

КНИГА
ДЛЯ
РОДИТЕЛЕЙ

Александр Кориттко

Посттравматический стресс у детей и подростков

Распознать, понять, решить



Краткое содержание:

Сразу заметно, что эта книга была написана профессионалом, чей многолетний профессиональный опыт в качестве семейного и травма-терапевта перетек в эту книгу:

Александр Кориттко – один из самых известных травма-терапевтов в Германии. Его концепция системного разрешения травмы в семье уникальна.

Эта прекрасно структурированная книга (90 страниц) представляет собой компактное руководство для родителей, приемных родителей, учителей, воспитателей и социальных работников, как они могут поддержать детей и подростков, которые пережили травму: как можно распознать душевную травму? Что происходит в детях и подростках, как понять их чувства, мысли, поведение? Как с ними обходиться? При помощи практических примеров показано, что взрослые конкретно могут сделать, чтобы дети и подростки несмотря на травму могли хорошо справляться с повседневной жизнью.

Александр Кориттко

**Посттравматический стресс у детей
и подростков**

Распознать, понять, решить

Книга для родителей

Перевод: Алексеева Виктория

Благодарность Александру Кориттко за предоставленный текст и Фонду Эльфриды Дитрих за перевод книги с немецкого языка!

Предисловие	3
1. Распознать посттравматический стресс	7
Из истории	7
Посттравматическое стрессовое расстройство	8
Не каждый симптом является признаком травмы	12
Острая реакция на стресс	14
Душевные травмы	15
Речь не о плохих родителях	16
Резильентность – процветание, несмотря на стресс	19
Травма и горе	21
Травма привязанности	21
2. Понять посттравматический стресс	25
Когда проявляются расстройства после травмы?	25
Привязываться и открывать	27
Окно толерантности	30
Мозг в руке	32
Стрессовые реакции тела	34
Хорошая причина в «Там и Тогда»	37
Дети с травмированными родителями	39
Продолжительные воздействия	41
3. Решать посттравматический стресс	43
Начало	43
В чем нуждаются травмированные дети?	45

После монотравмы	46
Поиски сокровищ вместе с Пеппи Длинныйчулок	50
Значимые беседы	53
Педагогика, ориентированная на травму	54
Стабильный воспитатель	55
Постоянное безопасное место	56
Избегайте расслабления	56
Тайм-ауты	57
Повторяющая структура дня	59
Дозированное повествование о травме	59
Телесная дистанция	60
Избегайте ретравматизации	61
Дозированное требование к успеваемости	62
Объяснения (психоэдукация)	63
Никакой реинсценировки	64
Преодоление горя	64
Травма и семья	68
Сексуальное насилие: что Вы как родители можете сделать?	70
При проживании у неродных: контакт с биологическими родителями	72
Травматерапия и консультация	74
Терапия при помощи животных	77
Повествование о травме	79
Приложение	82
Возможные симптомы при травматизации детей и подростков (по возрастным группам)	82
Об авторе	85

Предисловие

Дорогие родители, эта книга расскажет о явлении, которое у всех на устах, но о котором часто нет ясности: травма и травматические последствия, так называемое посттравматическое стрессовое расстройство, в данном случае, у детей и подростков. Для кого эта книга? В первую очередь, для Вас, дорогие родители, которые заботятся о детях и подростках 7 дней в неделю 24 часа в сутки! Также эта книга для приемных родителей, усыновителей, приемных родителей в домах семейного типа, для учителей, воспитателей и социальных педагогов, которые отчасти выполняют родительскую функцию и нуждаются в поддержке в распознавании и понимании посттравматического стрессового расстройства. Также эта книга для тех, кто хочет внести свой вклад в решение этого явления в интересах ребенка.

В первой главе я описываю все, что связано с психической травмой, травмой души, какими признаками проявляется расстройство, связанное с травмой души. Также привожу несколько примеров, чтобы было понятнее, что необычное или сложное поведение является частью нормального развития детей. Самое сложное в теме травмы: с одной стороны, травма может иметь последствия для всей жизни людей. Это было доказано достаточным количеством исследований. С другой стороны, мы должны защитить себя от маркировки травмой каждого маленького повседневного стресса. Поэтому в этой главе Вы прочтаете также о сопротивляемости к последствиям травмы, об устойчивости. Один параграф посвящен одновременности проживания травмы и горя. И мы не можем не исследовать тему травматизации, которая имеет массивные последствия – травму привязанности. Здесь для меня важно подчеркнуть, что нет плохих родителей, которые намеревались причинить вред своим детям. То, что мы распознаем как проблемное родительское поведение, в подавляющем большинстве случаев является последствием перенапряжения, пережитого насилия или пренебрежения на протяжении

поколений. Я пишу эту книгу во времена пандемии коронавируса, когда, надо полагать, что не все семьи имеют возможность жить роскошной жизнью, находиться в больших квартирах с достаточными возможностями для уединения, чтобы смягчить непривычную близость всех членов семьи и стресс, возникший в связи с этими условиями. Из-за финансовых трудностей, низких эмоциональных резервов и многих других стрессов и факторов риска некоторые семьи оказываются в постоянно исключительной ситуации даже и без пандемии.

Во второй главе я хотел бы Вам помочь понять больше о динамике травмы и ее последствиях. Травма может влиять на эмоции, мысли, тело и поведение человека. Я приглашаю Вас на экскурсию в исследование привязанности и нейробиологию. С помощью наглядной модели я объясню, как функционирует наш мозг и как в травмирующей ситуации включаются в действие экстренные меры реагирования тела. Вы узнаете кое-что о стволе мозга, лимбической системе и о коре головного мозга, о трех плоскостях мозга, превосходно настроенных на реагирование на раздражители, которые мы воспринимаем из окружающей среды. Является ли ситуация опасной или безопасной? Возникает ли опасность? Есть ли опасность для жизни? Долго ли продлится опасность? Также Вы узнаете о том, как и почему происходит, что человек, вспомнивший об опасности, реагирует точно так же, как будто он снова в опасности. Другая часть этой главы объясняет основу разрушающего и саморазрушающего поведения как следствия травматизации. В прошлом человека возникли виды поведения «Там и Тогда», которые во время бедствия и опасности действительно были целесообразными, однако в настоящем «Здесь и Сейчас» могут быть чрезвычайно проблематичными. То, что в прошлом было развито как ресурс, потом в повседневной жизни доставляет мучения. Короткий параграф описывает примеры о детях, которые живут с травмированными родителями. И в конце этой главы я познакомлю Вас еще с некоторыми результатами исследований.

Если Вам очень интересно узнать, какие интервенции могут способствовать тому, чтобы дети и подростки, несмотря на свою травматизацию, смогли успешно справляться с повседневной жизнью, Вы будете читать *третью главу* с растущим оптимизмом. В ней описано, что необходимо травмированным детям и подросткам, и как Вы сможете помочь им помимо терапии для того, чтобы вместе с внешней безопасностью формировалось и ощущение внутренней безопасности, которая есть одним из основных условий выздоровления от травмирующего опыта. В первой части речь идет о поддержке сил самопомощи после единичной травмы. И Вы познакомитесь с педагогикой, ориентированной на травму, которой я уделяю много внимания в этой главе. Я описываю множество действий и основополагающих позиций, которые помогают детям и подросткам справиться с травмирующим опытом. Это касается также и способов поведения в семье, которые могут помочь. Иногда и родители нуждаются в помощи, чтобы справиться с травмами своего ребенка, если, например, ребенок подвергся сексуальному насилию или если случай смерти включает в себя и травмирующие аспекты. Этим аспектам посвящены два раздела. Многослойная тема «За и Против» контактов с родителями после того, как ребенок должен быть размещен вне биологической семьи. Эту главу дополняет информация о значимости терапии и консультации, также я рассказываю о терапии с помощью животных. Эта часть главы заканчивается повествованиями историй травм и рекомендуемыми детскими книгами. В приложении Вы сможете ознакомиться с перечнем возможных симптомов у детей и подростков, описанных в соответствии с возрастом.

Эта книга для родителей не сможет дать ответы на все вопросы и не для каждой ситуации подходит. Она даст Вам вспомогательную поддержку в общении с травмированными детьми и подростками. И, возможно, она поможет Вам стать одной командой с подрастающим поколением, чтобы освободиться от «призраков прошлого» и заново обрести утраченные способности. Возможно, Вы знакомы с наивной позицией: «С хорошими

людьми происходит хорошее, а с плохими плохое». После травмы мы знаем, что это не так. И с хорошими людьми происходит плохое. И тогда мы говорим, что важно продолжать жить дальше и не утратить веры в хорошее. Поэтесса Хильда Домин сказала: «Отпустить крылья и тем не менее парить в воздухе – это тайна жизни».

Александр Кориттко
Ганновер, январь 2021 г.

1. Распознать посттравматический стресс

Из истории

Слово «травма» изначально обозначает рану тела. Но уже более ста лет раны души называют «психотравмами». В конце 19 века врачи известной парижской клиники Сальпетриер искали причины так называемой истерии, среди них был молодой Зигмунд Фрейд и его коллега Пьер Жанет. В своих записях Фрейд и Жанет описывают психические и телесные раны (среди прочего, из-за сексуального насилия) в связи с многочисленными психическими расстройствами. Знания того времени канули в Лету и были «вновь открыты» в 1970-х годах, когда было обнаружено, что ветераны войны во Вьетнаме и женщины, которые пострадали от сексуального насилия в детстве, проявляли очень похожие симптомы. В 1986 г. посттравматическое стрессовое расстройство было внесено в список психических расстройств (DMS и ICD). Сегодня термин «психотравма» используется также и в педагогике как основа специальных концепций для работы с детьми и подростками. Собственно, из-за значительного влияния на социальное сосуществование и на общение между людьми, всегда нужно учитывать и то, что это не только процесс в психике человека, но и событие взаимоотношений, которое, в свою очередь, оказывает влияние на душу человека.

Сегодня понятие «травма» используется слишком часто. Многое, что раньше относилось к вполне обычному стрессу в повседневной жизни, сейчас называют травмой. Не справиться с работой в классе: травма. Потерять мобильный телефон: травма. Расставание с партнером/партнёршей: травма. Итак, нам с Вами необходимо точное различие. С другой стороны, сегодня мы знаем, что разные практики воспитания, которые применялись раньше и считались вполне нормальными, очень даже могли быть травматичными для души. Чтобы подойти немного ближе к пониманию травмы, нужно учесть, что

не каждая травма души имеет долгосрочные последствия. Существуют так называемые факторы резильентности. Опять новое понятие. Феномен «резильентности» происходит из физики. Если дерево при сильном ветре наклоняется в сторону и затем снова выпрямляется, оно устойчиво. Таким образом, резильентность относится к развитию, несмотря на неблагоприятные обстоятельства. Есть дети менее резильентны и есть дети, которые уже развили собственные силы сопротивления. Также есть и события, которые выбивают из колеи каждого ребенка или подростка. Тогда нужно больше времени, чтобы пострадавшие снова окрепли. А иногда недостаточно сил самоисцеления. Тогда следует обратиться за профессиональной помощью.

Итак, сначала первое определение: под травмой я подразумеваю травму души, которая может привести к последствиям травмы, например, посттравматическому стрессовому расстройству.

Посттравматическое стрессовое расстройство

При посттравматическом стрессовом расстройстве речь идет об отсроченной или длительной реакции на чрезвычайную угрозу катастрофических масштабов. Травму можно рассматривать как рану в душе человека. При экзистенциальной угрозе организм обеспечивает экстренные меры реагирования, которые впоследствии могут привести к незаживающему шраму. Этот чувствительный шрам относится к телу, психике и общению между людьми. Травма может иметь долгосрочные последствия во всех трех областях: тело снова и снова впадает в бурное возбуждение, психика наполняется страхом, со стороны можно наблюдать поведение нападения или бегства – или кто-то в полном оцепенении прекращает контакт с окружающим миром. Шрам события из прошлого болит в настоящем.

Как отличить травму, т.е. экзистенциальную угрозу (здесь, собственно, психотравму), от других стрессов? Травма характеризуется следующими особенностями:

- Субъективно экзистенциальная угроза, которая сопровождается большим страхом и беспомощностью;
- бегство или сопротивление невозможны;
- угроза происходит внезапно и неожиданно (при повторных травмах – по крайней мере, в первый раз);
- никто не помогает, чувствуется полное одиночество;
- если кто-то остановится свидетелем экзистенциальной угрозы для других, на него это также может действовать как психическая травма.

Степень угрозы зависит от вариантов преодоления, разработанных до сих пор для каждого человека и в каждой отдельной ситуации. Ситуация, с которой может справиться взрослый, а ребенок – нет. Например: потерять семью в торговом центре может быть экстремальной угрозой для ребенка, но вряд ли для подавляющего большинства взрослых. Если человек перенес психическую травму, может развиваться расстройство, которое специалисты называют «посттравматическое стрессовое расстройство», стрессовым расстройством после травмы. Иногда можно распознать стрессовое расстройство и установить связь с травмой души.

Кошмары

4-хлетний ОЛЕГ должен был два дня лечиться в больнице от воспаления почечной лоханки. В течение дня один из двух его родителей всегда был с ним, но вечером маме или папе пришлось покинуть больницу. После того, как Олег вернулся домой, он не хотел спать один в своей постели. Даже в постели родителей он спал беспокойно, и ему явно снилось что-то страшное. Прошло некоторое время, прежде чем Олег был готов спать в собственной кровати. Когда год спустя у Олега была небольшая боль в животе, которая даже отдаленно не предполагала возобновления воспаления почечной лоханки, у него снова развилась тревога разлуки, и он опять не хотел спать в своей постели.

В других случаях предполагаемые связи не столь однозначны.

Избегание

6-тилетний СЕРГЕЙ был помещен в приемную семью, потому что в его родной семье ему было очень плохо. Там было настолько плохо, что социальному работнику управления по делам молодежи пришлось найти другое место проживания для мальчика. После короткого периода привыкания Сергей почувствовал себя очень комфортно в своей новой семье, но он сопротивлялся «руками и ногами» входить в гостиную. Никто не понимал, почему мальчик не мог и не хотел проводить время в гостиной. Однажды приемные некоторые время родители были заняты во дворе дома. Когда они вернулись в дом, были очень удивлены. Сергей использовал время их отсутствия для того, чтобы сломать бамбуковую палку, которая держала каучуковое дерево. Тогда у приемных родителей возникла догадка: возможно, Сергея избивали такой бамбуковой палкой? И возможно, он осмелился с большим мужеством уничтожить эту «трость», потому что она его пугала?

В наведенном примере предыстория такого интенсивного избегания совершенно неясна. Однако в ретроспективе стало ясно, как иногда повседневный объект может напоминать нам о травматическом опыте. И тогда кажется, что травма происходит снова, даже если человек находится в полной безопасности.

Вот еще один пример.

Телесные реакции

Двенадцать ПОДРОСТКОВ-БЕЖЕНЦЕВ посещают крытый бассейн со своими сопровождающими. После того, как все переоделись, они наслаждаются душем и направляются к плавательному бассейну. Десять из них с энтузиазмом прыгают в неглубокий бассейн, возятся с расположенными там полистирольными шариками и развлекаются. Только двое стоят, как вкопанные, у края бассейна, дрожат и потеют и ни в коем случае не хотят зайти

в воду. Несколько недель до этого они бежали через Средиземное море. Вот как это происходит после травматизации: триггеры памяти заставляют чувствовать, что ужасное событие происходит снова прямо сейчас.

В случае с двумя подростками очень даже понятно, что они оцепенели от испуга, даже если с ними в неглубоком бассейне ничего не может произойти. После травматизации спусковой крючок памяти, так называемый «триггер», заставляет чувствовать, что ужасное событие происходит снова прямо сейчас. Любой, кто знаком с английским языком, знает, что «триггер» означает: спусковой крючок. Триггеры — это спусковые крючки на винтовках или пистолетах. Если к ним прикасаешься и приводишь их в движение, происходит выстрел. Таким образом, специалисты по психотравмам нашли точное определение для обозначения того, что на самом деле может произойти после проживания травматического опыта. Так же быстро, как выстрел, прошлое выталкивает себя перед настоящим в восприятии. Пострадавшие находятся уже не в «Здесь и Сейчас», а в «Там и Тогда». Хотя молодые люди стоят в крытом плавательном бассейне на краю, в их восприятии они находятся в смертельной опасности в Средиземном море.

Эти три примера продемонстрировали нам, какие симптомы возникают, когда речь идет о «посттравматическом стрессовом расстройстве»:

а) **нежелательное повторное переживание:** внезапно появляющиеся образы события или кажущимися живыми фильмы памяти (флешбэки), кошмары и атаки размышления. Дети показывают свои внутренние образы через рисунки или так называемую травматическую игру, например, автомобили, которые неоднократно сталкиваются, или куклы, которые неоднократно травмируют себя или ругаются;

б) **поведение избегания:** избегание ситуаций, которые напоминают о травме или модель поведения, которая помогает ничего не чувствовать. Иногда такой человек имеет полностью отсутствующий или мечтающий вид. Такое поведение называется «диссоциативным поведением». Человек пытается спасти себя, отключая образы или чувства. Это нежелание

чувствовать может проявляться у молодых людей через употребление алкоголя или наркотиков. Крайней формой такой саморегуляции эмоций еще может быть называемое «селфхарм», т.е. причинение самому себе вреда через порезы.

в) **постоянное осязаемое физически чувство угрозы**, как следствие этого, например, повышенная бдительность, повышенная пугливость к изображениям, звукам или запахам (фрагменты травмы), связанными с травмой (особенно у детей: пробуждение ночью, непослушание, изменение настроения, причинение физической боли, боязнь идти спать).

Симптомы должны длиться не менее нескольких недель и приводить к значительным нарушениям в важных сферах жизни (личной, семейной, социальной, образовательной, рабочей и т. д.).

Теперь Вы понимаете, что многие симптомы могут быть хроническими последствиями травматизации. Но осторожно, не все эти модели поведения указывают на перенесенную травму.

Не каждый симптом является признаком травмы

Дети, которые играют с машинками и при этом сталкивают их, не травмированные. Если игра с машинками происходит по-разному, и детьми создаются ситуации всякого рода, это, возможно, отражение того, какую часть событий дети видят, наблюдая за дорожным движением.

Если ребенок, играя в куклы, изображая куклу-мату, которая ругает своего ребенка-куклу, возможно, это совершенно нормальная игра со всеми аспектами повседневной жизни. В какой семье не бывает так, чтобы не ругали ребенка?

Конечно, это часть жизни детей, иногда немного дольше думать о чем-либо и дети, которые не были травмированы, могут порой просыпаться по ночам, когда им приснится страшный сон. Также происходит переработка событий, непонятных ребенку, через рисунки.

Избегание мест или ситуаций также может относиться к нормальному развитию детей. В подвале темно, и многие дети не хотят туда идти одни. Собака громко лает и ребенок, который не привык к собакам, делает большой круг, чтобы обойти собаку.

Каждый ребенок иногда мечтает. Некоторые подростки «царапают» себя, чтобы почувствовать, что это такое. И иногда употребление алкоголя – для некоторых это тоже приобретение нового опыта.

Наше тело ведет себя не всегда так, как мы этого хотим. Иногда появляются заболевания из-за первых непривычных реакций тела. Трудность в регулировании печальных или гневных эмоций, которые соответствуют ситуации, — это часть нормального развития ребенка.

Все вышеописанные симптомы как признаки посттравматического стрессового расстройства могут зачастую классифицироваться, как незначительные, если они единичны и возникают только время от времени. Есть все же три определения, при наличии которых можно предположить посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР):

- 1) Известно, что ребенок или подросток пережил травму.
- 2) Описанные симптомы проявляются в тройной комбинации:
 - * переживание заново,
 - * избегание,
 - * осязаемое физически переживание угрозы.
- 3) Симптомы проявляются не только в первые недели после душевной травмы, но и в течение продолжительного времени и проявляются как хроническое нарушение.

У некоторых детей эти симптомы проявляются не в чистой форме. В специальной литературе посттравматическим расстройством также называют депрессивные расстройства, тревожные расстройства, обсессивно-компульсивные расстройства, расстройства социального поведения, расстройства поведения, расстройства регулирования аффектов, нарушения развития, мании и протестное поведение. По моему мнению, не следует

превышать значение этих диагнозов. Возможно, они помогают упорядочить отношение и дать терапевтические и педагогические рекомендации. Жизнь более многогранная, чтобы можно было ее вписать в какую-то категорию диагнозов. Многие виды поведения возникают и проходят. Для меня диагноз ведет скорее к пониманию случая. Имеет значение, в каких аспектах симптомы возникают или исчезают.

Острая реакция на стресс

Пример

10-летняя КАТЕРИНА поскользнулась на своем велосипеде на мокрой и скользкой улице и попала под проезжающий автомобиль, который водитель все же смог вовремя остановить. Девочка не пострадала. Но в последующие дни она не хотела ездить на велосипеде. Она пугается, когда слышит звук тормозов автомобиля и иногда ей снится это происшествие. В таких случаях она просыпается вся в поту. Если кто-то начинает рассказывать о несчастном случае, она убегает в гневе из комнаты. Спустя месяц она предпринимает вместе с мамой маленькую поездку на велосипеде, чтобы снова к нему привыкнуть.

В этом случае девочка хотя и показывает симптомы нежелательных переживаний, симптомы избегания и симптомы телесно ощутимой угрозы, но ее собственные силы исцеления и дружеская поддержка матери спустя некоторое время приводят к бессимптомному возвращению к повседневной жизни. В первые два-три месяца симптомы являются абсолютно нормальной реакцией на чрезвычайное происшествие. Они получают название «острая стрессовая реакция» только в том случае, когда такая реакция станет хронической. Если она будет продолжаться месяцы, говорят о «посттравматическом стрессовом расстройстве». Социальная поддержка после пережитой травмы решающим образом может повлиять на хроническое течение ситуации.

Душевные травмы

В основном, события, которые могут вызвать душевные травмы, делят на две группы:

1) единоразовые и непредумышленные события, такие как несчастные случаи, природные катастрофы, разводы и потери и т.д.

2) продолжительные и повторяющиеся события, которые причиняются людьми, например, пытки, война, издевательства («man-made-disasters»/«катастрофы совершенные людьми»).

В результате исследований известно, что травмы первой группы проще переработать, чем травмы второй группы. Душевное напряжение зависит также и от того, с какой интенсивностью действовала травма и какие возможности для ее преодоления имелись в распоряжении сразу после травмы или же насколько интенсивной была поддержка семьи или друзей, насколько интенсивно травма имела влияние и какие варианты преодоления вскоре после этого были доступны, или насколько интенсивно можно было использовать поддержку со стороны семьи или друзей впоследствии.

Когда мы в контексте травмы говорим о детях и подростках, сначала нужно подумать о «большой тройке»: физическом насилии, пренебрежении и сексуальном насилии. Физическое насилие происходит по нескольким причинам. Некоторые родители бьют своих детей, потому что они считают, что это лучшая возможность наказать детей за нежелательное поведение и защитить их от неправильного развития.

Рассматриваются ли дети как эгоистические существа, которые хотят манипулировать своим окружающим миром, чтобы добиться своих эгоцентричных желаний? Являются ли они беспощадными и злыми? И поэтому во что бы то ни стало нужно – в том числе избиениями – убедить их признать лидерство и авторитет взрослых? «Кто не хочет слушать, должен прочувствовать», – так когда-то говорили. Или же ребенок должен прокричать всю ночь напролет, это укрепляет легкие и таким образом он не будет

избалованным. В большинстве своем родители, которые используют такой стиль воспитания, в детстве сами испытали его на себе. «Мне же это не навредило», – скажут некоторые люди. Когда их спрашивают об их отношении к родителям, у них в уме первыми всплывают слова «уважение» и «послушание». Но этот вышеописанный образ человека уже долгое время считается устаревшим, хотя иногда в некоторых дискуссионных докладах и рекомендациях и возникают такие точки зрения. Они напоминают нам о «черной педагогике» 1930-х, 1940-х и 1950-х годов: приспособляемость к нормам взрослых и послушание как высочайшая цель.

В последние десятилетия утвердился современный стиль воспитания, ориентированный на демократические принципы и ценности, в которых дети рассматриваются как социальные существа, которые не должны перепрограммироваться через социализацию для того, чтобы они отказались от своей эгоистической позиции. В таком демократическом стиле также устанавливаются границы и уделяется внимание их соблюдению, но при этом по отношению к детям проявляется много любви и дружелюбия. Эксперты исходят из того, что даже младенцы располагают врожденной социальной компетенцией. Ребенок хочет не только открывать мир, он также хочет быть привязанным к своим близким воспитателям, хочет быть их частью. Воспитание проходит более трудно, если послушание не является его целью.

Речь не о плохих родителях

Большинство беременностей и развитие детей сопровождаются надеждой и самыми лучшими пожеланиями для будущего ребенка. Цель большинства родителей – независимо от того, в какой жизненной ситуации они находятся и с какими социально-экономическими основами, – быть хорошими родителями. И родители в трудных жизненных ситуациях в

основном располагают способностями и волей для того, чтобы хорошо заботиться о своих детях, защищать их от опасностей и развивать их.

Такие трудные жизненные ситуации могут быть разными: один из родителей страдает от психической или телесной болезни, либо от какой-либо зависимости, также может быть травмирующее переживание (бегство, смерть члена семьи, насилие в партнерских отношениях, затяжные конфликты во время развода), бедность или другие факторы, которые привели семью к ограничениям в существовании. Все эти обстоятельства способствуют формированию чувства родительского бессилия, беспомощности и приводят к насилию по отношению к детям или же к отсутствию заботы и внимания.

Родители, находящиеся в очень напряженных жизненных ситуациях, в педагогическом аспекте оказываются на грани. У них развивается стыд и страх потерять лицо, если им не удастся держать свои собственные эмоции в узде и быть по отношению к своим детям дружелюбными. Это родители, находящиеся в стрессовом состоянии, которые сами росли в неблагоприятных условиях, просто передают дальше то, что они сами пережили: плохое обращение и пренебрежение. Никто не хочет вредить своим детям намеренно. Это происходит снова и снова, поэтому «рука как-то сама поднялась» или «просто не мог по-другому», и ребенок остается без заботы. Это явление имеет название – трансгенерационная травма – передача собственного детского опыта последующему поколению. С тех пор, как стало ясно, что и эти родители хотели бы стать хорошими родителями, но, к сожалению, им это не удается, были созданы интервенции, которые открывают детям внутри их семей больше шансов для развития в экстремальных случаях и вне семьи. Шансов на то, что ребенок в другом окружении вне семьи может выздороветь и повзрослеть действительно значительно больше, если родителей поддержать в том, чтобы они могли отпустить ребенка с добрыми пожеланиями и доброжелательно сопровождать его на расстоянии.

Самая мрачная глава – сексуальное насилие над детьми. Трудно себе представить: но во многих семьях это происходило из поколения в поколение.

Одни, будучи детьми, испытали то, что никто не смотрел за ними, что их никто не защищал, а другие видели, что взрослые не соблюдали границ детей. И все же не все дети-жертвы становятся позже агрессорами.

Выше шла речь о трех больших травмах. Специалисты исходили из четвертой формы травматизации детей и подростков, которая сейчас научно доказана: эмоциональная травма, «пощечина для души». Что под этим понимают? Первым называется пережитое насилие в семье. Ребенок снова и снова переживает в семье разногласия между родителями с применением силы. Или он видит, как бьют его брата или сестру. Иногда ребенок бывает свидетелем того, как впоследствии кто-то нуждается в медицинской помощи, и он знает, что объяснения с извинениями не правдивы. К эмоциональной травме также относятся постоянно повторяющиеся унижения и оскорбления ребенка. Третьим аспектом является ситуация, когда ребенок должен заботиться о родителях и отвечать за своих братьев и сестер несмотря на то, что он делать этого не в состоянии, потому что еще ребенок. Так бывает, например, с детьми, чьи родители психически больны или алко\наркозависимы.

Пример

8-летний ЕВГЕНИЙ перед приходом социальных служб старался убрать бутылки из-под водки, чтобы все в квартире выглядело нормально. Иногда мама, которая воспитывала детей одна, давала ему деньги, чтобы он мог что-то купить для себя и своих братиков и сестричек. Однажды в супермаркете его задержали за то, что он пытался украсть продукты. Когда он был помещен в приемную семью, он хотел каждый день звонить в другие приемные семьи, чтобы узнать, получают ли его сестры и братья в этих семьях достаточно еды.

Дети и подростки, которые живут в неблагополучных семейных условиях, сначала должны перестать испытывать нужду, прежде чем они смогут прийти в себя от душевных ран. Выражение «Safety first» – прежде всего безопасность точно определяет важность этой задачи.

Резильентность: процветание, несмотря на стресс

В исследованиях всегда было очень интересно выяснить, почему некоторые дети снова и снова «берут себя в руки», несмотря на сильный стресс, достаточно успешны в школе и стоят на хороший жизненный путь. Как развивается устойчивость у детей и подростков и как можно способствовать этой силе сопротивления?

Американская психолог по вопросам развития Эмми Вернер особенно интенсивно исследовала этот аспект. В течение 40 лет она изучала общий год рождения на одном острове в Гавайях. Коллеги подтвердили, что ее результаты исследований без проблем могут быть перенесены на современное западное индустриальное общество. Вначале Эмми Вернер установила, что дети без медицинских и социальных факторов риска лучше развиваются, чем дети с факторами риска. Это было ожидаемо. Но второй результат по-настоящему ошеломляет: треть детей очень бедных родителей, у которых были психические расстройства и различные зависимости, сумели к 30-и годам выбрать и утвердиться на успешном жизненном пути. Они стали компетентными, заботливыми и уверенными в себе взрослыми. Как отличались они от тех, которые так же, как и их родители, не были благополучными? Чем они отличались от тех, кто, как и их родители, развивался неблагоприятно?

1) У них был как минимум среднего уровня интеллект и школьные знания, также темперамент, который позитивно влиял на других.

2) У них была эмоциональная привязанность к тем людям, которые им могли дать то, на что их родители были неспособны. Это были другие взрослые члены семьи, учителя, другие люди в близком окружении, так называемые менторы (наставники и воспитатели), которые смогли повлиять на них так, чтобы у таких детей развились доверие к себе, самостоятельность и инициативность.

3) Они в детстве или отрочестве были частью организаций, в которых хвалили их знания и дали им веру в жизнь.

Позитивные воздействия проявляются не в 18 лет, а в большинстве случаев позже, между 25 и 35 годами жизни. Они научились сами определять свою судьбу, научились сами распоряжаться собой, и у них была реальная картина их собственных способностей.

Другие специалисты поняли, что резильентность можно развивать, и они пришли к удивительным результатам. Взрослые, которые хотели у детей развивать резильентность, должны были постоянно возвышать значение образования, они должны были регулярно читать детям вслух, и таким образом они развивали эмоциональную привязанность. Если у родителей есть контакт с другими людьми и они берут на себя ответственность в детском учреждении или в школе, это может стать стимулом и может привести к ответственности ребенка в детском саду, в группе продленного дня или в школе. Также контакты в семье, например с дедушками и бабушками, тоже могут стимулировать формирование и развитие резильентности. Стойкие дети в сохранном состоянии справляются с тяжелыми ударами судьбы.

Итак, не каждая душевная рана ведет к хроническим травмирующим расстройствам. В исследовании наблюдались различные процессы. Одна группа детей показывает устойчивость, и в первые недели после травмы развивает симптомы, которые спустя несколько недель проходят. Вторая группа развивает яркие симптомы, которые спустя несколько месяцев ведут к выздоровлению. Третья группа развивает хронические симптомы, и они не проходят без терапевтической поддержки. Вообще, кажется, что хронические симптомные процессы чаще возникают после внутрисемейного насилия, чем травматизации вне семьи, как, например, после природных катастроф, после травматических медицинских вмешательств или же после внезапной смерти в семье.

Травма и горе

Дети и подростки сталкиваются со смертью близкого родственника, друга или соседа иногда уже подготовленными, также и в непредвиденных случаях, как суицид, или после несчастного случая или из-за тяжелой болезни. Если скорбь смешивается с травматическим переживанием, начинается трудный процесс переработки. Нидерландская терапевт Джоани Спирингс различает травматичную скорбь от другой скорби, когда смерть внезапна и неожиданна, связана с насилием, и не было возможности проститься и, если смерти можно было избежать. Если как минимум два обстоятельства из этого списка имели значение, то следует ожидать травматичного течения скорби. Люди могут попасть в состояние шока, беспомощности и ступора. Как симптомы травмы, так и симптомы скорби могут усиливаться. Мысли об умершем могут привести к флешбэкам, травматичные аспекты смерти могут утяжелить скорбь. Ощущение отчужденности в мире, связанные с изоляцией могут препятствовать принятию социальной поддержки и участию со стороны других людей. В первые недели эти симптомы для взрослых и для несовершеннолетних являются нормой. Есть возможности укрепить собственные силы для исцеления. Об этом Вы узнаете в третьей главе.

Травма привязанности

Уже упоминалось: не все дети, которые росли в неблагоприятных жизненных условиях, обладают достаточными силами самопомощи для здорового развития. Если ребенок или подросток после монотравмы столкнется с чем-то угрожающим, исцеление может быть достигнуто относительно быстро и легко. После секвентальных травматизаций, как например, опыт войны и бегства, исцеление зависит от того, насколько взрослые опекуны, которые сопровождают несовершеннолетних, доступны в качестве контактных лиц.

А теперь представьте себе, если насилие происходит в ближнем социальном пространстве или же родители не выполняют своих защитных функций по отношению к своим детям или сами жестоко обращаются с ними, пренебрегают или совершают по отношению к ним сексуальное насилие, то последствия этих травм очень трудно преодолеть. В таких случаях речь идет о травме привязанности. Люди, которые являются для ребенка лицами привязанности, становятся для него опасностью. Ребенок не может себе представить, что человек, от которого он зависит, может причинить ему что-то плохое. Ребенок не может себе представить, как ему выжить без этого человека. И тогда пострадавшему ребенку остается принять то, что с ним самим что-то не в порядке. Пренебрежение приводит к ощущению собственной незначимости; телесное насилие ведет к возникновению чувства, что он сам плохой; сексуальное насилие ведет к отвержению собственного тела. Зачастую сами родители, когда были детьми, испытали игнорирование их собственных потребностей, и свой приобретенный опыт они передают следующему поколению.

Какими могут быть последствия таких травм привязанности? Исследователи едины в своем мнении. Если такие травмы наносятся на протяжении долгого времени, у пострадавших детей возникает недоверие к собственному телу и собственным чувствам, недоверие к собственным мыслям и способностям, недоверие к другим людям, недостаточное регулирование собственных эмоций.

Нейробиолог Геральд Хютер пишет:

«Ребенок не может больше полагаться на психосоциальную поддержку, особенно в том случае, когда травма происходит от близкого ему человека. Вера в психосоциальную защищенность в семье тоже утрачивается, так же, как и вера в собственную способность противостоять угрозам».¹

¹ Хютер, Г.: Последствия травматического опыта в детском возрасте на развитие мозга. в: К.Х.Бриш и Т.Хелльбрюгге (изд.): Привязанность и травма – Штутгарт, Клетт-Котта, 2003, с. 102

Если дети травмируются близкими людьми, они развиваются как эксперты в применении так называемых «реакций на чрезвычайные ситуации»: гневное беспокойство, молчаливое дистанцирование или же перманентные попытки контроля. Некоторые контролируют заботой, другие контролируют наказанием. Ряд долгосрочных исследований показал, что продолжительный травматический стресс в детстве также влияет на каждую клетку в организме и ведет к ослаблению иммунной системы, что, в свою очередь, может привести к более частым заболеваниям на протяжении всей жизни.

Так как эти экстремальные последствия известны, то в последние десятилетия были развиты различные превентивные меры, которые должны препятствовать таким осложнениям. Часто при развитии таких программ принимается системный взгляд: все члены семьи должны получить поддержку. Созданы, например, такие программы:

- посещение на дому беременных женщин и семей с новорожденными (ранняя помощь);
- тренировочные программы для родителей (Программа «Сильные родители – сильные дети»);
- поддержка беременности тинейджеров;
- социальная поддержка для родителей (семейные центры)
- мероприятия, направленные против насилия в семье (юридические и социально-политические);
- лечение психических заболеваний и лечение разных зависимостей;
- улучшение ухода за детьми вне семьи;
- улучшение защиты детей.

Ясно следующее: что бы и по каким причинам не причинялось детям, это может быть изменено только чутким отношением к людям. Только так дети могут научиться, как надо распрощаться со своими «реакциями на чрезвычайную ситуацию». В следующих главах этого пособия для родителей

пойдет речь о том, как происходит фиксация на реакции на чрезвычайную ситуацию, какие процессы в биологии человека какую играют роль при этом, как могут другие поддержать человека при переучивании.

2. Понять посттравматический стресс

Когда проявляются расстройства после травмы?

Как уже упоминалось, последствия травмы проявляются тогда, когда пострадавшие вспоминают ситуацию происшедшего. Так в большинстве случаев происходит после монотравмы. Взгляд, звук, запах, воспоминание тела приводят к тому, что та или тот в своем эмоциональном восприятии внезапно – так быстро, как выстрел, оказывается снова в прошлом. Чем интенсивнее «зажигается» переживание, тем сильнее пострадавший оказывается в ситуации «Тогда и Там». Предположим, что ребенок пережил автомобильную аварию, и не пострадал при этом. Тем не менее, переживание очень интенсивно «зажигается». Если ребенок, возможно, из-за звука вспоминает об аварии, то тут мускулатура тела напрягается от страха воспоминания, и это нельзя бессознательно контролировать (тело). В это же время, возможно, появляется мысль «Я умру» (когниция). Такая мысль проявляется внезапно несмотря на то, что ребенок действительно не в опасности. Возможно, в этот момент параллельно появляется странное ощущение в животе, которое сигнализирует об опасности (эмоция). И тогда ребёнок закрывает уши и выбегает из комнаты (поведение). Все эти реакции происходят мгновенно и не в таком порядке, как здесь описывается.

Что можно сделать? Хорошо переориентировать ребенка в «Здесь и Сейчас». Каждый вопрос, например: «Что это такое?», – часто в этих ситуациях не помогает. И такое указание: «Прекрати, все же в порядке», – часто ничего не может изменить. Переориентирование может содержать информацию о времени, месте и человеке и дополнительно высказывание о безопасности. Например: «Ты в безопасности. Мы дома (место), и мы ужинаем (время). Я здесь и папа тоже здесь. Посмотри, здесь же и твоя сестра Света (лица)». При этом важно обратить внимание, готов ли ребенок слышать. Если нет, может ему надо немного времени, чтобы успокоиться без чужой помощи.

Есть и другие реакции, которые не так сильно бросаются в глаза. Некоторые дети проявляют свой страх воспоминаний не так четко. Если ребенок, например, сталкивается с «триггером» и впадает в ступор, тело, когниции, эмоции и поведение тоже могут быть затронутыми и быть в состоянии ступора. И тогда переориентирование может помочь. Так как многие раздражители, приводящие к запуску таких состояний, могут вернуться в «Тогда и Там», некоторые реакции можно предвидеть, некоторые нет. После монотравмы может произойти так, что ребенок в течение недель не проявляет никаких симптомов и кажется здоровым. Потом через месяцы или годы могут проявляться симптомы при определенных обстоятельствах, во время перехода из одного этапа развития в следующий или изменений в семье. Новый этап развития может произойти из-за перехода из детского сада в школу, это может быть также переезд или изменение семейной структуры. Однако, как уже говорилось, при монотравме часто выздоровление продолжается долго.

При травмах привязанности все происходит по-другому. Если длительное время ребенку не восполняли его потребности в защите, в неприкосновенности, в заботе и в социальных контактах, вместо этого он подвергался злоупотреблениям или пренебрежению со стороны тех, кто, как лица, обеспечивающие уход, должны были удовлетворять эти потребности, ребенок приучается справляться с этим несоответствием. На уровне поведения он может хорошо с этим бороться, может убежать или застыть. У самых маленьких детей нет возможности убежать, но они хорошо могут кричать и сопротивляться (борьба), или они отводят взгляд, теряют напряжение тела и позволяют с собой делать все. Одновременно с этим в мыслях они убегают от реальности, так как осознано невозможно выдержать то, что с ними происходит. Это состояние известно как «диссоциация», и оно происходит не только с маленькими детьми. Чем чаще и чем раньше детям приходилось применять эти способы поведения как реакции на чрезвычайную ситуацию, тем отчетливее они становятся частью их личности. В следующей части главы

Вам станет более понятно, когда я буду описывать процессы, происходящие в мозге, и как мозг структурируется.

Думаю, теперь Вам понятно, почему травмы привязанности имеют иные воздействия на ребенка, чем монотравмы. Когда кто-то постоянно переживает то, что его собственные потребности не воспринимаются всерьез, у него укореняется мысль «я плохой» или «я не могу никому доверять». И впечатление собственной незначимости ведет к чувствам страха или гнева, которые не так быстро изменяются. Тогда тело сигнализирует или продолжительную готовность к тревоге с напряжением или постоянно возникающий установочный рефлекс притворяться мертвым. И то и другое является стратегиями выживания со смыслом, они тяжело управляемы и когда-либо могут стать частью личности, если ни воспитатели (контактные лица), ни собственные компетенции не повысят защищенность жизни. В этом месте, дорогие родители, я предлагаю Вам небольшой экскурс в исследование привязанностей.

Привязываться и открывать

Под понятием «привязанность» понимают узы чувств, которые связывают одного человека с определенным другим человеком во времени и пространстве. Привязанность для человека является чем-то таким основополагающим для жизни, как воздух для того, чтобы дышать. Эмоциональная привязанность обеспечивает выживание и развитие младенца. Эксперт по привязанностям из Ульма Карл Хайнц Бриш пишет:

*«Если у детей и подростков есть позитивный опыт привязанности, который выражается в чуткости, уважении, признании, поддержке и признании значимости, также и в помощи в трудной ситуации, они вырастают как личности в здоровых людей, которые могут противостоять вызовам жизни».*²

² Бриш, К.Х.: Привязанность и эмоциональное насилие – Штутгарт, Клетт-Котта, 2017, с. 9

У детей, как только они появляются на свет, есть две базовые потребности. Первая: они хотят развиваться и каждый день вырастать, уметь немного больше, чем это было в предыдущем дне. Вторая: как социальные существа они хотят быть частью социума, они ищут отношений. Обе потребности связаны с другими людьми. В зависимости от того, какой опыт они приобретают со своими воспитателями в первые два-три года, развивается и их восприятие себя самих и мира, которое становится внутренней красной нитью. Хотя эти восприятия мира и людей (и самих себя) они изменяемые, но во время кризисов они обращаются к примерам, которые испытали в раннем возрасте. Какие примеры известны?

Если ребенок испытал, что к его потребностям относились с чуткостью, то развивается так называемая *прочная привязанность*. Чуткость означает, что воспитатели осознавали потребности ребенка, правильно их интерпретировали и быстро реагировали на потребности. Если, например, ребенок кричит, этому всегда есть причина. Он может быть голодным, ему холодно или ему слишком жарко, он может чувствовать себя одиноким и ему не хватает общества.

Чем чаще ребенок чувствует, что его потребности правильно понимаются и что на эти потребности с удовольствием реагируют, это может расширить его «окно толерантности». Он вначале может беспокоиться, потом ждет, потому что он знает, что после плача кто-то к нему подходит. Когда он становится немного старше и хочет познать мир (каждый день немного больше), он уже знает, что в сомнительных случаях всегда наготове «безопасная гавань» в лице его воспитателей.

Будучи взрослым, этот человек может хорошо жить в отношениях и точно так же сможет и один справляться с жизненными задачами и решаться на что-то новое. Человек с моделью прочной привязанности, будучи еще ребенком, научился социально адекватно регулировать негативные аффекты и возникающий стресс совместно с эмпатирующими воспитателями. Во время печали или гнева его утешат и предложат решение. И тогда позже он сможет

попросить о помощи, если возникнут проблемы. Исследователи говорят о том, что около 50-60% всех людей в западных индустриальных странах имеют «прочные привязанности».

Неуверенно-избегающее восприятие основ есть примерно у 30-40% людей. Они испытали, что их потребности не были удовлетворены, так как в детском возрасте в большинстве случаев у них не было любящих, надежных и утешающих воспитателей. Если это происходило на протяжении продолжительного времени, возможно, потому что родители занимались своими проблемами и не могли уделить достаточно внимания ребенку, и это было неблагоприятной фазой. Однако при дальнейшей хорошей заботе недостаточность внимания может позднее компенсироваться.

По-другому это происходит у людей, которым на протяжении долгого времени не хватало чутких воспитателей, и поэтому они научились тому, что они могут полагаться только на самих себя. Они рано становятся самостоятельными, зачастую во взрослом возрасте им трудно доверять в отношениях, они часто расстаются и все решают сами. Кажется, что им никто не нужен. Но у них есть глубокая тоска по длительным близким отношениям с другими людьми, которым, тем не менее, они сами препятствуют.

У третьей группы развился *неуверенно-амбивалентный* стиль привязанности (10-20%). У этих людей, когда они были детьми, были воспитатели, которые вели себя иногда так, как это было нужно ребенку, а потом, по непонятным для ребенка причинам его игнорировали или вообще не приходили на помощь. Познание мира для ребенка в детстве уходило на задний план, значимым был вопрос – гавань сегодня безопасна или сегодня, к сожалению, снова нет. Эти люди во взрослой жизни, очень преданные в отношениях, и ожидают в большинстве случаев полного внимания к ним и постоянно утверждают, что старания противоположной стороны недостаточны. «Я нуждаюсь в тебе, но того, что ты для меня делаешь, всегда недостаточно».

Четвертая группа – и здесь мы говорим о расстройстве привязанности – пережила не только недостаточную чуткость, но была травмирована воспитателями. Жизнь ребенка была чередой игнорирования, телесных издевательств и эмоциональных ран. Эти дети пережили жесткий мир. Они были подвержены частым приступам гнева, до них не было никому дела, они испытывали беспомощность и страх со стороны взрослых. Иногда они испытывали короткие неожиданные проявления дружелюбия или чрезмерные объяснения в любви. Они не смогли научиться доверять другим людям или опираться на собственные способности и собственную значимость. У них развита *дезорганизованная* модель привязанностей: «Не имею понятия, что я буду делать дальше, что я думаю или чувствую». Эти дети демонстрируют противоречивое поведение между поиском близости, избеганием и игнорированием других людей, а затем снова резкими состояниями оцепенения. Указана частота у 5-10%.

В клинической диагностике эти люди сразу бросаются в глаза с так называемым комплексным посттравматическим стрессовым расстройством. Они демонстрируют все симптомы посттравматических расстройств. В дополнение к этому они демонстрируют нарушение регуляции чувств. Они убеждены в том, что они замараны или не значимы, и у них трудности в сближении с другими, им трудно вступать в отношения или сохранять их. С самого раннего возраста их мозг был направлен на преодоление экзистенциальных опасностей для выживания. Для обычной повседневной жизни они плохо подготовлены.

Окно толерантности

Исследователи исходят из того, что у людей есть область оптимальной собственной значимости, и при преодолении повседневности они не впадают в волнение или изнеможение. Это «окно толерантности», в котором они справляются с многочисленными вызовами повседневной жизни. У маленьких

людей это «окно» относительно небольшое. Для регулирования их потребностей и эмоций им необходимы другие люди, предпочтительно ближайшие воспитатели. Если ребенок кричит, он сигнализирует, что ему нужна поддержка, чтобы регулировать свои чувства или телесные потребности. Если у него чуткие воспитатели, его состояния вне «окна толерантности» быстро балансируются, и его доверие и терпение по отношению к воспитателям развивается, даже если к нему кто-то не сразу подходит. С возрастом «окно толерантности» становится больше. Ребенок развивает свою позитивную концепцию: «Я достоин любви и обо мне заботятся» и способность к надежде и оптимизму: «Мир добрый и Я могу о себе позаботиться!»

Дети, которые имеют менее чутких воспитателей, еще и подвергаются злоупотреблению и пренебрежению со стороны этих воспитателей, вне зоны своего воздействия впадают в панику и испытывают смертельный страх, который не в силах преодолеть. Тогда спасение – в рефлексе притвориться мертвым, который у детей принимает форму изнурительного сна. Тот, кто снова и снова испытывает оба эти состояния – панику и рефлекс притвориться мертвым, не развивает свою позитивную концепцию и оптимизм. В экстремальных ситуациях «окно толерантности» сужается. Ступени развития, которые ребенок достиг к этому моменту, утрачиваются и уже при малейшем напряжении (стрессе) необходима помощь извне. В долгосрочной перспективе «окно толерантности» может быть открыто, если дети испытают признательность и снова почувствуют себя ценными и компетентными.

Мозг в руке

До этого речь шла о том, как влияет внешнее событие на ребенка и какие факторы делают его переработку легче или труднее. Но что же происходит внутри человека, в его мозгу и в его теле во время угрожающего события?

Для начала давайте рассмотрим различные части и сферы деятельности мозга. Можно выделить три области: ствол мозга, средний мозг (лимбическая система) и кора больших полушарий головного мозга (неокортекс). Чтобы строение мозга было более наглядным, я предлагаю Вам маленький эксперимент.

Держите одну руку так, чтобы Вы могли видеть ладонь, большой палец и пальцы снизу. Теперь положите большой палец поперек к ладони и добавьте большой палец другой руки, так чтобы кончики больших пальцев встретились в центре. Теперь станет проще, оставшиеся четыре пальцы первой руки положите сверху на оба больших пальца. Трудно поверить, но сейчас это достаточно хорошая модель Вашего мозга в руке, во всех отношениях.

Ладонь символизирует головной мозг. Он активен еще до нашего рождения и регулирует важнейшие жизненные функции человека: дыхание, кровяное давление, частоту сердца, пищеварение. Головной мозг функционирует денно и ночью, независимо от того, спим ли мы или активны. По большей части мы не имеем никакого влияния на эти функции, никто не раздумывает: «Нужно ли мне сейчас дышать или же я лучше позабочусь о сердцебиении?». Головной мозг функционирует автономно. Так как рептилии снабжены только лишь головным мозгом, то эта часть мозга называется рептильный мозг.

Вторая плоскость в нашей модели – оба больших пальца, называется лимбической системой. Она находится в середине и поэтому называется срединный мозг. Кончики обоих больших пальцев образуют амигдалу, миндальные зерна (собственно амигдалы). Именно здесь обустроена необходимая для нашего выживания система сигнализации, наш детектор

дыма или пожара. В явно безопасных ситуациях она остается спокойной. В опасных ситуациях амигдала дает сигнал тревоги, запускает ряд включений при экстренных случаях и заботится о том, чтобы ее сосед гиппокамп не смог выполнить свою задачу. Гиппокамп функционирует как автоматический архивариус. Эта часть лимбической системы заботится о том, чтобы важная информация сохранялась на следующей высокой плоскости. Если его затормозить в его активности (как, например, в случае чрезвычайной ситуации) он не сможет, как обычно, собирать информацию в библиотеку. Лимбическая система, чьи важнейшие части амигдала и гиппокамп, называется также мозг млекопитающего, так как ею снабжены все млекопитающие. Амигдала уже с 6-го месяца беременности способна функционировать, то есть в чреве матери.

Третья плоскость мозга изображается в нашей модели четырьмя пальцами, которые обхватывают большие пальцы. Здесь находится неокортекс, кора головного мозга. Здесь происходят когнитивные процессы, анализ ситуаций и решений. Здесь формируются наши осознанные мысли, наше воображение и наше сочувствие. Эта часть мозга – наш «профессорский мозг», ответственный за анализ затрат и выгод, осознанное переживание, мышление, произвольные движения, речь, планирование действий и контроль импульсов. Здесь также сохраняются эпизодические воспоминания, не всегда надежные. Было бы чудесно, если бы люди приходили в этот мир с уже прекрасно функционирующим неокортексом. Но природа логично предусмотрела, чтобы эта часть мозга развивалась после рождения ребенка так, как это было бы лучше маленькому «мозговому владельцу» для его выживания. Исследователи мозга говорят об обусловленной пользе структурирования коры головного мозга. Для чего она используется наиболее интенсивно, на том она и специализируется.

Наш мозг – социальный орган, которому необходим постоянный обмен с другими мозгами. Наша зависимость от других может привести к радости и привязанности или же к напряжению и дисфункциям. Если использование

мозга связано с позитивными эмоциями, это как удобрение для роста мозга, не только в детском возрасте, но и на протяжении всей жизни. Если использование мозга связано со страхом и испугом, ребенок станет специалистом для применения экстренных мер реагирования. Он может реагировать побегом, борьбой, оцепенением и покорностью особенно быстро.

Можно представить себе картинку, что внутри нас «ящерица», «кошка» и «умный профессор» нашли способ для сосуществования и друг с другом кооперируются. Но в экстремально опасных ситуациях руководят «кошка» и «ящерица». Если речь идет о выживании, верх берут не продуманные решения, а молниеносно включаются рефлекс и инстинкты. «Умный профессор» – на производственном перерыве.

Стрессовые реакции тела

В ситуации страха и опасности в первую очередь тело выбрасывает гормон привязанности окситоцин. Маленький человек ищет кого-то, кто бы освободил его из зоны опасности. Рождение, процессы кормления и ситуации, когда ребенка обнимают, вызывают настоящие каскады окситоцина, они ведут к привязанности. И в большой опасности «грома среди ясного неба» люди непроизвольно ищут других людей и зовут их. Маленькие дети кричат и плачут, взрослые зовут на помощь. В травмирующей ситуации остаешься один одинешенек, и тогда включаются другие гормоны: адреналин и норадреналин. Они побуждают нас к бегству и борьбе. Дополнительный выброс гормона стресса кортизола вызывает нечувствительность тела и стимулирует энергичный обмен веществ. Тело чувствует себя бодрым, обеспечивая кровь запасами сахара, органы чувств обостряются до крайности. Сердце качает энергию сильными ударами в ноги и руки, зрачки сужаются, чтобы мы лучше видели. Если человек может бороться с угрозой или убежать от нее, экстренные меры реагирования привели к успеху. Если это невозможно, что чаще всего с детьми и случается, то реакцией будет оцепенение.

В этот момент амигдала вводит гиппокамп в неактивное состояние, так что хладнокровный архивариус коры головного мозга и находящийся там же речевой центр Брока почти не получают информацию. «Не хватает слов», «от страха потерял дар речи». Все реакции происходят в считанные доли тысячной части секунды. Лимбическая система реагирует намного быстрее, чем «размышляющий» мозг.

Амигдала приводит в действие не только экстренные меры реагирования, но и выполняет другую задачу, если нужно, чтобы кора головного мозга была неактивной. Амигдала сохраняет взгляды, шумы, запахи или другие части угрожающей ситуации. Это целесообразно. Если что-то подобное произойдет еще раз, то амигдала как ранняя сигнальная система может начать действовать и способствовать тому, чтобы пострадавшие могли немного раньше сбежать в безопасное место.

Однако, как мы знаем, амигдала иногда чуть-чуть может переусердствовать в зависимости от того, насколько интенсивно была пережита угроза. Плеск воды в примере беженцев делает это наглядным: амигдала не различает, какая общая ситуация связана с плеском воды. Было ли это на надувной лодке в Средиземном море или во время стирки рубашки, или же это волны в бассейне. Плеск воды – это опасно. Так совершенная ранняя сигнальная система может стать препятствием в повседневной жизни. Раннее устаревшее убеждение было в том, что дети до трех лет не имеют никаких воспоминаний об интенсивных эмоциональных или телесных угрозах, так как их мозг не так хорошо развит, чтобы были возможны когнитивные воспоминания. Сегодня мы знаем, что даже маленькие дети имеют память тела, которая тесно связана с амигдалой. Тело запоминает все и в состоянии это вспомнить в дальнейшем.

Давайте вернемся к экстренным мерам реагирования тела. Если опасность продолжается долго или же время от времени возвращается, то может возникнуть еще одна реакция: покорность, рефлекс «притворись мертвым». Самая лучшая возможность для того, чтобы эмоционально

пережить долго продолжающуюся или повторяющуюся угрозу, состоит в том, чтобы ее не воспринимать. Кровяное давление понижается, замедленное сердцебиение способствует тому, чтобы мускулы расслабились и появилась нечувствительность к боли, биографическое ориентирование во времени и пространстве отключается. Некоторые функционируют, как роботы. В качестве примера является маленькая КАТЯ, которая постоянно подвергается сексуальному насилию.

В тот момент, когда ее отчим берет Катю за плечо и говорит: «А ну-ка, пойдем, посмотрим, какой порядок у тебя в комнате», она встает как робот и следует за ним в комнату. Молниеносно у нее возникает предположение того, что там в ее комнате снова произойдет что-то страшное с ней, и она не сможет избежать этого, сопротивление бесполезно. Позднее, когда она будет взрослой, возможно она скажет, что она представляла, что она смотрит с безопасного расстояния, как мужчина делает с девочкой что-то ужасное. Однако она, маленькая Катя, инстинктивно отключила свое восприятие. Только тело все помнит. Спустя некоторое время она снова сидит за кухонным столом и делает уроки. В школе к ней подходит учительница, берет ее за плечо и говорит: «Покажи мне твои задания». С удивлением она видит, как вдруг Катя смотрит в окно отсутствующим взглядом и не достает свою тетрадь. Во время родительского собрания учительница скажет матери, что маленькая Катя ей очень нравится, но девочка так часто рассеянна.

На этом примере становится ясно, как некоторые дети, если они из-за фрагмента травмы вспоминают первоначальные угрожающие ситуации и снова проявляют стрессовые реакции, которые они уже часто применяли. У них очень чувствительная амигдала, которая при малейших признаках включает экстренные меры реагирования. При этом участвует не только амигдала, также все ареалы мозга, которые зачастую были структурированы пережитым травматическим стрессом и способствуют тому, что дети становятся храбрыми маленькими, выжившими в борьбе за выживание в повседневной жизни.

Собственно говоря, эти дети не являются хорошо подготовленными для доверительных отношений с другими людьми, для социальной ориентации и не могут достаточно взвешенно оценивать свою собственную значимость. Они будут хороши в том, чтобы чувствовать моменты опасности, хотя никто не видит опасности. Они будут хороши в том, чтобы защитить себя несмотря на то, что они не смогут из-за этого развивать близкие отношения. Кто долгое время испытывал к себе плохое отношение, будет и дальше ожидать к себе плохого отношения.

Хорошая причина в «Там и Тогда»

Если отнестись к высказыванию о развитии мозга серьезно и поверить в то, что пережитое прошлое может быть объяснением бросающегося в глаза поведения в настоящем, то многие модели поведения детей и подростков, которые нам казались странными и причудливыми, имеют под собой почву, если известно, что ребенок пережил одну или много травм. И эта почва находится не в настоящем, а в прошлом, в «Там и Тогда». Возможно, это поведение в прошлом даже могло помочь пережить травмирующую ситуацию фактически или эмоционально. Но в настоящем такое же поведение, скорее, ведет к тому, что у ребенка ежедневно нарастают проблемы. Ребенок ворует, прогуливает школу, бьет других детей, избегает контактов, все время пребывает в мечтательном состоянии, бьется головой о стену, кричит на других или царапает ножницами свою руку.

Никто не хочет иметь никаких дел с таким ребенком, каждый месяц у него чередуется педагогическая группа совместного проживания (под присмотром социального педагога или воспитателя) с детской и подростковой психиатрией. Возможно, удастся остановить этот эффект вращающейся двери, если будет понята почва для такого поведения, и тогда воспитатели будут реагировать на такое поведение по-другому. В большинстве случаев, даже

эмпатически высказанное требование или просьба прекратить такое поведение, «потому что это ничего не даст», – не увенчается успехом.

Если такое поведение рассматривать через «очки травмы», то для него есть, как минимум, три возможных причины, которые в настоящем не имеют смысла и делают упорядоченную повседневную жизнь труднее:

1) Возможно, такое поведение, которое было успешным в травмирующей ситуации, применялось для того, чтобы справиться с тогдaшней угрозой. Если бегство от вспыльчивой матери помогало, если отключение (диссоциация) по отношению к агрессивному дяде были полезными, если поглощение еды с жадностью после пережитой угрозы, оскорблений или ущемлений помогало при эмоциональной боли, тогда эти способы поведения будут применяться снова и снова. Если ребёнок в детстве должен был сам о себе заботиться, то подросток тоже так будет делать независимо от того, легально это или нелегально. Нейронно эти формы поведения станут составными частями личности.

2) Может быть и так, что поведение до теперешнего времени было невозможным в травматичной ситуации. Для наглядности здесь можно использовать картину позднего зажигания. Тот, кто на протяжении многих лет голодал, прячет и сегодня под матрац еду, даже если сегодня еды достаточно. Кого на протяжении лет избивали, и он не мог сопротивляться, то сегодня он бьет других со всей своей накопленной яростью или же разрушает мебель в своей комнате. Такое поведение, применяемое достаточно часто, становится частью личности.

3) Важная причина может быть и компенсацией травмы. Если есть «триггер», возникают настолько страшные чувства паники и ужаса, что необходимо произвести что-то в противовес, чтобы эмоционально снова заземлиться в «Здесь и Сейчас». Биться головой об стену, расцарапать себе кожу («кровь успокаивает»), вырывать у себя волосы, бить себя, непомерно много есть и потом это все вырвать, экстенсивный спорт, употребление алкоголя, – все это прекрасные возможности для того, чтобы избежать эмоций

«Там и Тогда», или же, чтобы почувствовать себя в настоящем. И снова срабатывает правило: если эти формы поведения достаточно часто применяются, то, став привычкой, они становятся частью личности.

Структурирование мозга и его воздействия, связанное с использованием, очень наглядно описаны в Талмуде, важной письменной работе иудаизма:

«Обращай внимание на свои мысли, ибо они станут словами. Обращай внимание на свои слова, ибо они станут действиями. Обращай внимание на действия, ибо они станут привычками. Обращай внимание на свои привычки, ибо они станут твоим характером. Обращай внимание на свой характер, ибо он станет твоей судьбой».

Описанные действия – это проверенные модели преодоления, накопленная ярость и новые образцы как противовес к страшным чувствам – в настоящем имеют смысл только в первой попытке. В долгосрочной перспективе они разрушают повседневную жизнь. Хотя они развивались как подходящий ответ на угрозы, т.е. они были в распоряжении «Тогда и Там», сегодня они кажутся безумными. Они покинули свое подходящее место в прошлом и едва ли могут быть управляемы сегодня. Они происходят просто так.

Дети с травмированными родителями

Не только дети и подростки ведут себя иногда странно. Может быть и так, что и взрослые страдают посттравматическим расстройством. Если дети живут вместе с родителями, которые страдают от одной или многих травм, то они зачастую не понимают, почему родители так себя ведут. Вот несколько примеров.

Флэшбеки

Отец САШИ – полицейский. Иногда мальчик замечает, как отец дома имеет полностью отсутствующий вид. Он не может понять, что у отца в голове постоянно крутятся картины ужасных происшествий или же возникают ожившие воспоминания, как в фильме. Саша думает, что его отец не разговаривает с ним из-за того, что у него плохая оценка по математике. Саша иногда испытывает страх за своего отца и часто из-за того, что отец с ним больше не играет. Иногда отец исчезает внезапно в подвале и не приходит сказать ему «Спокойной ночи».

Избегание

ГАЛЯ, 6 лет. Скоро она пойдет в школу. В следующую субботу в детском саду состоится совместное мероприятие вместе с родителями. Дети приготовили небольшой спектакль, и Галя хотела бы, чтобы ее мама пришла в садик и увидела, что подготовили дети. Галя уже ждала, что мама откажет, как это уже часто бывало раньше. «Ах, ты же знаешь, что мне нехорошо, когда я нахожусь среди большого количества людей где-то. Я останусь дома». Галя уже знает об этом и понимает маму. Но где-то глубоко внутри она думает, что ее собственные чувства не так важны и мама ею не интересуется. И это ее печалит.

Чувство угрозы

НАСТЯ приходит из школы и ей нужна помощь в домашнем задании. Она просит папу, у которого могло бы быть время для этого. Но папа вдруг внезапно «взрывается» и кричит: «Ах, оставь меня в покое с твоими дурацкими уроками! Учителя должны правильно все объяснять, тогда ты не будешь постоянно подходить ко мне». Да, она уже с этим сталкивалась, что папа снова и снова внезапно выходит из себя. Настя не знает, что отец сам чувствует угрозу из-за внезапных требований, и он сам не может справиться со своими эмоциями, а она думает, что он ее не любит.

Все три ребенка не травмируются описанными ситуациями, но им трудно справляться с флешбэками, поведением избегания и со сверхвозбуждением родителей. Иногда и они сами ведут себя с другими так же, как они это увидели у родителей. Это повторение поведения может быть попыткой понять, что происходит дома. Другие дети ведут себя по отношению к родителям особенно предупредительно, чтобы их успокоить, и чтобы добиться от них внимания. Все три описанные семейные ситуации могут привести к продолжающимся страхам и заботам. Однако вернемся к воздействиям действительных тяжелых травм детей и подростков.

Продолжительные воздействия

Хронический травмирующий стресс может влиять не только на развитие личности, но и может привести к ослаблению иммунной системы и таким образом, наряду с другими факторами, влияет на здоровье в целом и приводит к болезни. В одном американском исследовании в 1997 году при участии 17337-и взрослых было доказано, что переживания из-за ранней потери близкого человека, различных зависимостей или психического заболевания у родителей, продолжительных унижений и обесценивания, сексуального и физического насилия, также хроническое пренебрежение привели к длительному нарушению иммунной системы и нездоровому образу жизни. Высокий риск онкозаболеваний, коронарных сердечных заболеваний, хронические обструктивное заболевание легких, диабет и инсульт были следствием этого. В некоторых штатах эти исследования были продолжены.

Эти последующие исследования подтвердили результаты первых опытов 1997 года. Для Германии авторы исследований травматологии установили:

*«Травматизация в детстве и юности в биопсихосоциальной модели приводит к более высокому риску заболеть в том или ином виде, или привести к нарушениям».*³

Группы ученых в США и Германии пришли к выводам, что нарушения регуляции аффектов, обусловленные травмами, могут передаваться из поколения в поколение. Беременные женщины, которые были травмированы в последние месяцы перед родами, было ли это насилие, тяжелые ли переживания скорби, но из-за выброса собственных гормонов стресса они вызывают чувствительность к стрессу у нерожденного ребенка в ее чреве. В таком случае ребенок приходит в этот мир в состоянии особенного беспокойства. В некоторых случаях мать после рождения ребенка тоже не может полностью выполнять свои материнские обязанности.

Новая сфера изучения – это эпигенетика, исследование изменений через внешние влияния наследуемой информации. Предполагают, что при продолжающемся в раннем детстве насилии возникает стресс-перерабатывающая система, подверженная нарушениям, и соответствующие реакции на стресс становятся необычными. Пострадавшие люди во взрослом возрасте даже при незначительном напряжении быстро теряют равновесие. Это изменение генов на регуляторном уровне, вероятно, может быть унаследовано следующим поколением.

Это плохие новости. Есть и хорошая новость: все ограничения могут быть преодолены. Но это требует времени и терпения. Поэтому поводов для прекращения травматизации у детей достаточно много. Им надо дать возможность оставить в прошлом следствия травмы. В следующей главе Вы об этом узнаете.

³ Хабета С., Блайц С., Фегерт Й. и др: Немецкое исследование последствий травмы. Институт исследований систем здравоохранения ГмБХ г. Киль; детской, и подростковой психиатрии/психотерапия университетской клиники г. Ульм, серия книг – том III.

3. Решать посттравматический стресс

Начало

Немного ранее Вы узнали, какое значение могут иметь травмы, какие последствия, короткие или продолжительные могут возникнуть, и как это все связано с человеческим мозгом и телом. Еще раз: все люди разные, разные дети, разные и подростки. Не у каждого травма ведет к хроническим нарушениям и не все то, что кажется проблемным в поведении ребенка, должно быть следствием травмы. Поведение развивается во многих различных взаимосвязях. В этой главе я познакомлю Вас с некоторыми возможностями, которые можно использовать в повседневной жизни при травматизации детей и подростков. И, конечно, речь идет о мерах, которые помогают одним и не помогают другим. Вы можете выбирать, какие меры использовать.

Так как дети и подростки разные, то и то, что им помогает, тоже очень отличается друг от друга. То, что для одного правильно, для другого может показаться странным, неподходящим или даже идиотским. С другой стороны, родители тоже разные. В оценке представленных возможностей влияния у них тоже могут быть похожие реакции. Одно вмешательство покажется им подходящим, другое совершенно нет и противоположным их собственному стилю поведения. Попробуйте просто рассмотреть предлагаемые вмешательства, как разные краски на палитре. Выбирайте те краски, которые Вам подходят и, по Вашему мнению, будут соответствовать пострадавшему ребенку. Вы лучше всех знаете своего ребенка, и Вы знаете себя лучше всего. Вы принимаете решение.

Развитие зависит от факторов защиты и факторов риска. Даже, если в предыдущих главах речь шла больше о факторах риска, предыдущие объяснения в меньшей степени описали поведение, высказывания и мысли пострадавшего ребенка в другом свете, чтобы Вы получили новое понимание этого и могли относиться к нему более спокойно. Или же в острой ситуации

это делает Вас, не смотря на уже приобретенное понимание, теряющим сознание, печальным или даже гневным. Тогда поможет то, что иногда мы рекомендуем детям – медленно «посчитать до трех» или же даже внешне абстрагироваться от избыточных чувств. Часто помогает разговор с другим взрослым, чтобы «успокоиться». Это большой вызов – всегда действовать обдуманно и позитивно по отношению к пострадавшему ребенку и оставаться любящим и дружелюбным. Иногда просто нужна пауза.

Небольшая история. Две мышки хотят отправиться путешествовать. Они собрали свои вещицы и отправились в путь. Одна мышка идет немного быстрее, другая замедлила ход. Наконец более быстрая мышка оглядывается и видит, что другую мышку схватила кошка. И первая мышка кричит второй: «Оставь, наконец, кошку в покое, у нас планы получше».

Мораль этой истории: когда ты далеко от беды и опасности, советовать всегда легче.

Наверно, зачастую и Вы себя так чувствуете. Посторонним всегда легче давать добрые советы, которые в Вашей ситуации не помогут. Выберите сами, какая из прочитанных идей в этой главе покажется более эффективной и попробуйте ее применить. Каждая попытка изменить что-либо в Вашей семейной и жизненной ситуации – это маленький эксперимент. Некоторые эксперименты удаются, тогда это значит, что выбрано верное направление. Если эксперимент не удастся, в этом случае Вы выяснили, что этот путь Вам не подходит. Часто нельзя повлиять на других. Можно изменить только свое поведение, так как на это мы имеем влияние... и мы можем надеяться, что это немного повлияет на других. «Если траву тянуть, она не растет быстрее», – так говорят в Африке. Но она растет. С этого момента речь идет об условиях роста, о защитных факторах и источниках силы.

В чем нуждаются травмированные дети?

Долгое время ученые предполагали, что после травмы было бы полезным разобраться с угрожающим событием и таким образом справиться с ним. Тот, кто упал с лошади, должен снова быстро вскочить на нее. Сегодня считают, что каждый человек сам решает, когда приходит время разобраться с тем, что произошло и когда более важна передышка. И при преодолении монотравмы важно принять разумное решение, нужна ли для выздоровления пауза или мужественное «Дальше».

Исходя из того, что так называемая переработка травмы особенно трудна у маленьких детей, опытные специалисты рекомендуют в работе с травмированными детьми и подростками после выстраивания внешней безопасности меры, которые стабилизируют психику, особенно при травмах привязанности. Зачастую пострадавшие мало доверяют добрым намерениям других людей и точно также мало доверяют своим способностям и своей значимости.

Что означает внешняя безопасность? Прежде всего, это абсолютное прекращение травматического переживания, т.е. конец насилию, унижению и пренебрежению. В дополнение к этому должны быть удовлетворены базовые потребности молодых людей: крыша над головой, постоянное спальное место, достаточно еды и соответствующая одежда. Сюда же относится и телесное здоровье. Если тело (еще) не отдохнуло, душа тоже не сможет отдохнуть. Чем младше дети, тем быстрее им необходима социальная безопасность, быть вовлеченными в социальные контакты и получать опеку надежных воспитателей. Брюс Перри и Майя Салавиц пишут по этому поводу:

«Каким образом дети переживут травму телесно, эмоционально или психологически, во многом зависит от того, будут ли окружающие их люди–

прежде всего, взрослые, которым они могут доверять и на которых они могут положиться, – помогать им с любовью, поддержкой и ободрением.»⁴

В большинстве случаев самое лучшее, если бы семья, в которой они привыкли жить, обеспечила им эту безопасность. Если ребенок травмировался вне семьи, ему лучше найти «тихую гавань», покой и отдых у своих родителей или у других людей, с которыми он живет. Бывают такие ситуации, когда воспитатели сами нуждаются в том, чтобы им самим помогли справиться с шоком после того, как они узнали, что произошло с их ребенком. Это часто удается при профессиональной поддержке, например, в консультационном центре.

В других случаях требуется, чтобы ребенок вне семьи получил предложения по безопасности и отношениям, по крайней мере, до того момента, пока ситуация в его родной семье не стабилизируется. Тогда стабилизация означает две вещи: помощь для самопомощи в семье и для ребенка вне семьи возможность набраться новых сил. Даже если хочется, чтобы все происходило быстро, процесс требует времени и участия всех в окружении ребенка. Нужно ли для внешней безопасности ребенка остановить на некоторое время все контакты ребенка с родной семьей, когда его помещают в приемную семью, должно решаться в каждом конкретном случае (больше об этом в части «Контакты с родителями»).

После монотравмы

Как и после любой травмы ребенку нужна, прежде всего, безопасность и доверительное отношение как минимум с одним воспитателем. Кроме того, для восстановления ребенку смогут помочь следующие меры:

1. Позаботьтесь о регулярном и предсказуемом порядке дня, т.е. о точном времени: подъем, школа, обед, время для домашних заданий и для игр,

⁴ Перри Б. и Салавиц М.: Мальчик, которого растили как собаку. Что могут нам травмированные дети рассказать о страдании, любви и исцелении – Мюнхен, Кёсель, 2009, с. 16

время отхода ко сну и т.д. Если необходимы изменения, сообщите об этом ребенку заранее.

Цель: ребенок обретает уверенность в предсказуемости повседневной жизни и развивает доверие к будущему.

Пример.

Ребенка укусила бойцовая собака. Мама среди прочего получила совет придерживаться определенного времени совместных обедов. Она сочла этот совет не подходящим. Они не такая семья, холодильник всегда полон и каждый может что-то взять, когда хочет есть. Консультант использовал картинку переломанной ноги. Сначала там нужен гипс, чтобы вылечить ногу. Четкие структуры времени – это гипс для души. Мама вняла этому совету. Позднее, когда исчезли последствия травмы, она сохранила время совместных обедов. Это доставляло радость всем.

2. Будьте дружелюбными и добрыми, но соответствующим образом. Если ребенок этого хочет, возьмите его на руки и будьте нежны с ним. Но когда он играет, а Вы хотите взять ребенка на руки, не прерывайте для этого его игру.

Цель: травмированные дети нуждаются, как, собственно говоря, и все дети, в том, чтобы у них было и время для себя, и поддержка других, но в том ритме, который они сами определяют.

Рекомендация. Очень интересно, что дети, в отличие от взрослых, часто могут испытывать только одно чувство за один раз. Они с удовольствием играют, кажутся совершенно беззаботными, и вдруг они с плачем вскакивают и хотят, чтобы их утешили. Спустя некоторое время они снова продолжают свою игру, как будто ничего не произошло. Мы, взрослые, можем испытывать два разных чувства параллельно друг к другу.

3. Обсуждайте свои ожидания от поведения ребенка и последствия неправильного поведения. Устанавливайте четкие правила и хвалите, если эти правила соблюдаются.

Цель: ребенок должен знать, что объявленные моменты происходят, и он может полагаться на то, что взрослые говорят.

Рекомендация. Если правила не установлены, то внезапно проявившиеся последствия являются выражением произвола. Этого бы никто не хотел. Часто дети больше заинтересованы в соблюдении правил, если обещана позитивная компенсация, например: «Если ты за ужином будешь сидеть тихо и не будешь никого толкать ногами под столом, ты получишь свой любимый десерт».

4. Разговаривайте с детьми:

- о том, что происходит;
- и как у Вас с этим обстоят дела;
- что Вы хотите делать, чтобы это не повторилось;
- и отвечайте на вопросы ребенка.

Цель: Ваш ребенок очень обеспокоен, потому что он воспринимает мир опасным. Ему нужна информация, ему нужна безопасность. Часто фантазия ребенка хуже, чем реальность. Так, например, после внезапной болезни ребенка с температурой важно объяснить, что нужно сделать, чтобы ребенок быстрее выздоровел.

Рекомендация. Есть события, которые нелогичны и даже у взрослых вызывают негативные чувства, как например, неожиданная смерть человека. И тогда это естественно, когда взрослые говорят о своих чувствах ребенку: «Ты знаешь, мне также тяжело, как и тебе, я скорблю и не могу этого понять. Но я тебе обещаю, что я буду делать все, что в моих силах, чтобы со мной и с тобой ничего не случилось».

5. Защищайте своего ребенка

- от действий, которые могут вызвать страх (напр. фильмы);
- ограничьте просмотр телевизора и время компьютерных игр;
- проводите интересные занятия вместе с ребенком;
- успокаивайте своего ребенка.

Цель: ребенку необходимы позитивные события, на которые он сам может повлиять вместо того, чтобы заниматься чем-то неконтролируемым и сумбурным.

Рекомендация. Есть такие ситуации, в которых ребенок не хочет быть посторонним, и он хочет смотреть те фильмы, которые смотрят другие. В таком случае было бы хорошо вместе с ребенком смотреть фильмы, может 20 минут в день. Поговорите с ребенком о том, что Вы вместе посмотрели. Другие средства информации и коммуникации нельзя полностью исключить, но можно ограничить время пользования.

6. Не бойтесь говорить и о травмирующих событиях:

- замалчивание и вытеснение из обсуждения приносят пользу на некоторое время, но говорите с ребенком, если он об этом спрашивает или вспоминает;

- покажите ребенку, что Вам не неприятно говорить об этом;

- попытайтесь обойтись без сверхреакций, без особо интенсивных эмоциональных выражений.

Цель: ребенок хочет разобраться с тем, что произошло, и при этом ему нужна поддержка взрослых.

Рекомендация. Если ребенок хочет обсуждать неприятное событие долго, спрашивайте его время от времени, как он при этом себя чувствует. Если же чувствуете признак стресса, можно предложить ему сделать перерыв и продолжить обсуждать это на следующий день, не показывая при этом, что Вам это тоже трудно вынести. Если ребенок испытывает стресс из-за своего собственного рассказа о событии, тогда не происходит переработка и нейронные связи, связанные со стрессом, усиливаются. Если сам взрослый испытывает стресс, лучше сделать перерыв, потому что поддержки от взрослого в этом случае нет.

7. Предоставьте ребенку выбор и чувство контроля:

- травмированные дети, которые не могут контролировать ситуацию, становятся труднее и хаотичнее;

- если у ребенка есть выбор, тогда он переживает собственные возможности контроля. Дайте ребенку возможность принимать решения, например, в какую игру он будет играть, что он хочет надеть, какой десерт он хочет на сегодня и т.д. Иногда ребенку помогает, если он может выбирать из различных вариантов.

Цель: простая структура дает ребенку чувство контроля в непростой ситуации и помогает уменьшить чувство приближающегося страха.

Рекомендация. Некоторые дети думают, что мир по отношению к ним несправедлив и поэтому они думают, что и они тоже должны быть несправедливыми по отношению к другим. В таком случае, возможно, им бы не помешало услышать такое: «Я понимаю, что ты вне себя от ярости, но я не хочу, чтобы ты вел себя в своем классе так, чтобы все испытывали страх из-за тебя. Что нам надо сделать, чтобы твои друзья с нетерпением ждали встречи с тобой?».

Пожалуйста, подумайте, какие из этих предложений для Вас новые и какие и так использовались в Вашей повседневной жизни. Возможно, Вы думаете, что это хорошие общие педагогические идеи, которые могут помочь всем детям. Да, это так. Однако детям, пострадавшим от травмы, эти воспитательные принципы особенно нужны и в строгой форме. Предсказуемость и эмпатия – это столпы их эмоциональной безопасности.

Поиск сокровищ вместе с Пеппи Длинныйчулок

Как многое из того, о чем Вы читаете в этой части книги, похоже на поиск сокровищ, что, собственно говоря, нужно всем детям от взрослых: поиск сильных, особенных способностей и талантов, вместо собирания недостатков? Травмированные дети и подростки, которые сами о себе не высокого мнения и почти не доверяют другим людям на основании пережитого, нуждаются в этом видении, ориентированном на источники силы больше, чем другие дети.

Если нам удастся у ребенка «укрепить то, что дает силу», новые способности могут вырасти и трудности могут быть преодолены.

Молодые люди, которые имеют низкую самооценку, нуждаются в разговорах с другими, которые видят и раскрывают потенциалы и сокровища личности для того, чтобы молодые люди могли себя с ними идентифицировать и могли ими пользоваться. Чтобы осознавать ценность сокровищ, они должны находиться в безопасном месте. Сначала мы сами должны научиться распознавать сокровища как таковые.

Особенно талантливым учителем в поиске сокровищ является Пеппи Длинныйчулок. Она идет по миру с открытыми глазами и обнаруживает сокровища во многих простых вещах, на которые никто не обращает внимания. Так старая катушка ниток становится предметом, который может многое рассказать, а ржавая крышка от бутылки становится орденом, который не каждый может получить. Часто бывает, некие качества, такие скрытые сокровища бывают у детей, которые доставляют проблемы или действуют всем на нервы. Выбегание из помещения и хлопанье дверьми – это четкие сигналы, что сейчас нужна пауза, и чтобы остаться одному.

Крик на кого-то также включает в себя способность четко выражать свое мнение, а не думать что-то одно, а говорить совершенно другое. Часами сидеть в своей комнате и рисовать манго, например, раскрывает умение не только занимать себя, но и огромный творческий талант. И наоборот, если ребенок постоянно ищет общения, не оставляет взрослых одних, это означает, что раньше ребенок пережил одиночество и сейчас наслаждается тем, что с ним рядом близкие.

Даже, казалось бы, естественное поведение может быть частью сундука с сокровищами. Ребенок, прибегающий из школы, едва пересек порог дома, а уже хочет выпить стакан яблочного сока. Это, возможно, демонстрирует, что им выбран ритуал, который символизирует приход домой. И он может этим наслаждаться.

*«Педагогический поиск сокровищ начинается там, где мы готовы рассматривать каждого ребенка заново. Это измененное видение закладывает фундамент для того, чтобы возникли новые подходы к ребенку, чтобы отношения улучшились и стали возможными новые развития».*⁵

Дети, доставляющие трудности, – это дети, имеющие трудности или же находящиеся в трудных условиях. Таким образом, речь идет не об оценке трудного поведения, а о понимании основных трудностей и сигналов бедствия. При этом мы исходим из предположения, что в любом поведении содержится позитивное намерение, которое не сразу раскрывается. Исходя из прошлого опыта или отсутствующего опыта до сих пор, выясняются потребности таким образом, который воспринимается, как трудный.

Учитель в школе, где учатся особенно трудные дети, взял себе за привычку всегда носить в своих карманах конфеты. Если ребенок особенно «плохо себя вел», например, громко кричал, злил других или швырял свои тетради по классу, он подходил к этому ребенку, давал ему конфету и спрашивал: «А чего ты, собственно говоря, хочешь?».

Вы замечаете, что многие модели поведения имеют различные аспекты. У каждой медали есть три стороны: аверс, реверс и грань. При поиске сокровищ мы смотрим на все три стороны. Мы видим очевидное, то, что связано с привычной точкой зрения, обратную сторону, которая представляет скрытое и грань, которая связывает обе части в единое целое. Это действительно становится захватывающим, когда мы в каждом поведении, в первую очередь, будем интересоваться тем, что скрыто от глаз, тогда мы в самих себе обнаружим Пеппи Длинныйчулок.

⁵ Шерват С.: Что может нам сказать поведение Клары. Ресурсно-ориентированный доступ в случае бросающего в глаза поведения – Берлин, Корнелсен, 2018, с. 19

Значимые беседы

Иногда взрослые теряют дар речи от того, что рассказывает ребенок. Особенно тогда, когда речь идет о событиях, от которых ребенок эмоционально очень пострадал или же речь идет об угрожающих событиях.

Внимательно выслушайте ребенка и повторите то, что Вы поняли, может, с вопросом: Ты это имел в виду? Это может помочь ребенку лучше понять свои собственные чувства и справиться с ними соответствующим образом. Это будет помощью ребенку в выражении собственных чувств, понимании связи и последствий чувств. Активное слушание поможет ребенку сделать что-то со своими чувствами.

Активное слушание может иметь следующие элементы:

- похвала ребенка (например, «Хорошо, что ты мне об этом рассказываешь»);
- возможность контакта со своими чувствами (например, «И как ты себя чувствуешь сейчас, когда ты мне это рассказываешь?»);
- называние чувств ребенка (например, «Ты хотел быть в тот момент храбрым и в то же время тебе было и страшно»);
- принятие и размышление над чувствами ребенка (например, «Да, в такой ситуации так можешь чувствовать себя.... Со мной было бы также»);
- быть чутким: проявлять понимание, принимать точку зрения ребенка, оставаться сердечными (например, «Теперь я понимаю, почему ты боялся, ты чувствовал себя одиноким и брошенным. И меня не было рядом, чтобы помочь. Мне очень жаль»).

Вы как родители можете передать ребенку через эту форму поддержки и уважения чувств, что его опыт ценен, и таким образом сообщить ребенку, что он сам ценен. Ребенок почувствует себя уверенным, защищенным, ведь получил одобрение в том, что он может делиться своими мыслями и чувствами, независимо от того, идет ли речь о повседневных переживаниях или о травмирующем опыте.

Педагогика, ориентированная на травму

После последовательной травматизации дети и подростки нуждаются в жизни, которая определяется предсказуемостью, эмпатией и деятельностью в «Здесь и Сейчас». В одном из лагерей беженцев на Ближнем Востоке волонтеры-помощники хотели стимулировать переработку травм от пережитой гражданской войны и бегства и принесли листы для рисования и фломастеры. Они попросили несовершеннолетних изобразить в рисунке свое самое страшное переживание, которое хотели обговорить. На следующий день никто не пришел. Хорошая идея, очевидно, оказалась не подходящей для пострадавших.

В другой лагерь прибыли артисты цирка и принесли с собой древесину. Они показали подросткам, как сделать ходули и научили их ходить на ходулях. Затем они принесли еще больше древесины и попросили подростков научить других детей делать ходули и ходить на них. Потом они все вместе устроили поход по лагерю беженцев на ходулях. Из палаток вышли люди и начали аплодировать. Ходьба на ходулях всем очень понравилась, и на следующий день артисты цирка, подростки и дети вместе отправились с соседнюю деревню повторить поход на ходулях. И снова они получили аплодисменты.

На этом примере видно, что именно нужно травмированным детям и подросткам. Им нужно положительно оцененное событие в сообществе, потому что травма создает чувство отчуждения от человеческого сообщества. Это первое. Второе, им нужны возможности для самореализации, так как при травме они не имеют таких возможностей. И, в-третьих, им нужны переживания живого тела, так как при травме и ее последствиях часто возникает физическое оцепенение или же ощущение собственного тела исчезает.

Исследователь травмы Бесел ван дер Колк пишет о возможностях восстановления важных параметров после травмы:

*«Исцеление отношений и общностей имеет центральное значение. Речь дает нам силу изменить себя и других, и она помогает нам формулировать наши знания в слова. Мы можем воздействовать на наше тело, если мы используем основополагающие функции, как дыхание, движение и тактильность. И мы можем изменить социальную ситуацию, если мы создадим окружение, в котором дети и взрослые будут в безопасности и смогут процветать. Если мы будем игнорировать эти важные параметры человека, мы лишим людей возможности излечить травму и приобрести свою прежнюю автономию».*⁶

Давайте познакомимся более подробно с педагогикой, ориентированной на травму. И снова я прошу Вас четко отличать, что из предложенного Вам подходит, и что именно в данной ситуации Вы находите более подходящим. Вы, будучи родителями, являетесь экспертами для своей семьи! Я буду объяснять, какая идея связана с предложенными мероприятиями. Вы, наверное, подумаете, что какие-то предложения могут подойти для всех детей. Да, это так, и тем не менее, для детей с последствиями травм важна особо выраженная форма.

Стабильный воспитатель

Это необходимо безоговорочно: детям и подросткам необходим безопасный воспитатель, которому бы они доверились и могли бы обратиться, не боясь быть отвергнутыми или осужденными, независимо от того, что они делают или говорят. Если Вы этот воспитатель, Вы должны понимать, что у подростков иногда срабатывает «триггер» и они выходят из себя, но это никак не связано со взрослым, который находится рядом.

Пример. В случае, если Вы только что отказали ребенку в выполнении его желания, и он выходит из комнаты сердитым, такая реакция от события

⁶ Бесел ван дер Колк: Тело помнит все – Лихтенау, Пробст, 2015, с. 52

«Здесь и Сейчас» ясна и понятна. А когда Вы вместе сидите за ужином и вдруг ребенок начинает кричать без видимой причины, вполне вероятно, что ребенку что-то напомнило об ужасных переживаниях. Приписывать такое поведение непосредственно событию за ужином было бы неуместно. Мы привыкли пытаться понять связи между поведением в настоящем, но иногда забываем, что у травмированных людей переживания из прошлого определяют поведение в настоящем. Тайм-аут тогда намного лучше, чем попытка прояснить ситуацию в разговоре (см. раздел «Тайм-ауты»).

Постоянное безопасное место

Травмированные дети и подростки нуждаются в постоянном безопасном месте, где они могут жить. Переезд снова и снова означает не только привыкание к новым жизненным ситуациям, но и то, что вас нигде не хотят. Для внутренней ориентации каждому молодому человеку нужен «базовый лагерь», безопасная «гавань», дом. Дети и молодежь должны уметь развивать чувство, что это хорошо находиться в определенном месте. Это безопасное место также должно иметь возможность уединиться, особенно в ситуации, описанной выше. Возможность уединения, – не обязательно должна быть собственная комната, просто место, где не побеспокоят и где можно регулировать свое перевозбуждение. Регуляция требует времени и не хорошо проходит в присутствии других людей.

Избегайте расслабления

Часто бывает так, что людям с последствиями травмы трудно справиться, когда им говорят расслабиться, иногда с помощью медитации или других упражнений. *Такого расслабления следует избегать*, так как тогда в их голове могут возникнуть нежелательные воспоминания и образы. Скорее, им нужны действия, при которых они чувствуют свое тело в настоящем. Имеет

смысл сделать что-то из блока ютонга с напильниками и пилами или спроектировать что-то из куска дерева. Необходимая для этого сила удерживает внимание «Здесь и Сейчас».

Даже особенно прекрасные переживания иногда переживаются детьми и подростками с негативным представлением о себе как не соответствующем их собственной личности. Один приемный ребенок во время посещения зоопарка был очень рад наблюдать за животными и есть картофель фри во время перерыва. Прекрасный день! Но по пути домой ребенок вел себя просто невозможно, и приемным родителям пришлось призвать его к порядку суровым голосом. Позже они поняли, что ребенок не может совладать своим энтузиазмом, ведь он никогда раньше не испытывал столько радости. Когда его поругали, его мир снова был в порядке. В дальнейшем приемные родители не отказывались от посещений зоопарка и других неординарных мероприятий, они просто уже были готовы к тому, что такие эмоциональные всплески могут произойти даже после прекрасных переживаний.

Тайм-ауты

С травмированными детьми и подростками благоприятно устраивать тайм-ауты. Если в случае особо агрессивного поведения упомянутая во второй главе переориентация не приводит к изменению или, если ребенок не в состоянии следить за информацией о месте, времени и человеке, следует предложить тайм-аут, как было согласовано ранее: «Тайм-аут на 15 минут. Затем мы можем снова встретиться и поговорить». Через 15 минут может произойти такой разговор:

— «Скажи-ка, у меня такое впечатление, иногда ты сразу становишься рассвирепевшим с 0 до 100, это правда?»

— «Да, ты имеешь в виду, вот как недавно?»

— «Именно так. Можешь ли ты мне сказать: есть ли какой-либо первый признак перед извержением вулкана твоего гнева? Есть ли у тебя странное

чувство в желудке или, может, ты чувствуешь сильное сердцебиение? Возможно, что-то сжимается в горле, как будто невозможно дышать?»

— «Я думаю, что это такое странное чувство в моем желудке».

— «Хорошо. Тебе интересно, что ты можешь делать в таких случаях?»

— «Нет».

— «Хорошо, может быть, позже?».

— Альтернатива: «Да».

— «У меня есть несколько идей, которые другие смогли использовать в твоей ситуации: когда это чувство возникнет снова, может, ты захочешь выйти на улицу и пробежать кружок? Или ты бы предпочел ударить дубинкой по стволу дерева? Или, может, стоит поискать ракетку для бадминтона, и ударить ею по своей кровати? Чего бы ты хотел больше всего?»

— «Я думаю, что ракетка для бадминтона именно то».

— «Хорошо, я найду ракетку, и ты положишь ее под кровать, чтобы она у тебя была, когда тебе это нужно».

Таким образом, ребенок может использовать тайм-ауты, чтобы самостоятельно перевести свои «затриггеренные» чувства в действие.

Даже у детей и подростков, когда они «затриггерены» проявляется диссоциативное поведение, т.е. они погружаются в «рефлекс мертвого». После переориентации следует выяснить, какие первые физические признаки можно почувствовать до того, как произойдет «исчезновение». Если удалось найти такой признак, можно предложить то, что стало известно в литературе под названием «навыки», а именно способности, которые с помощью экстремальных раздражителей помогают оставаться с вниманием в настоящем. Эти раздражители могут касаться вкуса (например, васаби), ощущений на коже (например, шарик-ежик), обоняния (например, розовое масло) или слуха (например, неприятная музыка). Большинство из этих рекомендуемых раздражителей своей интенсивностью должны помочь молодому человеку себя регулировать, когда ему угрожает состояние диссоциации.

Конечно, эти идеи не осуществимы для детей дошкольного возраста, им помогает только человеческая близость и дальнейшие подходы травма-ориентированной педагогики.

Повторяющаяся структура дня

Управляемая и *повторяющаяся структура дня* дает ребенку возможность развивать чувство надежности и стабильности в домашней обстановке. То, о чем объявляют взрослые, действительно происходит. *Правила*, которые определяют распорядок дня и совместную жизнь, известны и должны применяться ко всем. Если правила соблюдаются, должны быть положительные последствия, и которые не могут наступить, если правила не соблюдаются. Конечно, не имеет смысла оценивать положительно каждое мыслимое соблюдение правил. Положительное последствие следует использовать, если ребенок или подросток имеет определенное препятствие для соблюдения правила.

Дозированное повествование о травме

Повествование детей о том, что с ними произошло и что мы называем травмой, следует *дозировать*. Некоторые дети не хотят рассказывать. И это нормально. Возможно, не нужно их заставлять. Они инстинктивно чувствуют, что им будет стыдно или они снова будут чувствовать себя беззащитными, если расскажут, что с ними произошло. Другие дети чувствуют потребность рассказать, чтобы через слова что-то обработать. Это тоже нормально. Но все же при этом может что-то произойти, что дети не могут предсказать. Через собственное повествование они могут быть «затриггерены», и хаотичные чувства выйдут на поверхность.

Поэтому слушающему взрослому следует обращать внимание, есть ли у рассказчика во время повествования телесные признаки стресса. Если,

например, наблюдаются покраснение лица, потливость, дрожь или слезы, можно спросить, как ребенок во время повествования себя чувствует. Если есть ответ «плохо», можно предложить паузу или другую активность, которая, скорее всего, уменьшит стресс. Если будет ответ «хорошо», можно позволить дальше вести повествование, и спросить еще раз позже. В общении с людьми, которые пережили травму, зарекомендовал себя один принцип: следовать за ребенком или подростком, но продумывать шаг наперед. Следовать темпу, и тем не менее, иметь некую идею.

Телесная дистанция

Травмированным необходима более *большая дистанция*, чем другим людям. В восприятии тела хранятся переживания, которые связаны с пренебрежением к границам человека. Поэтому некоторые травмированные дети и подростки при маленькой телесной дистанции очень беспокойны. Им просто нужно больше пространства. За столом, за которым обычно сидят 6 человек, они чувствуют себя лучше, когда они за ним сидят только трое. Даже когда нужно что-то объяснить, нужна маленькая дистанция.

Дети способны лучше понимать произнесенные слова, если тело не сигнализирует тревогу. Как уже было описано ранее, в коре головного мозга назначается пауза в работе, когда детектор дыма миндалевидного тела переключается на сигнализацию. А человеческая близость приводит к высвобождению гормона объятий окситоцина, противоположного гормонам стресса, только в том случае, если эта близость переживается, как приятная. Поэтому иногда подождите и посмотрите, когда ребенок будет искать Вашу близость, а когда нет. И помните: возможно, решающим является не Ваше поведение, а только внутреннее состояние ребенка.

Избегать ретравматизации

Нужно насколько возможно, *избегать ретравматизации*. В этот момент необходимо отличать два понятия друг от друга. Ретравматизация происходит, когда ребенок испытывает что-то очень похожее на то, что пережил во время травмы. Ребенок переживает заново избиение, словесное унижение, оставление одного на длительный период времени, сексуальное насилие или непристойные прикосновения. Под ретравматизацией понимают повторение травмирующего опыта. Повторения можно избежать, если позаботиться о безопасности ребенка. Напротив, этого не избежать, что ребенок через некий фактор вспомнит о событии, это его «затриггерит». Этот процесс не является ретравматизацией, т.е. активируются только те шаблоны, которые уже существуют. Повторяется эмоция, телесное ощущение, поведение, которое сыграло роль в первоначальной эмоциональной травме.

В случае фактической ретравматизации, напротив, предыдущие модели могут расширяться или могут выявить в своей эскалации совершенно новые, еще более опасные модели поведения. Как я уже объяснял ранее, частая смена людей и местоположений приводит к многочисленным рискам у детей и подростков с посттравматическими расстройствами. Также может быть повторное переживание насилия со стороны взрослых или сверстников, чтобы достичь чего-либо «насильно».

Чрезмерное использование средств массовой информации также может привести к насилию. Здесь опасность представляет не только просмотр фильмов с насильственным или сексистско-порнографическим содержанием, но и в социальных сетях возможность быть вовлеченным в грубую социальную дискриминацию или испытать ее на себе. «Инакомыслие», которое время от времени встречается среди подростков, т.е. очернять, оскорблять кого-то или угрожать кому-то через смартфон, раскрывает глубокие эмоциональные раны у детей и подростков, которые и без того имеют низкую самооценку. Социальная изоляция активирует те же болевые

центры в мозге, как будто человека на самом деле избили. Тогда существует опасность поиска чего-то такого, что заглушит эту боль. Как показывает опыт, что запреты на участие в социальных сетях помогают лишь частично, кроме того, ограничение медиа-времени (например, отсутствие мобильного телефона во время еды и в ночное время) обеспечивает определенную защиту.

Дозированное требование к успеваемости

Для многих травмированных детей и подростков школьное образование является особенно щекотливым вопросом. Для этого существуют различные причины. Во-первых, им трудно сидеть долго на одном месте. Внутреннее беспокойство не позволяет этого. Во-вторых, вынужденная близость к сверстникам может вызвать дальнейшее телесное напряжение. И, в-третьих, у некоторых такие большие пробелы в областях, которые они должны были бы знать, поэтому их самоубеждение в собственной глупости подтверждается.

Если молодому человеку пришлось интенсивно использовать соединения в мозге в экстренных случаях, другие схемы не так качественно пригодны для использования. Поэтому было бы хорошо, если для отдельных людей было бы *дозированное требование к успеваемости*. Это включает в себя и ориентацию на индивидуальный успех, если еще очень минимальны предпринятые шаги. Подтверждение того, что было достигнуто с помощью самостоятельных форм обучения, таких как практика и использование предложений помощи, мотивирует на дальнейшие шаги. Также выгодно подчеркнуть, в чем кто-то хорош вместо того, чтобы концентрироваться на его недостатках.

В одной школе для детей с проблемами в поведении на юге Германии всегда были волнения в классах, потому что многим детям было особенно трудно сосредоточиться на уроках. Школьный психолог предложил поставить в каждый класс песочные часы на 3 мин. и на 5 мин. Их поставили на подоконники. В классах с детьми было оговорено, что каждый, кому нужен

перерыв, возьмет одни из этих часов и выйдет. Как только весь песок упадет, школьники должны вернуться, поставить часы на место и продолжить участвовать в уроке. У многих учителей были опасения по поводу чрезмерного использования этих часов, которые не оправдались. Большинство детей брали часы на 3 минуты, и гораздо меньше школьников, чем ожидалось, использовали легальное время для перерыва. В целом, уроки стали проходить тише, чем до этого.

Объяснения (психоэдукация)

Как я уже писал ранее, не стоит интерпретировать поведение людей, страдающих посттравматическим расстройством, как проявления на «Здесь и Сейчас». Как и другие дети, они иногда трудны в своем поведении. Когда дети особенно заметны, они часто не хотят провоцировать, проверять границы или привлекать внимание. Внезапное необъяснимое поведение детей, перенесших травму, относится к одному или нескольким событиям, произошедшим давным-давно, дети «затриггерены».

Такие замечания, как «Я не позволю тебе меня спровоцировать!» или «Пока я главный, ты немедленно прекращаешь!», не соответствуют эмоциям ребенка. Чаще всего дети замечают, что с ними что-то произошло, над чем они не имеют никакого контроля. Они не имеют никакого представления о различных плоскостях мозга. Когда они *получают объяснения*, они развивают понимание того, как рептильный мозг у них вместе с мозгом млекопитающих снова захватывает власть, и у «умного профессора» нет шансов принять спокойные и спланированные решения.

Благодаря таким объяснениям, которые еще называют психоэдукацией, они заодно обретают уверенность, что их со «всей своей ношей» выдерживают и они совместно с другими могут что-то развить, чтобы «профессорский мозг» снова вернулся к своей функции принятия решений. Для того, чтобы это

произошло, для них важен особенно четкий «список правил» для повседневной жизни, который настоятельно рекомендуется соблюдать.

Никакой реинсценировки

Человеческая природа такова, что психика каким-то образом стремится сбалансировать чувство пережитого бессилия. Не важно, как плохо или беспомощно себя чувствует человек, есть другие, которым намного хуже. Обращение к ним может помочь выдерживать собственную судьбу. И так бывает с травмированными детьми и подростками.

Последний резерв влияния, возможно, можно испытать, когда, например, в школе травмированные дети ищут других детей, которые находятся в еще худшем положении. Новые «сильные» вредят новым «слабым», часто образуя группы. Если взрослые имеют влияние на эти процессы, они должны их останавливать. Это реинсценировки собственного опыта. Другие должны почувствовать, как плохо было тому, кто сейчас «сильный». Этот круговорот ведет к новым жертвам, которые, в свою очередь, должны сделать что-то сами, чтобы компенсировать унижение, которое они перенесли. Это замкнутый круг.

И было бы намного лучше, если бы каждый мог научиться относиться к другим так, как бы он хотел, чтобы относились к нему.

Преодоление горя

Немногие жизненные ситуации столь же болезненны, как смерть близкого человека. В идеале мука острого горя шаг за шагом сменяется воспоминаниями и почитанием умершего. Этот процесс может быть гораздо более проблематичным, когда горе и травма перекликаются, то есть, когда приходится одновременно справляться и с травматический шоком.

Травма и горе усиливают эмоциональную боль и требуют интенсивной человеческой близости скорбящих. Долгое время считалось, что важно прийти до той точки в скорби, когда человек прощается с умершим и заканчивает отношения. Многие люди вместо прощания предпочитают новую форму отношения. Например, терапевт попросил 10-летнего мальчика написать прощальное письмо своему брату, который погиб в результате несчастного случая. Однако мальчик отказался, и можно было предположить, что это процесс отрицания принятия смерти брата. Мальчик предпочитал играть в футбол. Когда его спросили, чем его брат любил заниматься, мальчик ответил: «Играть в футбол». Тогда стало ясно, что таким образом мальчик оставался рядом со своим умершим братом.

Исследования показали, что многим детям и подросткам (и многим взрослым) не подходит прощание с умершими. Многие дети на протяжении четырех или более лет ведут внутренние диалоги с умершими родителями или братьями и сестрами. Заканчивать отношение не имеет смысла, когда человеку хочется чувствовать связь с умершим. Поэтому было бы более целесообразно найти новый способ поддержания отношений с ушедшим близким человеком. Есть несколько форм такой поддержки отношения без действительного присутствия. Например, это может быть через мысли. Можно спросить ребенка, какие прекрасные воспоминания навсегда связаны с умершим, и эти воспоминания никто не может отнять. Можно попросить ребенка нарисовать свои чувства или найти для этого другой креативный способ.

Другая форма продолжающейся связи может состоять в том, чтобы кто-то делал что-то, как умерший. В одной семье отец каждую субботу удивлял своих родных особенным завтраком: американский завтрак, французский, датский, южно-немецкий завтрак и т.д. После его смерти мать продолжила с детьми эту традицию. Таким образом, хорошие воспоминания о нем сохранились. Также было известно, что он собирает фигурки из мультфильмов

Диснея, которые были спрятаны в шкатулке. Родные приобрели витрину, в которой было отведено определенное место всей коллекции умершего отца.

Еще одним способом сохранить о ком-то память могут стать фотография умершего в подходящей рамке и свеча, размещенные на мебели в гостиной. Возможно, для ребенка будет лучше, такую фотографию завернуть в файл и положить в ящик, чтобы в любое время без посторонних он имел возможность вступить в диалог с умершим.

Попытки защитить детей от грустных чувств и умолчать об умершем несут ребенку послание, что каждый должен сам справлять со своими чувствами, или же, что чувства нежелательны. Я считаю, что лучше всего выражать горе и чтить память, и давать такую же возможность детям в соответствии их возрасту.

Как и для взрослых, так и для детей важны ритуалы. Они облегчают переход от шока к новой организации, от оцепенения к переработке травмы и горя. Ритуалы включают в себя встречи с членами семьи и друзьями, совместный траур и размышления об умершем, еду и питье, а также рассказывание историй. Такая форма помогает вновь стать активным и принимать социальную поддержку после шока.

Детям также нужны ритуалы для умерших домашних животных.

Некоторые дети расспрашивают о том, что произошло с умершим человеком или умершим животным. Безусловно, лучше всего проговорить ребенку о том, во что сами верите. Если не имеете четкой позиции, можно сказать: «Некоторые люди считают, что душа продолжает жизнь на небе и смотрит оттуда на нас. Другие не верят в души. Третьи верят, что каждое живое существо возрождается где-то на Земле, но в другой форме. Я не совсем уверен, что произошло. Ты можешь выбрать, во что ты хочешь верить».

Горевание – это долгий процесс. Волновые движения не редкость: иногда кажется легче, иногда более болезненно. В первую годовщину смерти, в дни рождения или праздники могут нахлынуть сильные эмоции. Есть

различные способы выразить эти чувства: с помощью музыки, рисования или других видов творчества. У каждой семьи свой путь.

Дети зависимы от своих воспитателей, и особенно тогда, когда им приходится иметь дело со смертью члена семьи или друга. Если взрослые хотят оградить ребенка от грустных чувств и предпочитают не говорить с ним о смерти человека, ребенок не понимает, почему ему не стоит сейчас контактировать с этим человеком.

Дети имеют различные представления о смерти в зависимости от возраста. Для детей младше 5-ти лет – смерть не навсегда, а скорее всего это, как сон или как поездка: человек вернется. Им нужна информация о том, что существует разница и им не нужно бояться, когда кто-то уезжает. Дети от шести до девяти лет понимают смерть, как что-то окончательное, чувствуют горе, а также могут развивать сочувствие к другим скорбящим. В девятилетнем возрасте они понимают, что умереть может любой человек: по причинам возраста, болезни, самоубийства или другого насилия, несчастных случаев – в зависимости от того, что они недавно пережили. Тинэйджеры думают о смысле их жизни, а также думают о смерти. При сильных конфликтах со сверстниками или в семье у них могут появиться суицидальные фантазии. В процессе горевания они обычно хотят побыть в одиночестве, но все равно нуждаются в поддержке доверенных лиц.

Детям и подросткам также нужна информация о реакциях на горе у взрослых, чтобы они лучше смогли упорядочить свои запутанные чувства. Иногда им нужна информация о том, что они не виновны в смерти человека, если они этого не понимают. Особенно маленьким детям нужна помощь в том, чтобы из шока снова вернуться в действие: нарисовать рисунок, отправить в небо воздушный шарик с хорошими пожеланиями умершему, или сделать что-то другое, чтобы выразить горе. Самое важное: не изолируйте ребенка. Дети могут обходиться с ужасными чувствами, если они вместе с людьми, которым они доверяют.

Травма и семья

Наряду с внезапными случаями смерти существуют также и другие травмы, которые могут повлиять на семью извне: нападения, несчастные случаи на дороге или в быту, внезапные сообщения о тяжелом заболевании, переживание войны, пожары, атаки животных и тому подобное. Все эти травмирующие события могут оказывать значительное влияние на психику родителей и детей и на то, как члены семьи относятся друг к другу. Я уверен в том, что ситуации, угрожающие жизни, от которых страдает ребенок или родитель, для других членов семьи являются такой же травмой: каждый потрясен, испытывает бессилие, беспомощность и отчаяние, и кажется, словно земля уходит из-под ног.

Каждое из этих событий представляет собой прерывание в истории семьи, и не важно, один или несколько членов семьи травмированы. До события и после события – важные краеугольные камни: до аварии – после аварии; до диагноза рака – после диагноза рака; перед пожаром – после пожара. Многим семьям приходится справляться с такими ударами судьбы или экзистенциальной угрозой, вызванной другими людьми. Большинство семей делают все возможное, чтобы справиться с этим. Очень помогает поиск пути для выражения отчаяния, гнева, скорби или беспомощности. Лучше всего это получается в беседах с членами семьи. Поговорите о том, что произошло, также поговорите о том, что может помочь оправиться от этого стресса рано или поздно.

Постарайтесь, насколько это возможно, устроить повседневную жизнь так, чтобы был создан максимум безопасности и предсказуемости. Повторяющийся распорядок дня и договоренности о том, кто какие задачи берет на себя, могут относиться к этому (см. также «Педагогика, ориентированная на травму»).

Допускайте различные скорости успокоения. Вещи, которые доставляют радость, и легкая физическая активность помогают выйти из

шокового оцепенения, которое может проявиться вначале. Те, кто может, находят свой путь обратно к юмору и легкости. Иногда помогают ритуалы. Одна семья, которая потеряла дом при пожаре, записала на листе бумаги то, что было самой любимой вещью, которую потерял каждый член семьи, и повесили эти записки на воздушные шары, которые они запустили в небо. Если боль травмы выражается таким образом, она также может стать прошлым. Жизнь продолжается. Семья переходит в «посттравматическую» фазу, хронические симптомы не обязательно должны развиваться.

На начальном этапе после травмы также могут возникнуть внутрисемейные способы поведения, которые в первые недели полностью понятны, но которые в долгосрочной перспективе все же могут затруднить выздоровление отдельных членов семьи или же всю семью:

1) «застрять в травме»: со стороны можно воспринимать, что все разговоры и мысли вращаются исключительно вокруг травмы. Все, что происходит, рассматривается через «очки травмы». Например, испытывается большой страх за каждого ребенка после того, как кто-то из детей пострадал при аварии на велосипеде. Теперь ни одному ребенку не разрешено ездить в школу на велосипеде, осторожность родителей принимает экстремальные формы. То, что изначально очень понятно, через несколько месяцев приводит к ограничению, против которого дети, возможно, начнут протестовать;

2) «не говорить об этом»: также высказанная или негласная долгосрочная договоренность в семье не вести разговоры о травмирующем событии, может привести к неблагоприятному оцепенению. Например, договоренность не говорить о заболевании, опасном для жизни матери, может быть долгий период времени функциональной. Каждому нужно некоторое время, чтобы проработать шок и снова набраться эмоциональных сил. Но если при любых обстоятельствах избегание разговора об этом сохраняется неделями и месяцами, может случиться так, что тело одного или нескольких членов семьи даст о себе знать. При некоторых психосоматических заболеваниях тело выражает то, что нельзя произносить. У кого-то что-то «в

животе», что-то вызывает «головную боль», что-то «в шее» или нет «воздуха». Так при супернормальности дает знать о себе травма, так через тело она начинает болеть.

3) «быстро что-то другое»: во второй схеме близость к травме избегается прямыми инструкциями, через внезапно возникающую живость косвенно происходит избегание, которое с первого взгляда не распознается как стратегия избегания. Например, дальний родственник спрашивает о смерти отца семейства, но тема быстро меняется. Подчеркиваются спортивные или музыкальные успехи детей, испеченный пирог подают к столу, поднимаются разговоры на другие темы. Первоначальный вопрос полностью игнорируется в веселом беспорядке. Возможно, и эта манера поведения была очевидна в первые недели, потому что не хочется думать о болезненных моментах. Но общее переключение даже спустя годы не приводит к тому, чтобы родственники оказались в семейной посттравматической фазе. Травме еще не место в прошлом.

Поговорите друг с другом об этом на семейной встрече, как каждый изменился и о том, что нужно каждому члену семьи, чтобы он чувствовал себя лучше. Если вдруг у Вас появится чувство, что один из вышеописанных способов поведения и коммуникации укрепился в Вашей семье уже многие месяцы после травмирующего события и возможно оцепенение по отношению друг к другу, поговорите об этом с членами Вашей семьи. Если Вы одни не справитесь с тем, чтобы начать процесс оттаивания, воспользуйтесь помощью друзей или сотрудников консультационных центров.

Сексуальное насилие: что вы как родители можете сделать?

Есть еще одно событие, которое внезапно вырывает родителей из их обычной безопасной повседневной жизни, является осознание того, что их собственный ребенок стал жертвой сексуального насилия. Обнаружение этого действия – в худшем случае, серии действий – вызывает крайне

эмоциональное потрясение, сильную травматизацию. Некоторые родители воспринимают сексуальное насилие своего ребенка настолько сильно, как будто они сами подверглись сексуальному насилию. Хотя интуитивно они ощущают, насколько это важно оставаться спокойными и быть рядом с ребенком, это утверждение резко контрастирует с лавиной эмоций печали, беспокойства, гнева, оцепенения, отчаяния и неуверенности. «Я потерпел неудачу?», «Почему я ничего не заметил?», «Кому я еще могу доверять?», «Что это значит для моего ребенка?», «Как пойдет жизнь дальше?», «Должен ли я об этом заявить?», – эти и другие похожие вопросы крутятся в голове.

Потому что случилось то, чего не должно быть. Может быть и так, что Вы, как родители, неоднократно сомневаетесь в реальности сексуального насилия. Такое неверие берет начало из желания, что это просто плохой сон, от которого человек просыпается, и этого не произошло. Или Вы задаете ребенку одни и те же вопросы снова и снова, постоянно проверяя детали, хотя Вы уже знаете ответы, чтобы преодолеть свое недоумение. Как вытеснение реальности, так и непрекращающаяся проверка являются понятными шоковыми реакциями. Однако они не приводят к успокоению.

Вашему ребенку необходимо контактное лицо, которому он может рассказать все без страха. В случае очень возбужденных реакций, возможно, он не будет ничего больше рассказывать. Лучше всего позволить ребенку рассказывать, расспросить его один раз, избегая каких-либо оценок. Цель такого разговора с ребенком в том, чтобы он знал, что он может поговорить об этом с мамой или папой. И кто-то позаботиться о том, чтобы ужасные события прекратились.

Что же Вы можете сделать, если Вы безнадежно перегружены? Поговорите с другими взрослыми, с членами семьи, друзьями или со специалистами в специализированных консультационных центрах. Получите поддержку. Даже если у Вас есть подозрение о сексуальном насилии по отношению к Вашему ребенку, Вы должны поговорить со специалистами в консультационном центре. В первую очередь, речь идет о защите ребенка.

Вместе с людьми в консультационных центрах Вы можете разработать дальнейший конструктивный курс действий за пределами чрезмерных чувств собственного гнева или отчаяния.

В консультационных центрах действует принцип конфиденциальности. Сексуальное насилие является уголовным преступлением. Однако частные лица не обязаны подавать заявление в полицию, если они обеспечивают защиту ребенка от дальнейших нападений. В разговоре со специалистами родители должны тщательно обдумать, хотят ли они сообщить о сексуальном насилии или нет по серьезным причинам. Могут быть следующие вопросы, которые помогут принять определенное решение:

- Сможет ли мой ребенок выдержать эмоциональное напряжение, описывая свои травматические переживания в контексте расследований и уголовных дел?
- Поможет ли это моему ребенку, если пережитое будет обсуждаться в рамках формальной процедуры?
- Является ли заявление в полицию единственным способом защитить моего ребенка или других детей от дальнейших нападений?

Подумайте о том, что эмоциональная безопасность и защита ребенка стоят на первом месте. Наказание преступника является второстепенным. Чем моложе жертва, тем ей интенсивнее нужно сопровождение, чтобы вернуть безопасность в жизни. И родителям также нужно сопровождение, чтобы построить конструктивно повседневную жизнь. Часто вся семейная жизнь вращается вокруг преодоления истории с сексуальным насилием в течение длительного периода времени.

При проживании у неродных: контакт с биологическими родителями

Дети и подростки, страдающие от последствий травмы, не всегда нуждаются и все же всегда хотят контактировать со своими биологическими

родителями, даже если родители причинили им травму. Есть глубокая привязанность каждого человека к своим родителям, даже отвержение или пожизненная дистанция не являются причиной равнодушия, оно иногда связывает еще больше. Если кто-то получает информацию о том, что мать – буйный эгоист, а отец – необузданный тиран, ему не хочется это слышать, ведь для него это будет значить, что он сам состоит из этих двух отрицательных качеств. Даже если был собственный укоренившийся опыт с избиением или пренебрежением, на первом плане в памяти остаются положительные моменты или внутреннее стремление к хорошему родительскому образу. Он связан с надеждой, что мать или отец, или оба изменились так, как хотелось бы ребенку. Даже после худших издевательств ребенок в глубине души имеет оправдания, например: «Моя мама хотела бы быть хорошей мамой для меня, но она была перегружена, начала пить, а затем бросила меня». И часто после перехода на попечение к другим людям у ребенка возникает желание контактировать со своей биологической матерью. Тогда требуется разрешение суда.

Может случиться так, что при такой встрече и мама, и ребенок будут действительно очень довольны. И при встрече ребенок услышит от мамы, что она очень сожалеет о содеянном, и что ребенку будет лучше в приемной семье, потому что она сама не справилась с тем, чтобы обеспечить ему хорошую заботу. При таких условиях контакты могут повторяться, все участники довольны, и ребенок получает не прямое разрешение говорить о том, с чем мама не справилась.

В других случаях может происходить что-то странное. Ребенок не получает информацию, что мама с чем-то не справилась, она не берет на себя ответственность за провал семейной ситуации, может случиться так, что ребенок испугается при виде матери, возьмет на себя ответственность и перейдет в режим покорности. Со стороны это может выглядеть так, как будто гиперпослушный ребенок наслаждается контактом со смехом и наступлением очарования. В действительности же речь идет о процессе умиротворенности

из страха. Ягодки будут позже, когда ребенок будет «непригоден» в течение нескольких дней. Он проявляет свои чувства гнева и разочарования после контакта с матерью в его безопасной среде. Следовательно, было бы действительно лучше, как это бывает во многих случаях, освободить детей от их собственных обвинений. Любой, кто видел, как дети снова и снова готовы прощать своих родителей, когда мать или отец обращаются с просьбой о прощении, родителям всегда важно предложить: отстаивать свои слабости в регулировании эмоций и стремиться к разговору о них с детьми, не обвиняя детей при этом.

В некоторых ситуациях высказываются за прекращение контакта с биологическими родителями, если они ведут себя неподобающе. С одной стороны, прекращение контакта позволит избежать «затриггерованности» ребенка. С другой стороны, чем дольше длится прерывание контакта с двух сторон, тем труднее будет его начать. И часто суть вопроса не в «да или нет», а в – «как?». Сопровождаемые контакты в среде, где ребенок чувствует себя в безопасности (например, на известной ребенку игровой площадке), могут быть полезны.

Травматерапия и консультация

Во многих трудных ситуациях люди склоняются к тому, чтобы обратиться за помощью к специалистам, потому что они сами не могут с этим хорошо справиться. Или некая трудная ситуация продолжается слишком долго, если специалисты не могут прийти долгое время, или в этом месте их нет вообще, пострадавшие пытаются сами сделать все возможное, и глядишь – они сами справляются с этим. Некоторые обладают значительно большими умениями, способностями и удовольствием от экспериментирования, чем они думают.

Также происходит и после травмы. После травмирования социальная поддержка в близком жизненном окружении является важнейшим источником

сил для выздоровления. Это касается взрослых и тем более детей и подростков. Вы, будучи родителями, являетесь специалистами для Вашего пострадавшего ребенка! Дайте ему время и поддерживайте его изо всех сил. Очень важной поддержкой для ребенка является однозначное позиционирование на стороне пострадавшего. Чтобы ребенок/подросток не сделал, ничто не оправдывает насилие, как реакцию на это.

Иногда есть опасение ухудшить ситуацию, если не обращаться за помощью к специалисту, а попытаться решить ситуацию самому. Именно поэтому в этой книге я познакомлю Вас с несколькими идеями, которые могли бы помочь самостоятельно улучшить Вашу совместную жизнь.

Помимо всех идей, о которых Вы узнали из этой книги, другой формой поддержки может быть побуждение к деятельности, которая является веселой и приводит к другим позитивным мыслям. Лишь тогда нужно обратиться к опытным детским и подростковым терапевтам, которые специализируются в области травмы, когда есть симптомы на протяжении нескольких месяцев, которые ведут к ограничениям или нарушениям.

Что происходит в травматерапии? Если есть монотравма, относительно быстро используются специально разработанные методы для того, чтобы рассмотреть пережитое с безопасного расстояния и стимулировать обработку. Это может происходить при помощи метода ДПДГ (англ. EMDR), очень действенной техники, при которой через воздействие движениями глаз справа-налево картинки, эмоции, ощущения тела и мысли, связанные с травмой, могут быть заново сортированы и во время этой переработки не нужно описывать каждую деталь. Этот метод подходит для более старших детей и подростков (и для взрослых). Другой метод – это когнитивная поведенческая терапия, во время которой снова и снова говорится о событии и с ним связанных картинках, эмоциях, мыслях и ощущениях тела.

После последовательной травматизации в течение продолжительного времени травматерапия фокусируется на стабилизации. Пострадавшие могут научиться обуздывать все эмоции, которые их захлестывают как поток, и

благодаря этому достаточно хорошо справляются с повседневностью. Здесь Вам могут помочь уже знакомые «навыки». Для стабилизации необходимо, чтобы пострадавшие во время терапии развили отношения доверия, что по опыту занимает несколько недель. Разгрузка напряжения в социальном окружении (семья, школа) через быстрое уменьшение симптомов требует длительного времени. Для терапевтической работы с дошкольниками тоже разработаны терапевтические методы, в которых сначала прорабатываются темы безопасности и саморегуляции в песочнице и в специальных терапевтических комнатах.

Я считаю чрезвычайно важным системный подход к помощи у всех специалистов. При этом рассматриваются не только травмированное подрастающее поколение как пациенты или клиенты, которых нужно лечить, а также и их связи с самым ближайшим окружением со всеми меняющимися влияниями, которые там существуют. Если кто-то, например, часто впадает в бурные проявления гнева, это поведение пугает других братьев и сестер и усиливает беспомощность взрослых, которые, с одной стороны, хотят помочь и одновременно должны защитить других детей. «Буйный человек» может быть заведен, «затриггерен» определенными действиями или высказываниями, а другие члены семьи могут это не осознавать. Поддержка выздоровления всегда должна включать в себя все отношения и связи, в которых находится травмированный ребенок. Чем чаще члены семьи узнают, что они что-то могут изменить и чем чаще они понимают противоположные влияния, тем менее безнадежно они себя ощущают, и могут себя укрепить. Терапевтический результат получает абсолютно другой уровень, если члены семьи осознают, как они могут стать средством исцеления друг для друга.

Если врач при переломе ноги заботится о том, чтобы нога как можно быстрее и хорошо срослась, то тело само заботится о том, чтобы это действительно произошло. Также обстоят дела и с психической формой и кризисами отношений, можно только побудить к изменению или же новое воззрение создает новые перспективы. Геральд Хюттер пишет:

*«Иногда может потребоваться очень много времени, чтобы кто-то понял и распространил осознание, что наш человеческий организм обладает способностью к саморегуляции и самоисцелению. Только тогда открываются возможности».*⁷

Терапия при помощи животных

Дети с расстройствами после травм реагируют на предлагаемую помощь зачастую еще большим стрессом. Тот, кто утратил доверие к самому себе и другим людям, может через контакт с животными снова почувствовать собственную значимость и развить доверие к самому себе.

Психолог Генри Юлиус из Ростока в рамках международного исследовательского проекта захотел выяснить, в какой форме поддержки нуждаются травмированные дети для того, чтобы лучше справляться с простыми нагрузками. Во время тестирования дети должны были приступить к испытанию, и они получали поддержку. Дети в первой группе получили плюшевую собачку, во второй группе их поддерживала дружелюбная студентка, и третья группа получила настоящую собаку в качестве поддержки. Все дети в прошлом подвергались жестокому обращению или крайнему пренебрежению со стороны их ближайших воспитателей.

Как же дети справились с этим стрессом, и смогла ли их поддержка снять с них часть стресса? Дети, у которых поддержкой были плюшевая игрушка или дружелюбная студентка, после тестирования показали более высокие показатели гормона стресса кортизола, чем до тестирования. Только группа с настоящей собакой в качестве поддержки показала после тестирования более низкие показатели, чем до тестирования. Чем чаще у ребенка был телесный контакт с животным, например, гладил собаку, тем ниже были его показатели кортизола в завершении.

⁷ Хютер Г.: Чуть больше мозга пожалуйста. Приглашение заново открыть для себя радость собственного мышления и радость совместного творчества – Гёттинген, Ванденхек и Рупрехт, 2015, с. 61

При прикосновении к животному активировалась выработка гормона привязанности окситоцина, он останавливает выработку гормона стресса. Ребенок с повышенным уровнем окситоцина готов к отношениям. Он может перенести свой позитивный опыт с животным на человека. Очевидно, животное, открывает дверь, в которую могут войти люди, которые хотят помочь

Для того чтобы почувствовать приятное отношение к живому существу, особенно хороша терапия с помощью лошадей (иппотерапия). Магия этой формы терапии в том, что и животное, и человек одновременно учатся доверять друг другу, преодолевая при этом противоположные импульсы побега, и лошадь, благодаря своему особому дару чтения невербальной коммуникации и языка тела, отражает в своих реакциях внутренний настрой и состояние человека в этот момент.

Человеку с посттравматическими последствиями удастся значительно легче без стрессового состояния оставаться в контакте с лошастью. Встреча с дружелюбным животным, интенсивное поглаживание открывает окно познания. Чем дольше ребенок или подросток идет на эксперимент отношения к лошади или собаке, тем отчетливее можно почувствовать, что животное дарит себя без слов, без оценки и без одностороннего ты мне – я тебе. Таким образом, дети присутствуют в контакте с животным, что им не всегда удается с людьми

Животные могут восприниматься как опасность, если они в стрессе. Для людей с травматическим опытом может стать неприятным триггером, если они будут присутствовать при нежелательном и неконтролируемом поведении животных. Тогда им нужна помощь от тренера, чтобы они могли понять поведение животного. Терапия при помощи животных может осуществляться только в отношениях между клиентом, тренером и животным.

При встрече с животным возникают очень давно вытесненные чувства. Некоторые травмированные дети и подростки переполняются чувствами и

начинают снова доверять после продолжительного периода. Некоторые начинают плакать, это слезы боли, старая боль с новым мужеством.

Повествование о травме

Я однозначно отстаиваю мысль, что самое важное для выздоровления после травматических последствий в повседневной жизни происходит в сосуществовании детей и подростков с тонко чувствующими и чувствительными к травмам воспитателями, а именно в так называемой стабилизации. С другой стороны, следует подчеркнуть, что переработка травматических происшествий, так называемая, экспозиция травмы, должна осуществляться специалистами.

Тем не менее, я думаю, что одна из возможностей экспозиции травмы настолько ясна и проста, что я хотел бы объяснить ее Вам здесь: метод повествования о травме. Дети охотно слушают рассказы и что-то узнают для своей жизни из сказок напрямую или опосредованно. Истории остаются в памяти, и они могут содержать новые взгляды или решения. Они также могут вообще не соответствовать вкусу ребенка, при этом для определения их неэффективности достаточно негативной оценки: «История глупая». Короче говоря, есть истории, которые могут захватывать и дать новый импульс, и есть истории, которые скучны или трудны для восприятия.

В повествовании о травме должно быть главное действующее лицо, которое бы обладало качествами, с которыми ребенок хотел бы себя идентифицировать.

Для маленьких детей-дошкольников я выбираю истории, где главным героем выступает животное, для более старших детей – ребенка с другим именем. История в косвенной форме должна содержать то, что пережил ребенок. При этом в истории должны присутствовать травмирующие моменты, но сама история должна вести к положительному решению,

которому способствует главное действующее лицо. Конец истории должен быть позитивным. Язык и продолжительность рассказа должны соответствовать возрасту ребенка. Вы как специалист, который знает ребенка, знаете, какую историю ребенок будет охотно слушать. Вот пример повествования о травме для 7-летнего ребенка, который был свидетелем насилия в семье и который сейчас живет с мамой, а с папой видится время от времени.

«Жила-была пара ежей, которая мечтала о ребенке-ежике. И вот, ура, в один прекрасный день родился чудесный маленький ежик-ребенок и мама-ежиха и папа-ежик этому очень сильно обрадовались. Они радовались тому, что их маленький ребенок рос, и у него уже начали вырастать маленькие иголочки. Он так же смеялся, как и ты. И ребенок-ежик любил свою маму-ежиху и своего папу-ежа. Но он стал замечать, что мама-ежиха и папа-ежик иногда сильно ссорятся, и ему стало страшно. Даже было и такое, что папа-ежик при ссоре выставлял свои иголки. И маленькому ежику-ребенку было страшно, что мама-ежиха может пораниться. И действительно, однажды ссора была такой сильной, и иголки папы-ежика так торчали, что ранили маму-ежиху. У нее даже текла кровь. Маленький ежонок испугался и буквально застыл от страха. И папа-ежик сам испугался и сразу попросил прощения. «Это никогда больше не повторится», – сказал он. Но это снова произошло. Маленький ежик испугался еще больше. И тогда мама-ежиха приняла решение расстаться с папой-ежиком. Она нашла другое пристанище в другой части леса и поселилась там вместе с ежиком-ребенком. Им двоим жилось хорошо, они уютно устроились в своем домике. Иногда приходил папа-ежик и хотел видеть своего ежика-ребенка. И когда папа-ежик гулял со своим ежиком-ребенком в лесу, ежик-ребенок дрожал от страха. Ежик-ребенок почти не мог шевелиться, хотя никакой опасности не было, и не было поблизости мамы-ежихи. Тогда папа спросил: «Чего ты дрожишь? Что с тобой?». «Не знаю, – сказал ежик-ребенок. «Кажется, я знаю, в чем дело», – произнес папа-ежик. «Ты боишься, что снова возникнет ссора, ты вспоминаешь о том, как это было страшно. Я

знаю, я причинил твоей маме-ежихе боль, и поэтому теперь мы живем порознь. Это моя вина. Ежонок слушал его и понял, что ему не надо бояться, потому что мама-ежиха и папа-ежик теперь не вместе.

Когда в следующий раз папа-ежик пришел к ежонку, тот уже не дрожал. Наверное, они посещают друг друга и поныне».

У истории хороший конец. Многие дети слушают такие истории с удовольствием и сидят тихо с тем взрослым, который ее рассказывает. Другие дети перебивают рассказ и задают вопросы или комментируют отдельные части рассказа. Комментарии можно тоже вплести в рассказ. Например, «Папа-ежик никогда не должен ссориться с мамой-ежихой». Ответ: «Маленький ежик тоже так думает». Или: «Им не нужно переезжать в другую норку». Ответ: «Да, маленький ежонок тоже этого не хочет». К вопросам посреди истории можно добавить. Например: «О чем же они спорили?». Ответ: «Маленький ежик этого не знал».

Или: «Когда ежонок прекратит дрожать от страха?». Ответ: «Посмотрим, что будет дальше». Ребенок – главное действующее лицо и поэтому высказывания ребенка нужно вводить в историю. Высказывания или объяснения, которые исходят из рассказа, как, например: «Ты же сам это знаешь, что ты дрожишь от страха... потом это прекращается. Помнишь на прошлой неделе...», – затрудняют возвращение к истории или делают возвращение в историю нелегким. В рассказе через косвенную форму затрагиваются чувства, которые ребенок не осознает. У ребенка есть выбор для размышления. «О да, это так как и у меня» или «Мне это не нравится».

**Возможные симптомы при травматизации детей и подростков
(по возрастным группам)**

Младенцы и дети (до 3 лет)

В первый год жизни речь идет о защищенности и внутренней безопасности, во второй и третий годы – познать и развивать свое Я. Теперь начинается фаза автономии, открытия и проб. Чем меньше дети, тем более они ранимы. Само-концепция, само-эффективность и самоуспокоение только развиваются. После травмы дети могут проявить следующие симптомы:

учащенный плач; боязливость, их трудно успокоить; у них нарушение сна, аппетита и пищеварения; страх и зажатость; замедленное развитие или регресс в развитии; осторожность, недоверие и апатия.

Дошкольники (3-6 лет)

Ребенок через движение и речь пробует, как он может найти путь от Я к МЫ. Он ищет свое место в социальном сообществе. Возникают первые интенсивные дружбы и сотрудничества, и в том числе, демонстрации власти, ссоры и разочарования. Ребенок больше узнает о мире и собственных возможностях и границах. После травмирования могут возникнуть следующие симптомы:

особенности в развитии маленьких детей; страхи и нарушенный сон; проблемы с едой; зажатость и боязнь оставаться одному; социальный регресс; снижение социального и эмоционального развития; первые сообщения о флешбэках; жалобы на физическое нездоровье без медицинского подтверждения; повторение пережитого в игре; оцепенение или дрожание; агрессивное поведение.

Школьники (6-12 лет)

Шаг за шагом школьники отделяются от своей зависимости от родительского дома и находят свою позицию в группах ровесников. Они интенсивно узнают что-то «о Боге и мире» не только в школе, но и в других пространствах жизни, и в мире медиа. Важнейшими целями являются самостоятельность, вера в себя и самоответственность.

Травмы в этой фазе жизни могут (в дополнение к симптомам, описанным на более ранних стадиях) дать полную картину посттравматических расстройств. Те ситуации, которые раньше не вызывали страхов, могут их вызвать. Могут возникать непроизвольная дефекация или мочеиспускание; проблемы в школе вплоть до нежелания идти в школу; социальный регресс; подавленное настроение и чувство вины. Агрессивное и регрессивное поведение (например, сосание большого пальца) могут чередоваться, рискованное поведение, самоповреждающее поведение или пессимистическое мировоззрение также могут проявляться. И все это при «нормальном фасаде обычной жизни».

Подростки

Эта фаза развития определяется тем, что эмоциональная зависимость от родителей уходит. Группа ровесников становится более четкой точкой ориентирования в жизненном плане, в развитии норм и в качестве системы поддержки. Возникают половые роли и происходит развитие сексуальности, подготовка к взрослой жизни, к отношениям и к профессии вместе с принятием социальной ответственности. Все это требует совершенно нового опыта в обучении и происходит на фоне любопытства и риска.

Травма в этой фазе жизни может иметь все симптомы посттравматических расстройств. Потеря аппетита, пищевые расстройства, тошнота и отвращение могут возникать; пренебрежение к выполнению домашних заданий; отказ идти в школу с социальным регрессом и

одиночеством. После случаев насилия может произойти реинсценировка в социальных отношениях, потребление алкоголя или наркотиков, поведение с причинением вреда себе, суицидальные мысли. Может возникнуть всеобъемлющее ощущение того, что нет будущего, в некоторых обстоятельствах оно также связано с чувством вины.

Примечание

Несмотря на то, что эти описания кажутся Вам устрашающими, думайте о том, что многие из перечисленных здесь симптомов могут быть нормальной реакцией на ненормальные ситуации. Пострадавшие должны получить эту информацию. Они должны знать, что это нормально, если они плачут или грустят, и совсем необязательно быть «крутым». Зачастую эти симптомы улетучатся через несколько недель. Если же, несмотря на предложенные в этой книге варианты оказания помощи, они станут хроническими, Вы можете обратиться за консультацией или же за терапевтической поддержкой.

Об авторе

АЛЕКСАНДЕР КОРИТТКО, дипломированный социальный работник, системный обучающий терапевт и супервизор. 37 лет опыта в консультационном центре для молодежи, семьи и воспитания; курсы повышения квалификации в системной парной и семейной терапии, телесная терапия и психотравмотология, сооснователь Центра психотравмотологии и травмотерапии в Нижней Саксонии (zptn); издания книг и др.: Посттравматическое стрессовое расстройство у детей и подростков (2-ое издание 2017 г.).