



УТВЕРЖДАЮ

Директор

В.Я.Вакурова

(подпись)

«30» ноября 2022г.

Памятка для специалистов системы социального обслуживания по выявлению детей, имеющих психоэмоциональные травмы

Считается, что дети наиболее уязвимы в отношении психических травм, поскольку их психика является еще не до конца сформированной. У них отсутствуют зрелые защитные механизмы, называемые копинг-стратегиями. Психическая травматизация в детском возрасте, в то же время, является наиболее опасной в плане последствий. Возникающие в результате травмы нарушения при отсутствии должной коррекции зачастую сохраняются на протяжении всей жизни и вызывают дезадаптацию во взрослом возрасте.

Причины психических травм у детей

Под психической травмой специалисты понимают состояние, вызванное стрессовыми событиями, которые выходят за рамки нормального опыта и могут причинить страдание практически любому человеку. При этом психическая травма всегда обусловлена индивидуальными особенностями. Само травмирующее событие может представлять как реальную опасность для жизни и здоровья, так и быть, на первый взгляд, абсолютно безобидным, но тем не менее оказывать на ребенка существенное стрессовое воздействие.

Источники психотравмы:

- жестокое обращение, насилие как физическое (в том числе сексуальное), так и эмоциональное;
- несчастные случаи, природные бедствия, техногенные катастрофы;
- болезненные медицинские процедуры, хирургическое вмешательство;
- госпитализация в медицинское учреждение (в особенности в возрасте до 7 лет и без сопровождения родителя);
- непосредственная угроза жизни и здоровью;
- ситуации, когда ребенок становится свидетелем домашнего насилия над другими членами семьи (чаще всего над матерями);
- утрата или болезнь близких;
- интенсивные семейные конфликты;
- развод родителей;
- переезд;
- смена образовательного учреждения;
- смерть или болезнь домашних питомцев;

- конфликтные отношения в школе или детском саду, буллинг;
- проблемы экономического характера в семье.

Проявления психической травмы у детей:

- «внезапно» появившиеся страхи, тревожность, пугливость;
- тики или навязчивые действия;
- быстрые перемены настроения;
- вспыльчивость, когда даже незначительные мелочи вдруг вызывают ярость;
- подавленность, замкнутость;
- резкое снижение когнитивных функций (плохая концентрация внимания, сложности с запоминанием учебного материала, снижение скорости мыслительных операций);
- нарушения сна (кошмары, трудности с засыпанием);
- возникновение энуреза или энкопреза;
- потеря аппетита или, напротив, развитие склонности к перееданию;
- психосоматические симптомы (частая заболеваемость простудой, жалобы на боли в животе или голове при отсутствии органических нарушений);
- быстрая утомляемость;
- постоянное мышечное напряжение.
- трудности в общении со сверстниками;
- чувство вины (употребляет фразы: «Это все из-за меня», «Если бы не я, ничего бы не произошло»);
- в поведении и жестах проглядывается растерянность;
- отсутствует уверенность в себе;
- ощущение брошенности и ненужности (употребляет фразы: «Меня никто не любит», «Никто и никогда мне не поможет»);
- учащенное сердцебиение;
- изменение привычек (например, перестал играть в любимые игры, отказывается от любимой еды);
- излишняя привязанность к родителям (чаще – к маме, нежелание выпускать ее из поля зрения);
- гипертрофированная реакция на резкие звуки и движения;
- отказ от посещения учебных заведений (детский сад, школа);
- регресс в развитии (например, сосет палец, речь стала более «детской»);
- суицидальные высказывания;
- пониженная работоспособность.

Последствия психической травмы у ребенка:

Психические травмы, в большинстве своем, не проходят бесследно. Чаще всего они влекут за собой как кратковременные, так и отсроченные во времени последствия, вызывая у ребенка хронические психические нарушения. Все это отражается на различных сферах жизни: на здоровье и

эмоциональном самочувствии, на его самооценке и социализации, на учебе и поведении. Так, после переживания травмирующей ситуации у ребенка может развиваться посттравматическое стрессовое расстройство, проявляющееся в:

- депрессивных и невротических состояниях;
- нарушении поведенческой и эмоциональной регуляции;
- низкой самооценке;
- социальной изоляции;
- нарушениях сна и пищевого поведения;
- потере интереса к жизни и других симптомах.

В случае, когда травматический опыт не был своевременно проработан, его проявления могут возобновляться и негативно отражаться на дальнейших этапах развития ребенка, делая его чрезмерно чувствительным к любым стрессовым нагрузкам. Таким образом, ребенок формирует паттерн поведения, который приводит к нарушению саморегуляции и, в целом, к дезадаптации. Травматизация, происходящая повторно, приводит к тому, что психобиологические ресурсы ребенка истощаются. В результате развиваются невротические заболевания и расстройства личности.