психокоррекции. При установлении первоначального терапевтического контакта должен сниматься коммуникативный барьер, заторможенность, стеснительность, замкнутость ребенка. Лишь свободная позиция малыша способствует созданию у него ощущение безопасности, защищенности, доверия к психологу. Свободная позиция ребенка дает возможность отреагировать на актуальные переживания, выразить эмоциональное состояние. Именно арт-терапия позволяет дошкольникам занять естественную для них позицию в любимых видах деятельности, максимально сочетая свободную позицию, свободный выбор темы и отсутствие ограничений на использование изобразительных средств.

Нами отмечена важная задача психокоррекции стрессовых состояний, способствующая восстановлению психической активности ребенка. В случае патологического снижения активности ребенок очень плохо идет на контакт и нарисовать что-то отказывается, мотивируя тем, что не умеет, часто ничего не отвечает, не приступает к рисованию. Психолог подбирает индивидуальные материалы для малыша. Порой ребенок может охотно согласится нарисовать губкой, смоченной в краске, руками.

Арт-терапевтические техники способствуют символической переработке эмоциональных переживаний, преодолению неблагоприятных эмоциональных состояний в форме острой тревоги, страхов, депрессии, раздражения, злости и т.п. Эффективность использования техник арт-терапии доказана в преодолении последствий психологических травм, острых стрессовых расстройств (ОСР), посттравматических стрессовых расстройств (ПТСР).

При проведении психолого-педагогической работы важно общаться с ребенком открыто, дать почувствовать, что его любят, понимают, поддерживают и помогут решить все его трудности; показать, что реакции ребенка на травматические события нормальны, его вины нет.

Достаточно закономерны реакции родителей, которые пытаются не напоминать о болезненных травмирующих событиях, боясь ранить малыша. В этом случае ребенок остаётся с неотрагированными негативными переживаниями, не исцелившись, дополняет информацию о событии своими фантазиями, обвинениями себя в случившемся. Для исцеления от стрессового события необходимо время, и торопить ребенка или себя скорее пережить и избавиться от негативных переживаний абсурдно.

В случае получения психотравмы основной целью психокоррекции является проведение экспресс-коррекции, которая блокирует наиболее острую симптоматику, препятствующую нормальному функционированию ребенка. Ребенку дошкольного возраста необходимо восстановление сна, питания, обеспечение нормального бодрствования, общей активности, преодоление острых фобий, депрессивных состояний, острой тревоги.

Оказание психологической помощи при ПТСР в детском возрасте обязательно опирается на поддержку семьи. Работе комплексной системы реабилитации детей с ПТСР и возникшими нервно-психическими расстройствами ребенка способствует развитие взаимоотношений в семье по конструктивному пути с ослаблением напряженности, отвлечением ребенка от психотравмирующих переживаний, предотвращением стрессовых реакций. Ранимость к стрессу особенно велика в самой младшей возрастной группе из-за несформированности механизмов психологической защиты в детском возрасте, ранимости к расстройствам, что усугубляется также преморбидной отягощенностью психотравмами, эмоциональной неустойчивостью, повышенной тревожностью и незрелостью личности дошкольника, конфликтными отношениями с родителями в первые годы жизни ребенка.

В настоящее время происходят общественные изменения, которые детерминируют психологические, медико-биологические последствия, оказывают не до конца осознаваемое и малопредсказуемое давление на социально-психологическое положение и меняют условия развития и жизнедеятельности детской популяции. Чтобы предотвратить хронизацию психогенных детских расстройств в результате психологического травмирования, необходимы своевременные профилактические и психокоррекционные меры, которые носят комплексный медико-психолого-педагогический характер.