

Семинар «Детские психологические травмы»

Директор КГКУ «Сосновоборский
детский дом»

С.В. Филькина

Используемые материалы:

1. Петрановская Л.В.- лекция «Понятие привязанности и психологический травмы».
2. Брюсс Перри – детский психиатр, психолог - лекция «Сеть нейропоследовательной модели терапии».
3. Брюсс Перри, книга «Меня воспитывали как собаку».
4. Стейси Ганьон – бакалавр педагогики, бакалавр сестринского дела, мама. Директор «Trauma Lens Care» Основатель «Lost Sparrows» - презентация «Исповедь приёмной мамы».
5. Нильс Питер Рюгаард (Дания), психолог, ген. директор фонда «Fairstart», материалы Международной онлайн конференции «Детская психологическая травма».
6. Диана Машкова «Детские психологические травмы в ЦИФРАХ».

Основные понятия:

- Психологическая травма – Психологическая или эмоциональная травма — это нарушение нормального функционирования нервной системы человека в результате массированного воздействия негативных факторов, превышающего способности адаптироваться к этому воздействию. Особое значение здесь имеет ощущение полной потери контроля над ситуацией.

Психотравма всегда возникает в результате перенесенного стресса, но обычный стресс проходит со временем, а негативный эффект психотравмы может сохраняться на протяжении всей оставшейся жизни человека (Теги: [психология](#), [социальная адаптация](#)).

- Стресс – **Стресс** (англ. *stress*). Под Стрессом понимают состояние, возникающее при действии чрезвычайных или патологических раздражителей и приводящее к напряжению неспецифических адаптационных механизмов организма. Термин «стресс» введен в медицинскую литературу в 1936 г. Г. Селье, к-рый определяет стресс как состояние организма, возникающее при предъявлении к нему любых требований.
- Привязанность - Привязанность -- (attachment) - поиск и установление эмоциональной близости с другим человеком. Первичной является привязанность младенца к матери - у ребенка существует врожденная потребность, находится в непосредственной близости с другим человеком. Первичная привязанность возникает у ребёнка к матери и, позже, к другим воспитателям. Среди психоаналитиков есть мнение, что если формирование таких первичных привязанностей по каким-либо причинам затруднено или невозможно, то взрослый человек не сможет полноценно формировать привязанности и к другим людям, что серьёзно нарушает процесс его социализации и может быть причиной антисоциального расстройства личности

Три основных момента определяют возникновение психотравмы:

- Событие было неожиданным.
- Человек не был подготовлен.
- Он никак не мог предотвратить развитие негативных событий

В связи с этим Г. Селье различал эустресс — синдром, способствующий сохранению здоровья, и дистресс — синдром, приобретающий роль патогенного фактора. Возникающие в последнем случае нарушения Г. Селье рассматривал как болезни адаптации. Развитие С. связано с механизмами [гомеостаза](#) (см.), к-рые обеспечивают относительное постоянство внутренней среды организма.

Примеры стрессовых ситуаций (классификация Ганс Селье)

Дистресс — синдром, приобретающий роль патогенного фактора	Эустресс — синдром, способствующий сохранению здоровья
Непредвиденные стрессы: потеря близкого человека, избиение, авария, изнасилование, психологический булинг	Группа исследовательских стрессов : термострессы (ожоги, обморожения)
	Вынужденные стрессы: болевые стрессы (уколы, лечение), стрессы публичного выступления
	Тренировочные стрессы: мышечная боль
!!! Болезни адаптации	!!! Здоровая адаптация

Реакция организма при стрессе:

Непредвиденные стрессы	Исследовательско-вынужденные стрессы
!!! Длительные по времени психологические проблемы. Чисто «физические» проблемы, такие как заболевания сердечно-сосудистой системы, ожирение, онкологические заболевания, чаще поражают людей, переживших в детстве психологическую травму Аномалии почти во всех отделах мозга. Проблемы со сном и вниманием (ствол головного мозга), с контролем двигательной активности и координацией движений (средний мозг и кора головного мозга), определенная задержка развития и недостаточно развитые навыки в социальной сфере и в сфере отношений (лимбическая система и кора головного мозга), а также проблемы с речью (кора головного мозга).	Ассоциативный ряд запоминаний хранит в себе опыт негативных последствий (ожог, обморожение, боль), который позволяет объективно сохранять безопасность (избегать опасность) здоровому Ч. При необходимости повторного столкновения с подобной ситуацией (визит к врачу) – вызывает реакцию организма в виде повышения артериального давления, потливости, повышения температуры тела, озноба. Реже у детей по сравнению с взрослым (кора головного мозга ещё не сформирована, абстрактное мышление недоступно) в преддверии серьёзного испытания (экзамен, операция и др) – бессонница, тревога, тревожные мысли.



NEUROSEQUENTIAL
NETWORK™



Характер
стресса

Непрогнозируемый

Чрезмерный

Длительный

Сенсибилизация
Уязвимость

Прогнозируемый

Умеренный

Управляемый

Толерантность
Выносливость



Континиум реакций при стрессе:

«Держись вместе».

«Замри».

«Беги».

«Бей».

Как это происходит в нашем мозгу?

Последовательность взаимодействия



Чувство времени	Далекое будущее	Дни Часы	Часы Минуты	Минуты Секунды	Отсутствие чувства времени
Континуум возбуждения	ПОКОЙ	НАСТОРОЖЕННОСТЬ	СОПРОТИВЛЕНИЕ Плач	НЕПОВИНОВЕНИЕ Вспышки гнева	АГРЕССИЯ
Диссоциативный континуум	ПОКОЙ	ИЗБЕГАНИЕ	СОГЛАСИЕ Роботообразное поведение	ДИССОЦИАЦИЯ Раскачивание, свернувшись "калачиком"	ОБМОРОК
Регулирующая область мозга	НЕОКОРТЕКС Кортекс	КОРТЕКС Лимбическая система	ЛИМБИЧЕСКАЯ СИСТЕМА Средний мозг	СРЕДНИЙ МОЗГ Ствол головного мозга	СТВОЛ ГОЛОВНОГО МОЗГА Автономная нервная система
Когнитивный стиль	АБСТРАКТНЫЙ	КОНКРЕТНЫЙ	ЭМОЦИОНАЛЬНЫЙ	РЕАКТИВНЫЙ	РЕФЛЕКСИВНЫЙ
Внутреннее состояние	СПОКОЙНОЕ СОСТОЯНИЕ	ГОТОВНОСТЬ К РЕАГИРОВАНИЮ	ТРЕВОГА	СТРАХ	УЖАС

Континуум возбуждения, зависимость обучения от психического состояния и реакция на угрозу

ЧТО ТАКОЕ ПРИВЯЗАННОСТЬ?

СМОТРЕТЬ



ПОЧЕМУ ОНА ТАК ВАЖНА В РАЗВИТИИ РЕБЕНКА?

ЧТО ТАКОЕ ПРИВЯЗАННОСТЬ?

Смотре

- Мы рождаемся с потребностью иметь привязанность к другим людям, поскольку мозг младенца не может функционировать без постоянного ухода.
- Именно поэтому дети привязываются к родителям.
- Если ребёнок разлучён с матерью, система привязанности запускает «будильник» тревоги: ребёнок будет плакать, цепляться за взрослого, искать, звать, тосковать по матери/отцу/опекуну. Все силы ребёнка будут направлены на предупреждение разлуки.

Этапы формирования привязанности

- Физический уровень
- Второй уровень формирования привязанности – копирование поведения взрослых
- Принадлежность и верность
- Я – важен
- Пятый уровень – любовь

Типы привязанностей:

- **Здоровая привязанность**
- **Невротическая или тревожная привязанность**
- **Избегающий тип привязанности**
- **Амбивалентная привязанность**
- **Дезорганизованная форма привязанности**

ЧЕТЫРЕ СТРАТЕГИИ ДЕТЕЙ ПО ПРЕОДОЛЕНИЮ РАЗЛУКИ С РОДИТЕЛЕМ

- Безопасная
- Избегающая
- Амбивалентная
- Дезорганизованная

Давайте посмотрим на то, каким образом
ребёнок учится этим стратегиям у родителя



FairstartGlobal
Quality care for children without parents





Привязанно зарождается в утробе матери

Когда травма случается с ребенком в возрасте до 3 лет, она может записаться в мозге в имплицитной памяти. Когда ребенка забирают из естественной среды и помещают в другое место, это не просто травмирующее событие в жизни ребенка – оно сохраняется в его мозге.

Когда в мозге происходят структурные нарушения в результате травмы в раннем возрасте, развитие ребенка, его социальные, эмоциональные и поведенческие результаты/показатели меняются или искажаются.



Внутри утробы есть ритм (темп и движение) жизни.
Мать полностью регулирует окружающую среду и задает ритм.

Осязание - 8 недель

Обоняние - (10 недель) - обоняние обрабатывается зоной мозга, контролирующей память.

Вкус - на самом деле 90% вкуса это – запах

Слух – с 16 по 20 неделю

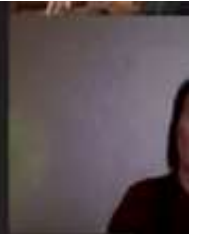


Разрыв связи с матерью

Если вы отказываетесь от ребенка, вы по определению испытываете стресс.

Младенец “настроен на голос и ритм матери”; их потеря вызывает у ребенка стресс.

Эта разорванная связь является эмоциональным воспоминанием — это глубокое чувство покинутости, которое может сформировать у ребенка чувство неуверенности.



ЕСЛИ РАЗЛУКА СЛИШКОМ ДЛИТЕЛЬНА

- Первое: младенец будет выражать протест. Если это не помогает, ребёнок становится подавленным, перестаёт смеяться и играть. Он будет мечтать о воссоединении и не сможет сосредоточиться на чем-либо другом.
- Если и это не помогает, ребёнок перестанет реагировать на разлуку. Становится "холодным" и циничным.
- Если ребёнок лишается родителя, он должен привязаться к новому опекуну! Именно поэтому профессионалы ухода должны вести себя как родители.



FairstartGlo12al

Quality care for children without parents.

У НАС ЕСТЬ ДВЕ СИСТЕМЫ ПОВЕДЕНИЯ

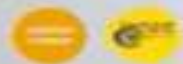
А: СИСТЕМА ПРИВЯЗАННОСТИ:

Запускает «будильник» тревоги, если ребёнок разлучён с родителем.

Если ребёнок усваивает, что у него есть кто-то, кто всегда его утешит, у него есть **надёжная база**.

В: ЗАТЕМ ЗАПУСКАЕТСЯ СИСТЕМА ИССЛЕДОВАНИЯ:

Только если у ребёнка есть надёжная база, он будет отлучаться от неё, чтобы исследовать мир: будет любознательным, будет играть и инициировать социальные контакты. Исследование перерастёт в обучение и социальную адаптацию.



FairstartGlo13al

Quality care for children without parents

Привязанность и настроенность

*“Есть разница между
“быть любимым” и
“чувствовать себя
любимым”.*

Габор Мэйт

В то время как **привязанность** — это эмоциональная связь между родителями и детьми, **настроенность** — это способ “настроиться” на потребности ребенка, научиться понимать его мысли и реагировать на его чувства и поведение.

Чтобы настроиться на приемного ребенка, нужно потрудиться.

Поиск утешения в беде — это выученное поведение.



ЗАБЛОКИРОВАННОЕ ДОВЕРИЕ: КОГДА МАЛЕНЬКИЕ
ДЕТИ БЛОКИРУЮТ **БОЛЬ**
ОТВЕРЖЕННОСТИ И СПОСОБНОСТЬ
РАДОВАТЬСЯ, ЧТОБЫ ВЫЖИТЬ
В МИРЕ БЕЗ УТЕШЕНИЯ И РАДОСТИ

ЗАБЛОКИРОВАННАЯ ЗАБОТА: КОГДА ЗАБЛОКИРОВАННОЕ
ДОВЕРИЕ РЕБЕНКА ВЫЗЫВАЕТ ПОДАВЛЕНИЕ
ЗАБОТЫ У ОПЕКУНА



Моменты «раздвижных дверей»

Знать историю своего ребенка, сопереживать его чувствам и «смотреть в лицо» тяжелым эмоциям (а не отворачиваться от них).

В моменты «раздвижных дверей» (когда наши дети совершают ошибки, изливают на нас свои болезненные чувства или проявляют трудное поведение), помните, что болезненные чувства требуют внимания. Эти чувства могут привести к мощному пониманию и связи.

Пугающее поведение и сильные эмоции
нужно воспринимать как возможность
установить связь



Я перестала задаваться вопросом “Как я могу изменить поведение этого ребенка?”

Это лишь закрепляло замкнутый круг борьбы за власть, отдаления и дальнейшего разрушения привязанности.

Я стала задавать два вопроса:
Какое облегчение ребенок находит в таком поведении?
Какова основная неудовлетворенная потребность?



РАННИЕ ФАКТОРЫ РИСКА

Беременность и вес при рождении:

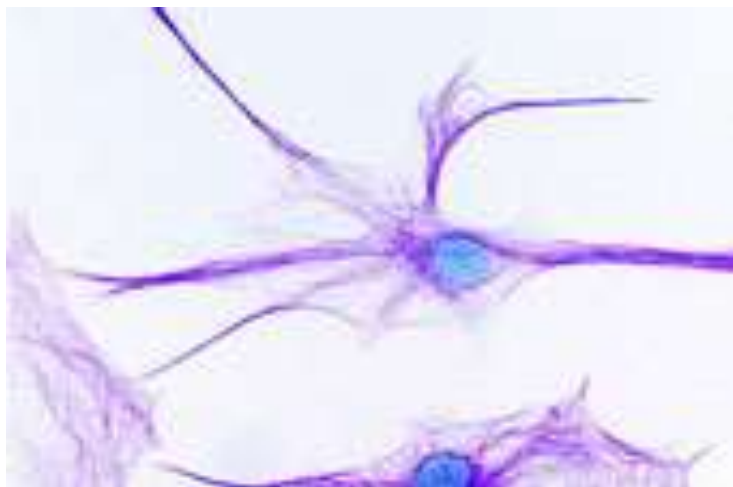
- Злоупотребляла ли мать наркотиками, алкоголем или испытывала стресс?
- Преждевременные роды, малая масса тела при рождении (< 2100 граммов), множественные осложнения при родах.
- Синдром детского сотрясения (если раздражённый родитель сильно трясет младенца, могут возникнуть повреждения головного мозга)



FairstartGlobal
Quality care for children without parents



Развитие мозга у новорожденного ребенка



КЛЕТКА МОЗГА МОЗГ



РАННЕЕ РАЗВИТИЕ МОЗГА 1

У новорожденного активен только ствол мозга.

Все ритмы тела нестабильны: дыхание, пульс, ощущения, режим сна/бодрствования, пищеварение, аппетит, мышечный тонус.

Только регулярные прикосновения и стимуляция функции равновесия активируют ствол мозга — к возрасту 1 года все эти ритмы стабилизируются.

Если ребенок лишен должного ухода, ритмы не стабилизируются.

РАЗВИТИЕ МОЗГА 2

- При стимуляции клетки мозга начинают соединяться, создавая в мозге коммуникационную сеть.
 - Взаимодействие с опекуном решает, какие связи будут усиливаться, а какие связи исчезнут.
- К возрасту 14 лет структура мозга создана — посредством каждого ежедневного взаимодействия!

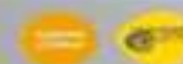
РАЗВИТИЕ МОЗГА 3

Заключительная фаза основного периода развития мозга происходит во время полового созревания.

Лобная доля и префронтальная кора головного мозга преобразуются в течение фазы физического и неврологического роста.

Этот процесс занимает от трех до пяти лет. В течение этого периода подросток очень нестабилен.

Бухарестское исследование раннего вмешательства: Зина, Нельсон, Смайк
МОЗГОВАЯ АКТИВНОСТЬ У ДЕТЕЙ-СИРОТ, ПРОЖИВАЮЩИХ В УЧРЕЖДЕНИЯХ, И
ДЕТЕЙ ИЗ НОРМАЛЬНЫХ СЕМЕЙ



FairstartGlobal
Quality care for children without parents



Депривация и развитие

Румыния, 1995 год, Бухарестское исследование раннего вмешательства:

Эта девочка поступила в детский дом в возрасте 1 года. Сотрудники детского дома не имели образования и не находились под чьим-либо контролем. Они считали, что эмоциональные связи навредят развитию детей. Поэтому ее мозг не был активирован. Это девочка в возрасте 17 лет.



Симптомы депривации 1

Пониженный мышечный тонус: младенец возвращается в позу эмбриона, не держит голову, не может сидеть.

Нестабильный: пульс, дыхание, температура тела, смены фаз сна/бодрствования/тревоги, аппетит, контроль мочевого пузыря.

Пониженная чувствительность к сенсорным стимулам.



FairstartGlobal
Quality care for children without parents



Симптомы депривации 2

Пониженная выработка гормона роста (малая окружность головы, малый рост/вес, «психосоциальная карликовость»)

Колики и диарея (пищеварительная система недостаточно активирована)

Недостаточный рост дендритных связей в мозге в возрасте от 0 до 24 месяцев.

Часто последующее развитие гиперактивности



FairstartGlobal

Quality care for children without parents



Симптомы депривации 3

Дети с депривацией пытаются поддерживать мозговую деятельность с помощью самостимуляции:

- Раскачивания
- Битья головой
- Царапание себя или вырывания волос
- Мастурбации
- Монотонного плача, звуков, нытья и т.п.

ЧТО ДАЕТ ДЕТЯМ УСПЕХ В ЖИЗНИ?

60 лет международных исследований указывают на четыре основных фактора успешного развития ребенка:

1. ДОЛГОСРОЧНАЯ ПРИВЯЗАННОСТЬ ЛЮБВИ К НЕСКОЛЬКИМ РОДИТЕЛЯМ ИЛИ ОПЕКУНАМ.

2. У РЕБЕНКА ДОЛЖНА БЫТЬ ГРУППА ДРУЗЕЙ, КОТОРЫХ ОН ЗНАЕТ ДЛИТЕЛЬНОЕ ВРЕМЯ.

3. ЗНАНИЕ О НАИЛУЧШЕМ УХОДЕ – ДЛЯ РОДИТЕЛЕЙ, ВОСПИТАТЕЛЕЙ И УЧИТЕЛЕЙ.

4. СОГЛАСИЕ МЕЖДУ РОДИТЕЛЯМИ, ПРОФЕССИОНАЛАМИ И СОЦИАЛЬНЫМИ РАБОТНИКАМИ

БЕЗОПАСНАЯ/АВТОНОМНАЯ

Дети с безопасной привязанностью склонны:

- Справляться с разлукой
- Иметь несколько друзей
- Иметь собственное мнение
- Быть выносливыми и справляться со стрессом

Потому что так себя ведут их опекуны:



FairstartGlot5al
Quality care for children without parents



Депривация и развитие мозга

- *Прикосновение* (кожа, рот, язык) и
- *Вестибулярная стимуляция* (баланс)

Физический контакт с опекуном способствует хорошему развитию мозга и активирует систему привязанности ребенка. Активность мозга будет стабильной к 9-12 месяцам – *если* младенца трогать и покачивать.



FairstartGlobal
Quality care for children without parents



СКОЛЬКО ВРЕМЕНИ ТРЕБУЕТСЯ НА ВОССТАНОВЛЕНИЕ? ДЕТИ-СИРОТЫ ЧЕРЕЗ 2 ГОДА ПОСЛЕ УСЫНОВЛЕНИЯ

• СДВГ (гиперактивность):	92 % проблема осталась
• Аутистическое поведение:	91 %
• Стереотипное поведение	71 %
• Агрессивное поведение	69 %
• Некритичный соц.контакт	67 %
• Членовредительство	60 %
• Крайняя социальная изоляция	50 %
• Проблемы со сном	43 %
• Проблемы с питанием и пищеварением	38 %
• Апатия, отсутствие мышечного напряжения	21 %



FairstartGlobal
Quality care for children without parents

Стимуляция равновесия улучшает мозговую активность



Лечение – младенцы и малыши 2

Недостаточно стимулированные дети обычно избегают стимуляции:

Очень короткие сеансы массажа один раз в час. Массаж шеи и плеч.

Постепенно увеличивайте ежедневную стимуляцию на протяжении месяцев.

Найдите занятия, включающие в себя прикосновения, использование системы равновесия/вестибулярный аппарат и зрительный контакт.

Уважайте личные границы ребенка – будьте терпеливы!

Пение активирует мозг младенца

Если вы включаете музыку по радио или телевизору, мозг младенца не реагирует – он сбит с толку.

Если вы сами поёте младенцу, его мозговая активность огромна: как при включении световой гирлянды на новогодней ёлке!

Пойте колыбельные! В них есть ритм и эмоции.

Например, такие как «Баю-баюшки-баю»:

<https://www.youtube.com/watch?v=H9wrGmsJMw4>



FairstartGlobal

Quality care for children without parents



Рекомендации по....zip

Как улучшить развитие и обучаемость у детей и молодежи

- Взаимодействие и беседы/диалоги каждый день.
- Будьте внимательны к чувствам ребенка и говорите о нем.
- Сопереживайте ребенку, но не чувствуйте себя так, как он, если он грустит или злится – оставайтесь спокойными и добрыми.
- Прежде чем выдвигать требования, сделайте так, чтобы ребенок почувствовал себя защищенным и любимым.
- Поддерживайте поведение исследования: иницилируйте беседы о мыслях и чувствах, стимулируйте любознательность ребенка играми и обучающими занятиями.

Шаги регуляции работы головного мозга (Б. Перри)

Высказывания «Успокойся (когда дома рассказываешь близким ситуацию стресса)», «Вначале думай, а потом делай» - **!!! Самые абсурдные высказывания – ведём войну с биологией.**

- Шаг №1.

Совместная регуляция (рядом Ч., с которым Реб. чувствует себя в безоп.).

Внутриутробн. память (эмбрион не один, он с мамой в безопасности) – тактильное внимание в зависимости от возраста.

- Шаг №2.

Совместная прогулка. Можно за руку. Обсуждение случившегося.

- Шаг № 3

- Рациональный разговор (встреча не в кабинете психолога, или администратора, а там, где Реб. чувствует себя в безопасности) – мнение Реб. по этому вопросу.

- **РЕЗУЛЬТАТ – 100% ИЗ 100%**

- **Работа с Реб. исходя из его социального возраста – 10 лет (биолог. возраст)- соц. возраст – 4 года, работаем как с 4-х летним, а не с 10 летним.**

Используемые материалы:

1. Петрановская Л.В.- лекция «Понятие привязанности и психологический травмы».
2. Брюсс Перри – детский психиатр, психолог, презентация «Сеть нейропоследовательной модели терапии».
3. Брюсс Перри, книга «Меня воспитывали как собаку».
4. Стейси Ганьон – бакалавр педагогики, бакалавр сестринского дела, мама. Директор «Trauma Lens Care» Основатель «Lost Sparrows» - презентация «Исповедь приёмной мамы».
5. Нильс Питер Рюгаард (Дания), психолог, ген. директор фонда «Fairstart», материалы Международной онлайн конференции «Детская психологическая травма».
6. Диана Машкова «Детские психологические травмы в ЦИФРАХ».