

ПОСІБНИК  
ДЛЯ БАТЬКІВ

Александр Коріттко

# Посттравматичний стрес у дітей та підлітків

Розпізнати, зрозуміти, вирішити



**Александр Коріттко**

**Посттравматичний стрес у дітей та  
підлітків**

**Розпізнати, зрозуміти, вирішити  
Книга для батьків**

Переклад: Мар'яна Солтис

Дякуємо Олександрю Коріттку за наданий текст та Фонду  
ім. Ельфріде Дітріх у Німеччині за оплату перекладу.

1-е видання 2023 року

1	Дорогі батьки!.....	6
	З історії.....	10
	Постравматичне стресове навантаження .....	11
	Жахливі сни .....	12
	Уникання.....	13
	Тілесна реакція .....	13
	Не кожен симптом є ознакою пережитої травми.....	15
	Гостра стресова реакція .....	17
	Душевні травми.....	17
	Не про поганих батьків.....	19
	Стресостійкість – процвітанню, незважаючи на стресове навантаження.....	21
	Травма і сум.....	23
	Травма прив'язаності .....	24
2	розуміти пострравматичне стресове навантаження .....	27
	Коли проявляються травматичні розлади? .....	27
	Прив'язуватися і відкривати себе .....	29
	Вікно толерантності.....	32
	Мозок у руці .....	33
	Тілесні стресові реакції.....	36
	Причина там і тоді .....	38
	Діти з травмованими батьками.....	41
	Довгостроковий вплив .....	42
3	Подолати пострравматичне стресове навантаження.....	45
	Вступ .....	45
	Що потрібно травмованим дітям?.....	47
	Після монотравми .....	48
	Пошук скарбів із Пеппі Довгапанчоха.....	53

Цінні розмови .....	55
Травмоорієнтована педагогіка.....	56
Стабільна референтна особа.....	57
Постійне безпечне місце .....	58
Уникати розслаблення .....	58
Тайм-аут.....	59
Щоденна повторювана структура.....	61
Дозовані розповіді про травми.....	61
Фізична дистанція.....	62
Запобігання ретравматизації .....	63
Дозована вимога продуктивності роботи.....	64
Пояснення (Психоедукація).....	65
Жодних інсценувань.....	66
Впоратися із сумом.....	66
Травма та сім'я .....	69
Сексуальне насильство: що ви як батьки можете робити? .....	72
При проживанні в іншій сім'ї: контакт із біологічними батьками .....	74
Травма - терапія і консультація .....	76
Терапія за допомогою тварин.....	79
Травма - розповідь історій .....	80
Додатки .....	85
Можливі симптоми при травматизації дітей та підлітків (систематизовано відповідно віку) ..	85
Немовлята і маленькі діти до 3-х років.....	85
Дошкільнята (3-и – 6 років) .....	85
Діти шкільного віку (6 - 12 років).....	86
Підлітки.....	86

Нагадування наостанок.....	87
Про автора.....	88

## 1 Дорогі батьки!

Ця книжка має на меті проінформувати про один феномен, який є на слуху, але він не є чітко описаний: травма і наслідки травми, так званий посттравматичний стрес, у нашому випадку, у дітей та підлітків. На кого орієнтована ця книжка? Насамперед на Вас, дорогі батьки, які піклуються про своїх дітей та підлітків 7 днів на тиждень, 24 години на добу. Це стосується також прийомних батьків та усиновлювачів, батьків у прийомних сім'ях і будинках сімейного типу та усіх тих, хто працюють учителями, вихователями, соціальними педагогами, виконують функції батьків, і при цьому потребують підтримки, щоб розпізнати і зрозуміти посттравматичний стрес, та хочуть прийняти рішення на користь дитини.

У першому розділі я описую, що на сьогодні зазвичай розуміють під психічною травмою, зранення душі і якими ознаками проявляються наслідки травми. Щоб було зрозуміліше, що така поведінка частково належить до нормального розвитку дітей, у цій книжці наводяться приклади. Власне це є складним у темі травми: з одного боку, травми можуть мати наслідки на все життя людини, це доведено численними дослідженнями. З іншого, ми маємо усвідомлювати різницю між буденним стресом і травмою, повинні захистити себе теж від навішування ярлика травми маленькому буденному стресові. Тому почитайте у цьому розділі про силу спротиву наслідкам травми. Про психологічну стійкість. Також Ви можете прочитати про травму та сум. Ми розглядаємо травматизацію, яка має довготривалі наслідки, травматизацію прив'язаності. Мені важливо наголосити, що немає поганих батьків, які ставлять собі за мету нашкодити дітям. Просто є батьки, які мають складнощі батьківства, зумовлені

перевиснаженням, пережитим насиллям у своєму минулому, занедбаністю кількох поколінь.

Я написав цю книжку в час корона-пандемії і усвідомлюю, що не всі батьки можуть насолоджуватися розкішним життям, у просторих квартирах, в яких мають можливість уникнути занадто близького спілкування усіх членів сім'ї, а отже, у такий спосіб уникнути стресу. Розумію, що є сім'ї, які і без пандемії мають багато різних факторів стресу через фінансову скруту, незначні ресурси, невиліковні хвороби чи інші складні ситуації.

У другому розділі хочу Вам допомогти краще зрозуміти динаміку травми та наслідки травми. І нам важливо зрозуміти, що травма може впливати на емоції, думки, тіло та поведінку людей. І Я запрошую Вас до екскурсу дослідження прив'язаності та нейробіології. На основі наглядної моделі я пояснюю, як функціонує наш мозок і як запускаються у травмівних ситуаціях екстренні реакції тіла. Ви дізнаєтесь нове про стовбур, середній мозок (лімбічну систему), велику кору головного мозку, три рівні мозку, які чудово налаштовуються реагувати на суттєві подразники, які ми сприймаємо з навколишнього середовища.

Ситуація певна чи непевна? Виникає небезпека? Чи виникає життєва небезпека? Чи небезпека триває довго? Ви також дізнаєтесь, як відбувається, що людина, яка пригадує про небезпеку, реагує так само, ніби вона знову перебуває в небезпеці. У цьому розділі я також пояснюю причини руйнівної або саморуйнівної поведінки як наслідку травматизації. Існують способи поведінки в минулому "там і тоді", які насправді доцільні під час небезпеки, проте "тут і зараз" можуть стати проблемними. Що може бути ресурсом і може стати причиною страждань згодом? Також у цьому розділі є короткий абзац, в якому описані випадки, як діти прожили

з травмованими батьками. Наприкінці розділу Ви знайомитеся з результатами дослідження.

Ви прочитаєте третій розділ із зростаючим оптимізмом, бо у ньому описано, які інтервенції можуть допомогти, щоб діти та підлітки, не зважаючи на травматизацію, могли справлятися з буденними проблемами, У ньому описано, чого потребують травмовані діти та підлітки і як їм можна допомогти поза терапією; поряд із зовнішньою безпекою існує внутрішня безпека, яка може уможливити одужання від травмивного досвіду. У першій частині йдеться про те, як підтримувати сили для самопомоги після однієї травми. Значна частина цього розділу присвячена орієнтованій на травму педагогіці. Тут описано значну частину дій та основоположну поведінку, яка може допомогти дітям та підліткам здолати їхній травмивний досвід. Це стосується поведінки, яка може допомогти у сім'ї. Іноді самі батьки потребують допомоги, щоб здолати травму свого дитинства, якщо вони в дитинстві пережили сексуальне насильство чи якась життєва ситуація мала інший травмивний аспект. Цій темі присвячені два підрозділи. Багатоаспектною є тема «за» та «проти» батьківських контактів у випадку, коли дитину поселили в іншу сім'ю. Оцінка терапії та консультації доповнює цей розділ. І Ви можете прочитати про терапію за допомогою тварин. Також Ви познайомитеся і з терапією за допомогою розповіді історій, а ще – рекомендації щодо дитячої літератури в кінці розділу. У додатках Ви зможете ознайомитися з переліком можливих симптомів дітей та підлітків за віковими групами.

Ця книжка для батьків не може дати відповіді на всі запитання і, можливо, не підходить для кожної ситуації. Вона допоможе Вам у поводженні з травмованими дітьми та підлітками. І, можливо, ця книжка допоможе вам стати однією командою з підростаючим поколінням, допоможе звільнитися від “привидів минулого” і по-новому відкрити їхні і



Ваші призабуті якості. Можливо, Ви пам'ятаєте вислів: “З добрими людьми стається добре, а з поганими погане”? Після травмування ми знаємо, що це неправда. З добрими людьми теж стається погане. Тут ідеться про те, щоб ми могли жити далі, не зважаючи ні на ніщо, і при цьому не втрачали віри в добре життя. Поетеса Гільде Домін написала: “Скинути пір'я, але продовжувати літати – це таємниця життя”.

Тож скидаємо пір'я і продовжуємо літати...

Александр Коріттко

М. Гановер, січня 2021р

## Розпізнати постратравматичне стресове навантаження

### *З історії*

Слово “травма” виникло на позначення рани на тілі. Проте вже понад сто років рани у душі називають психотравмами. В кінці 19-го століття лікарі у відомій паризькій клініці шукали причини так званої істерії. Серед них були молодий Зігмунд Фройд та його колега П’єр Жанет. У своїх записах Фройд і Жанет описують психічні та фізичні травмування (серед іншого також і через сексуальне насильство) у контексті з численними психічними порушеннями. Ці знання на довгий час були забуті і наново їх “відкрили” у 1970-х роках, коли встановили, що ветерани в’єтнамської війни та жінки, які пережили у дитинстві сексуальне насильство, мають подібні симптоми. У 1986 році введений термін «посттравматичне стресове навантаження» у перелік психічних порушень (DMS і МКХ). Сьогодні використовують поняття «психотравма» також у педагогіці як основу спеціальних концепцій для роботи з дітьми і молоддю. Зрештою, слід пам’ятати, що через значний вплив на соціальне життя та комунікацію людей між собою, ідеться тут не лише про процеси у психіці людини, а серед іншого, теж і про стосунки, які мають вплив на душу людини.

Вже певний час поняття “травма” є в тренді. Багато психологічних процесів, які проявлялися у повсякденному житті, раніше вважалися «нормальним стресовим навантаженням», зараз називають травмою. Відпрацювати класну роботу – травма. Загубився мобільний телефон – травма. Розійшовся з партнеркою – травма. Тут слід таки чіткіше розрізняти ці явища і поняття. З іншого боку, сьогодні ми знаємо, що практики виховання, які ми знали раніше, і які здавалися цілком нормальними, могли спричиняти травмування душі. Щоб таки наблизитися до поняття «травми», слід взяти до уваги, що не кожне

травмування душі може мати довготривалу дію. Існують фактори психологічної стійкості (резильєнтності). Знову новий термін. Це поняття походить із фізики. Якщо дерево при сильному вітрі сильно хилиться донизу і знову випрямляється, то воно є резильєнтне. Резильєнтність означає процвітання, не зважаючи на обставини. Є менш стійкі діти (резильєнтні), є діти, які розвинули в собі більше сили опору. Але стаються події, які вибивають дітей або підлітків зі свого стабільного стану. Тоді потрібно багато часу, поки це ураження вилікується. Інколи власної сили недостатньо, тоді слід звернутися за професійною допомогою. Отож, перше визначення: під травмою розуміємо травмування душі, яке може мати наслідки травми, напр., постравматичне стресове навантаження.

### *Постравматичне стресове навантаження*

При постравматичному стресовому навантаженні йдеться про затяжну або довготривалу реакцію на екстремальну загрозу у катастрофічному вимірі. Травму можна тоді розглядати як рану в душі людини. При екзистенційній загрозі тіло має реакцію у екстремальному випадку, що, у свою чергу може, призвести до невиліковного шраму. Такий чутливий шрам стосується нашого тіла, психіки і спілкування людей між собою. Травма може проявлятися довгостроково у трьох сферах: тіло потрапляє знову і знову у стан сильного збудження, психіку поглинає страх, а ззовні поведінка людини нагадує напад чи втечу або ж, навпаки, людина перебуває у стані повного заціпеніння стосовно навколишнього світу. Шрам від минулої події болить і тепер. Як можна розрізнити травму або ж екзистенційну загрозу (тут психотравма) від іншого стресового навантаження?

Травма має наступні ознаки:

- Суб'єктивне сприйняття екзистенційної загрози, яка супроводжується екстремальним страхом та безпорадністю;
- Звільнитися чи захищатися неможливо;
- Загроза настає раптово і неочікувано
- Ніхто не допоможе, почуття надзвичайної самотності;
- Якщо хтось є свідком екзистенційної загрози іншому, це також може стати душевною травмою.

Вимір загрози для кожного є індивідуальним і залежить від кожної окремої ситуації та індивідуальної можливості її подолання. Ситуація, з якою може впоратися дорослий, може стати для дитини нездоланною. Приклад: загубити сім'ю у торговому центрі може стати для дитини екзистенційною загрозою, а для дорослого це абсолютно не загроза. Якщо людина пережила душевну травму, може розвинути порушення, має термін "посттравматичний стрес", тобто стресове навантаження після якоїсь травми. Інколи можна зрозуміти, від чого цей розлад і встановити зв'язок із травмівною подією.

### *Жахливі сни*

х-річний Олег мусів проходити лікування у лікарні через запалення нирок. Протягом дня хтось із батьків був із ним поруч, але ввечері мама або тато мусили йти з лікарні. Після того, як Олег повернувся з лікарні, він не хотів сам спати у своєму ліжку. Навіть у ліжку батьків він спав неспокійно і, напевне, йому снилися жахіття. Пройшов певний період часу, поки Олег зміг спокійно спати у своєму ліжку. Коли через рік у Олега знову з'явилися болі і була підозра на запалення нирок, у нього відновився страх засинати самому у своєму ліжку. В інших випадках встановити причинний зв'язок не так легко.

### *Уникання*

6-річний Семен поселився у сім'ї, яка оформила над ним опіку, бо у його рідній сім'ї з ним поводитися жахливо. Справи у його батьківській сім'ї були вкрай погані, і соціальна працівниця служби зі справ дітей мусила шукати для хлопця інші умови проживання. Після короткого адаптаційного періоду Семен почувався в новій сім'ї дуже добре. Але хлопчик дуже не хотів заходити до вітальні, він упирався “руками і ногами” з усіх сил. Всі губилися у здогадках, що хлопчина має проти вітальні. Одного дня батьки поралися деякий час у садку біля будинку. Коли повернулися, були дуже здивовані. Семен використав цей час, щоб розламати на маленькі шматочки бамбукову жердину, яка підтримувала гілки фікуса. Батьки подумали, що Семена, мабуть, били такою палкою, і тут він зібрав усю свою мужність і поквитався з цією палкою, якої боявся.

У цьому прикладі відсутня інформація про минуле підґрунтя для такого інтенсивного уникання. Але на цьому прикладі зрозуміло, наскільки якийсь буденний предмет може нагадувати про травмівний досвід. Це відчувається так, ніби знову відбувається травмування, хоча людина може перебувати у повній безпеці. А ось ще інший приклад.

### *Тілесна реакція*

Дванадцять підлітків-біженців зі своїм опікуном відвідують критий басейн. Після того, як усі переодягнулися і прийняли душ, пішли у басейн. Десять стрибнули у басейн для тих, хто не вміє плавати, і розважалися кульками в цьому басейні. Двоє ж стояли, ніби вкопані, біля басейну, тремтіли, потіли і не могли порухатися та піти у воду. Кілька тижнів тому вони втікали через Середземне море.

Цілком очевидно, що ці двоє підлітків зіткнулися зі своїм страхом, хоча цілком зрозуміло, що у басейні для неплавців нічого не може їм

загрожувати. Така поведінка після травмування: причина для спогаду, так званий “тригер”, призводить до того, що людина відчуває себе так, ніби та страшна для неї подія відбувається у цю мить знову. Хто знає англійську, той знає, що означає “тригер”: спричинювач. „Тригер” означає також спусковий важіль в автоматі чи пістолеті. Якщо його спустити чи порухати, відбудеться постріл. Тому спеціалісти психотравми підібрали відповідний термін, який пояснює, що насправді може статися із людиною після травмування. Так швидко, як постріл, відбувається сприйняття чогось із минулого і проживається в реальному часі. Уражені особи не знаходяться у стані “тут і зараз”, а в стані - “там і тоді”. Тому і стоять ті хлопці на краю басейну, бо у їхньому сприйнятті вони перебувають у смертельній загрозі посеред Середземного моря.

Цими трьома прикладами проілюстровано, які симптоми характеризують “посттравматичний стрес”:

а. **Небажане переживання знову і знову:** раптово виринають картинки/фрагменти події або спогади, які переживаються наживо (флешбек), жахіття, атаки з роздумами. Діти демонструють свої внутрішні картинки опосередковано через малюнки або через так звані травматичні ігри, напр. автомобілі, які постійно зазнають аварії, ляльки, які постійно травмуються, або їх сварять, б’ють.

б. **Поведінка уникання:** уникання ситуацій, що нагадують про травму або певний спосіб поведінки. Це спричинює неспроможність до відчуження. Збоку ця людина має повністю відсутній або замріяний вигляд. Цьому є професійний термін “диасоціативна поведінка”, тобто спроба порятунку через відключення від картинок та почуттів. Часто молодь намагається ще підсилити ефект відключення, не відчуження чогось алкоголем та наркотиками. Екстремальною формою саморегуляції емоцій може бути так зване “розцарапування”, самопошкодження.

с. **Відчувати тривалу тілесну загрозу**, що може бути наслідком напр. підвищеної бадьорості, перебільшеного переляку відповідно до травмівних картинок, звуків и запахів (фрагменти травми). (У дітей може бути: нічне прокидання, неслухняність, зміна настрою, прояви тілесного болю, страх лягати спати).

Симптоми мають проявлятися принаймні кілька тижнів і мати вплив на важливі життєві сфери (особисті, сімейні, соціальні, професійні, навчання тощо)

Отож, можна помітити, що багато симптомів можуть бути хронічними наслідками травмування. І все ж – обережно, адже не кожен із цих поведінкових симптомів вказує на пережиту травму.

*Не кожен симптом є ознакою пережитої травми*

Діти, які граються машинками та імітують аварії, не обов'язково повинні бути травмовані. Якщо гра з автомобілями різна і проявляються різні ситуації, то може бути, що дитина імітує у грі, що бачить у повсякденному житті транспорту. Якщо дитина грається в ляльку-маму і сварить ляльку-дитину, це може бути нормальна гра, яка демонструє багатогранність повсякденного життя. Адже чи існують такі сім'ї, де дитину хоча б раз не сварили?

Звичайно, в житті дитини трапляються події, про які вони довше замислюються, і навіть нетравмовані діти прокидаються вночі від неспокійного сну. І також буває, що дитина може зображати на малюнку якісь незрозумілі події, через малюнок вона їх опрацьовує.

Також дитина може уникати якхось місць і ситуацій, і це теж свідчення нормального розвитку дитини. В підвалі темно, і дитина не хоче туди іти. Собака дуже голосно лає і дитина, яка не звикла до собак, може далеко обходити такого собаку.

Кожна дитина інколи може щось собі вигадати, нафантазувати. Деякі підлітки можуть наносити собі “подряпини”, щоб випробувати, як це. Також в когось вживання алкоголю є спробою випробувати межі та отримати досвід.

Наше тіло не завжди поводитья так, як ми бажаємо. Інколи буває, що через незвичні тілесні реакції проявляються хвороби. Для кожної дитини є нормою розвитку, коли вона стикається з труднощами регулювання суму та злості, які викликають певні життєві ситуації. Усі названі раніше симптоми посттравматичного стресу можуть виникати самі по собі і неусвідомлено загострюватися, потім минати. Існують три показники, які дають зрозуміти, що ідеться про посттравматичний стрес (ПТСР):

1. Відомо, що підліток пережив травму.
2. Описані симптоми проявляються у наступній потрібній комбінації:
  - Переживання знову;
  - Уникання;
  - Тілесне сприйняття, що є загроза життю.
3. Симптоми проявляються не лише в перші тижні після душевної рани, але й наявні протягом довшого часу як хронічні.

У деяких дітей такі симптоми проявляються не в чистій формі. У професійній літературі виділяються серед травматичних розладів депресивні розлади, розлади страху, розлади примусу, розлади соціальної поведінки, розлади поведінки, розлади афектної регуляції, розлади розвитку, залежності, розлад опозиційної поведінки. На мою думку, не варто діагнози переоцінювати. Це допомагає на певний період впорядкувати поведінку і дати терапевтичні та педагогічні рекомендації. Життя занадто багатогранне, щоб його звужувати якимись категоріями



діагнозу. Певна поведінка може проявлятися і зникати. Для мене діагноз – це лише шлях до швидкого розуміння процесу у кожному випадку. Має значення, при яких аспектах симптоми існують, а коли зникають.

### *Гостра стресова реакція*

Десятирічна Кароліна падає на мокрій дорозі з велосипеда, від падіння її заносить під автомобіль, який рухається. Водію вдається зупинити автомобіль і Кароліна не отримала тілесних пошкоджень. Але наступні дні вона не хоче кататися на велосипеді. Вона лякається, коли чує звук гальмів авто та інколи бачить у снах той нещасний випадок. Вона прокидається в поту. Коли хтось при ній згадує цей нещасний випадок, вона розлючена вибігає з кімнати. Через місяць вона виявляє бажання проїхатися велосипедом із мамою, щоб знову звикнути до нього.

У цьому випадку дівчинка має симптоми небажаного переживання події знову, присутні симптоми уникання і симптоми сприйняття тілесної загрози. Проте її сили саморегуляції, дружня підтримка мами зумовлюють її бажання повернутися до звичного життя без цих симптомів. Прояв симптомів у перші два, три місяці є цілком нормальною реакцією на надзвичайну подію. Такі симптоми називають “гостра стресова реакція”. Коли вони стануть хронічними або коли триватимуть місяцями, можна вести мову про “посттравматичний стресовий розлад”. Соціальна підтримка, підтримка оточуючих може бути тією допомогою після пережитих подій, щоб симптоми не стали хронічними.

### *Душевні травми*

Розрізняють дві групи душевних травм:

1. Одноразові та ненавмисні події, напр., нещасні випадки, природні катастрофи, досвід розлучення чи втрати і т.д.

2. Тривалі події або ті, що повторюються, спричинені людьми, напр., катування, війна, насилля.

Із досліджень відомо, що травми першої групи легше опрацьовувати, ніж травми другої групи. Душевний стрес дійсно залежить від впливу травмівних подій і які були можливості протидії були відразу застосовані, наскільки можливою була підтримка сім'ї, друзів.

У випадку дітей та підлітків відразу пригадуємо “три загрози”: тілесне насильство, сексуальне насильство та занедбаність. Тілесне насильство може відбуватися з різних причин. Одні батьки б'ють своїх дітей, тому що вважають це найкращим засобом покарання дітей за небажану поведінку і захисту їх від неправильного розвитку подій. Чи можна розглядати дітей, як егоїстичні створіння, які вже з народження хочуть маніпулювати світом, щоб задовольнити свої егоцентричні бажання? Чи вони ні на нікого не звертають увагу і злі? Чи слід їх усіма засобами, в тому числі, через побиття спонукати до визнання ними авторитету дорослих? *“Хто не хоче слухати, мусить відчувати”*, – був такий вислів. Або ж: дитина може цілу ніч кричати, це зміцнить її легені і не розпестить дитину. Часто батьки, які мають такий стиль виховання, самі пережили щось подібне у своєму дитинстві. *“Мені ніхто так не нашкодив”*, – кажуть вони. Якщо їх запитати про ставлення до їхніх батьків, то перше, що спадає їм на думку, – “повага” та “слухняність”. Але таке уявлення вже давно себе вичерпало. Якщо ще деякі порадики чи дискусії висловлюють такі погляди, вони нагадують “чорну педагогіку” 30-х, 40-х, 50-х років: пристосування до норм дорослих, коли найвищою метою було виховання слухняності.

Останні десятиліття сформувався демократичний виховний стиль, в якому дитину розглядають як соціальну істоту, яка повинна перепрограмуватися через соціалізацію, щоб позбутися своєї самозалежної поведінки. При такому стилі також встановлюються межі і вимагається дотримання цих

меж, водночас дорослі дають багато любові та прихильності дітям. Експерти вважають, що навіть немовлята мають вроджену соціальну компетенцію. Дитина хоче не лише пізнавати світ, але бути пов'язаною з найближчою референтною особою. Виховання стає складнішим за своєю багатоаспектністю, якщо його метою є не лише виховання слухняності.

### *Не про поганих батьків*

Більшість вагітностей та виховання дітей супроводжуються надією та побажаннями кращого майбутнього для них. Прагненням більшості батьків є стати і бути найкращими батьками своїх дітей, і це прагнення не залежить від їхньої життєвої ситуації, соціально-економічного підґрунтя. Навіть ті батьки, які опинилися у складних життєвих обставинах, намагаються бути хорошими батьками, забезпечувати дітей, захищати їх від небезпек, сприяти їхньому розвитку. Складні життєві ситуації можуть означати: хтось із батьків має психічну чи тілесну хворобу або залежність, мають актуальний травмівний досвід (втеча, смерть когось із членів сім'ї, насильство партнера, затяжні конфлікти, пов'язані з розлученням), бідність або інші фактори, що спричинюють екзистенційні обмеження. Такі обставини сприяють батьківській безпорадності, безсиллю або проявам насильства над власними дітьми, або ж батьки не виконують своїх обов'язків з виховання.

Батьки, які перебувають у надскладних життєвих обставинах, часто доходять до межі у своїй педагогічній можливості виховання. Вони мають сором і страх, коли їм не вдається дати раду своїм емоціям і поводитись доброзичливо зі своїми дітьми. Це батьки, які відчують напругу, які самі виростили у несприятливих умовах, і можуть передати своїм дітям лише той досвід, який пережили самі: недоброзичливе ставлення та занедбаність. Навмисно ніхто не хоче шкодити своїм дітям. Це стається,

бо “якось рука сама потягнулась” або “хтось більше не може”, і дитина залишається без опіки. Це називається трансгенеративним травмуванням, тобто передача власного дитячого досвіду наступним поколінням. Із того часу, коли зрозуміли, що навіть такі батьки хочуть бути хорошими батьками, просто їм це не вдається, з’явилися запити суспільства щодо створення можливостей розвитку для таких дітей в їхніх сім’ях, а в екстремальних випадках – за межами таких сімей. Тоді з’являється більше шансів на те, що дитина за межами сім’ї у певному середовищі зцілиться від травм і подорослішає, якщо батьки відпустять своїх дітей і супроводжуватимуть їх на відстані. І тут важливо підтримувати батьків у цьому.

Чорною плямою є сексуальне насильство над дітьми. Важко уявити, але відомі такі факти розвитку поколінь у багатьох сім’ях. Хтось зазнав сексуального насильства ще дитиною, коли ніхто не бачив, коли ніхто не захистив, коли дорослі порушували особистісні межі дітей... Але не усі жертви дитинства стають потім самі гвалтівниками.

Ви вже познайомилися з трьома видами травмування. Фахівці вже давно виділяють і четвертий вид травмування дітей та підлітків, який вже науково підтверджений: емоційне травмування, “ляпаси душі”. Як розуміти це поняття? По-перше, називають співпережите насилля у сім’ї. Знову і знову дитина стає свідком сварок дорослих. Або ж дитина постійно бачить, як б’ють її брата чи сестру. Інколи дитина бачить, що комусь після таких сварок потрібна медична допомога, і вона розуміє, що вибачення та пояснення неправдиві. До емоційного травмування також належать постійні образи та приниження дітей. І третя категорія дітей, які належать до групи емоційно травмованих, – це діти, які повинні дбати про батьків або ж нести відповідальність за братів чи сестер, діти, які беруть на себе

роль батьків, при цьому ще є дітьми, наприклад, діти батьків із інвалідністю, психічно хворих або залежних батьків .

Приклад.

8-річний Мирон повинен прибирати усі пляшки з-під горілки перед приходом соціального працівника, який має перевірити дотримання прав дітей у сім'ї. Інколи мама дає йому гроші, щоб він собі та братам купив їсти. Одного разу Мирона схопила охорона супермаркету при крадіжці продуктів. Коли його взяла під опіку інша сім'я, Мирон постійно хотів телефонувати братам, хотів переконатися, що вони мають що їсти.

Діти та підлітки з малозабезпечених сімей повинні спочатку усвідомити, що їжі їм достатньо, і тільки потім можна починати з ними зцілення від травми. Тут важливий вислів: «Спочатку безпека!».

*Стресостійкість – процвітання, незважаючи на стресове навантаження.*

Під час дослідження важливим було виявлення, чому деякі діти, незважаючи на велике стресове навантаження, все ж “продираються нагору”, в школі є успішними, можуть прожити досить успішне життя. Як розвивається в таких дітей стресостійкість, як можна сприяти такій силі опору?

Найдетальніше дослідження провела американська психологиня Еммі Вернер. Протягом сорока років вона досліджувала людей, які народилися одного року на гавайському острові. Колеги підтвердили, що її дослідження можна перенести і на індустріальне суспільство. Спочатку Еммі Вернер визначила, що діти без медичних чи соціальних факторів ризику розвиваються краще, ніж діти з факторами ризику. Цього слід було очікувати. Наступний результат цього дослідження теж був вражаючим: третина дітей дуже бідних батьків або батьків, які мали психічні хвороби

чи залежності, після 30-ти років можуть таки налагодити власне успішне життя! Вони розвиваються у компетентних, турботливих і певнених у собі дорослих. І ось питання: як такі успішні діти відрізняються від тих, хто залишаються такими ж неуспішними, як і їхні батьки?

1. У них середній рівень інтелекту і шкільна компетенція, а також темперамент, який позитивно впливає на інших.
2. Вони мали емоційну прив'язаність до особи, яка змогла дати їм те, чого не дали батьки (увагу, турботу, повагу тощо...). Були інші дорослі, рідні або вчителі, або ж інші особи з оточення цих дітей, так звані ментори. Ці люди сформували в них довіру до себе, самостійність та ініціативу.
3. У дитинстві або в підлітковому віці вони були членами організації, в якій хвалили їхні здібності і вселили віру в себе.

Позитивний вплив проявляється не у 18 років, а десь приблизно в 25, у більшості, це між 25 і 35 роками життя. Такі люди вже навчилися розуміти, що вони є тими, ким вони є, розуміти, що саме визначає їхню долю, що певні речі вони можуть тримати під контролем і мають реалістичне уявлення про свої здібності і якості.

Інші фахівці визнали, що стресостійкість можна розвинути. Вони дійшли до дивовижних тверджень. Дорослі, які хочуть підтримати стресостійкість у дітей, повинні постійно наголошувати на важливість науки, повинні дітям регулярно читати і в такий спосіб сприяти формуванню емоційної прив'язаності. Якщо батьки мають контакти з іншими людьми і брали на себе відповідальність у дошкільному дитячому закладі або школі, це може сприяти тому, що і діти беруть відповідальність в дитячому садочку, притулку чи в школі. Також контакти із іншими рідними (напр., бабусями і

дідусями) також позитивно впливають на формування стресостійкості. Стресостійкі діти можуть легше переносити удари долі.

Не кожна травма душі призводить до хронічних травмівних хронічних порушень. У дослідженні спостерігається різний перебіг відновлення після травмування. Одна група дітей є стресостійкою, розвиває через кілька тижнів після травми симптоми, які згодом зникають. Інша група має дуже виражені симптоми і відновлюється через кілька місяців. Третя група має хронічні прояви симптомів і не може відновитися без терапевтичної підтримки. Хронічні симптоми частіше проявляються після домашнього насильства, ніж від травми, отриманої поза сім'єю, як, наприклад, після природних катастроф, після травмівних медичних втручань або після раптової смерті когось із рідних.

### *Травма і сум*

Діти та підлітки інколи зустрічають смерть рідних, друзів та сусідів, як таку, про яку було відомо, і вони готові до цього, також вони зустрічаються зі смертю після нещасних раптових випадків, після суїциду або через важку хворобу. Якщо сум поєднується з травмівним переживанням, починається важкий процес опрацювання. Голландська терапевтка Йоанні Спірінгс розрізняє травмівний сум від іншого суму, коли настає неочікувана і раптова смерть, пов'язана з насильницьким випадком. Процесу прощання у таких випадках не відбулося, і смерть розглядають як таку, якої можна було уникнути. Якщо хоча б дві з цих умов наявні, слід очікувати травмівного сумного процесу. Люди можуть перейти у стан шоку, безпорадності та починають дивитися в одну точку. Як симптоми травми, так і симптоми суму можуть посилитися. Спогади про померлого можуть бути флешбеком, травмівні аспекти смерті можуть ускладнювати процес суму. З'являються відчуття відчуження, пов'язані з

ізоляцією, і можуть унеможливити прийняття участі та підтримки від інших. Такі симптоми перші тижні після трагічної події є природними у дорослих і неповнолітніх. Існують можливості відновити сили самоцілення. Про це Ви дізнаєтеся у третьому розділі.

### *Травма прив'язаності*

Вже раніше йшлося про те, що не кожна дитина, яка виростала в умовах, описаних у попередніх розділах, володіє достатніми силами самовідновлення для здорового розвитку. Після монотравми, що трапилася з дитиною чи підлітком, після одноразового загрозливого випадку травмована особистість може досить швидко та просто зцілитися. Після багаторазового травмування, наприклад, під час війни, вимушеного переміщення, остаточне зцілення залежить від того, чи супроводжує неповнолітню дитину людина, з якою вона має довірливі стосунки, і чи є відповідний співрозмовник.

І можна лише уявити, якщо насильство відбувається у соціальному оточенні дитини постійно, або батьки не виконують батьківських функцій, своєї захисної функції щодо дитини, або ж навіть самі чинять насилля (фізичне, сексуальне), з таким видом травми працювати найскладніше. Тоді ідеться про травмування, пов'язане з травмівною прив'язаністю. Люди, до яких прив'язана дитина, стають небезпекою для дитини. Дитина не може уявити, що людина, від якої вона залежна, причиняє їй зло. Також вона не може уявити, як жити без цієї людини, до якої має прив'язаність. Тоді у такої дитини залишається єдина можливість звинувачувати себе, приймати те, що не дорослий, а саме вона якась не така. Зanedбаність веде до почуття втрати власної цінності, фізичне насилля веде до відчуття, що я погана/ий, сексуальне насилля веде до заперечення власного тіла. Часто



самі батьки в дитинстві пережили ігнорування власного тіла стосовно власних потреб і такий досвід вони передають далі наступним поколінням. Якими можуть бути наслідки травми прив'язаності? У цьому питанні всі вчені-дослідники дійшли згоди. Якщо таке травмування відбувається протягом тривалого часу, у дитини розвивається зневага до власного тіла, зневіра до власних почуттів, недовіра до власних думок та здібностей, недовіра до інших людей, недостатнє регулювання власних емоцій. Нейробіолог Гергард Гютер пише:

*“Дитина не може покладатися на психосоціальну підтримку, насамперед тоді, якщо травмування ще до цих пір відбувається від особи, до якої має прив'язаність. Також втрачена віра у сімейну психосоціальну захищеність, віра у власну здатність, уникати загроз”*.<sup>1</sup>

Якщо діти отримують травму від референтної особи, вони перетворюються у експертів так званої “реакції екстрених ситуацій”: неспокою від люті, оніміння або постійних спроб контролю. Одні контролюють усе, проявляючи надмірну опіку, інші контролюють через покарання. Ученими-психологами було визначено під час пролонгованих досліджень, що тривалий травмівний стрес у дитинстві впливає на кожну клітину тіла і призводить до ослаблення імунної системи, що може бути причиною частих хвороб протягом усього життя.

Оскільки такі екстремальні наслідки відомі, фахівці розробили певні заходи, які мали б запобігати хворобам. Часто при розробці таких програм застосовується системний підхід: підтримувати потрібно усіх членів сім'ї. Такими програмами є:

---

<sup>1</sup> Гютер, Г. (2003): Вплив травматичного досвіду в дитинстві на розвиток мозку. В: К.Х. Бріш та Т. Хельбрюгге (редактори): Прихильність і травма. Штутгарт (Klett-Cotta), с. 102.

- Відвідування вагітних жінок та сімей із новонародженими (рання допомога).
- Тренувальні програми для батьків (сильні батьки – сильні діти).
- Підтримка вагітних підлітків.
- Соціальна підтримка батьків (сімейні центри).
- Заходи проти партнерського насилля (юридичні та соціально-політичні).
- Лікування психічних хвороб та залежностей.
- Налагодження опіки поза сім'єю.
- Захист дітей.

Зрозуміло, що дорослі можуть заподіяти дітям будь-якої шкоди будь-де, і це можуть змінити лише переконливі, чуттєві стосунки між людьми. Тільки так діти можуть навчитися іншим стосункам, іншому ставленню, попроситися зі своїми “екстремальними реакціями”. Коли відбувається фіксація таких “екстремальних реакцій”, які біологічні процеси при цьому відіграють роль, і як можуть інші люди допомогти в навчанні, Ви прочитаєте в наступних розділах книжки.

## 2 розуміти постравматичне стресове навантаження

### *Коли проявляються травматичні розлади?*

Як вже згадувалося, наслідки травми проявляються тоді, коли людина згадує про ситуацію. Найчастіше це монотравма. Погляд, шум, запах, спогад призводять до того, що особа повертається у минуле у своїх емоційних сприйняттях раптово, ніби спалах. Чим інтенсивніше спогад закарбувався в пам'яті, тим сильніше людина перебуває у стані “там і тоді”. Припустимо, дитина пережила дорожньо-транспортну пригоду, але при цьому була неушкоджена. Незважаючи на це, той спогад закарбувався. Якщо раптом дитина пригадає через шум про ту пригоду, переляк повернеться від спогаду у м'язи тіла, і тіло не зможе свідомо цим управляти. Під час цього, можливо, навіть спаде думка “я помру” (когніція). Така думка виринає раптово, і тоді насправді дитина не відчуває себе у безпеці. Можливо, паралельно можуть виникати дивні відчуття в животі, страх сигналізує (емоція). Дитина затуляє вуха, вибігає з кімнати (поведінка). Такі реакції відбуваються миттєво, і може бути відсутня певна послідовність, як щойно було описано.

Що можна зробити? Добре було б переорієнтувати дитину, тобто повернути в “тут і тепер”. Будь-яке питання типу: “Що це зараз було?”, – в таких ситуаціях не допомагає. Навіть проста вказівка на кшталт: “Облиш це зараз, все в порядку”, – теж не зможе у цю мить нічого змінити. Щоб провести переорієнтацію, можна поставити питання, які стосуються часу, місця, особи, додатково сказати, що зараз безпечно. Наприклад: “Ти в безпеці”, «Дивись, ми вдома (місце) і зараз будемо вечеряти (час). Я тут і тато тут. Дивись, твоя сестра Злата теж тут (особа)». При цьому варто

зважати на те, чи готова дитина слухати. Якщо дитина не готова, можливо, їй потрібен час, щоб заспокоїтися без сторонньої допомоги.

Можливі й інші реакції, які є не настільки помітними. Деякі діти не так помітно проявляють страх. Якщо дитину щось “тригерить”, і вона перебуває у стані переляку, можуть бути залучені тіло, когніції та поведінка, але, власне, настає заціпеніння. Також тоді добре зробити переорієнтацію. Якщо ідеться про монотравму, може бути, що дитина тижнями не проявляє жодної дивної поведінки, і здається, що вона зцілилася. Але через місяці або й роки з’являються симптоми, часто це може проявитися в той момент, коли у дитини відбувається перехід з однієї стадії розвитку на іншу і з’являється невпевненість. Також вплинути може перехід із дитячого садочка в школу, бути переїзд, зміна складу сім’ї тощо. Як згадувалось раніше, при монотравмі можливе зцілення на тривалий час.

При травмах прив’язаності процеси відбуваються по-іншому. Якщо дитина отримує тривалий час розчарування, коли не задоволена її потреба у захисті, який потрібен для формування відчуття цілісності, потреби в опіці та соціальних контактах. Замість цього є зловживання стосунками, неналежна опіка від тих осіб, від яких дитина хоче отримати протилежні відчуття, то дитина отримує досвід нездорових стосунків. На рівні поведінки дитина може дуже добре боротися, втікати або завмирати. У зовсім маленьких дітей не було можливості втечі, але вони можуть голосно кричати і боротися (боротьба), або ж вони відвертають погляд, втрачають будь-яку напругу в тілі і дозволяють робити з ними що завгодно. Одночасно подумки вони здійснюють втечу, тому що при свідомому сприйнятті того, що з ними відбувається, їхня психіка не може цього витримати. Такий стан відомий як “дисоціація”, і відбувається не лише з маленькими дітьми. Чим швидше і частіше діти мусили застосовувати такі

екстренні реакції, тим більше такі дисоціативні стани ставали значною частиною їхньої особистості. В наступному абзаці ви більше зрозумієте, який саме процес відбувається у мозку і як він структурується при цьому.

Нам важливо зрозуміти, що травма прив'язаності має інший вплив, ніж монотравма. Якщо особистість часто відчуває, що її власні потреби не сприймаються серйозно, у неї міцно закріплюється думка: “Я поганий/а” або “Я не можу нікому довіряти”. І таке знецінення веде до почуттів страху або злості, які не проходять швидко. Тоді тривалий час тіло демонструє або готовність до напруги або рефлекс імовірної смерті. Обидві реакції виникли первинно як доцільні стратегії виживання, якими важко керувати. І тоді у певний момент ці реакції стають частиною особистості, коли безпеку таких дітей не могли забезпечити ані близькі їм люди, ані їхні власні компетентності безпеки. Тому, дорогі батьки, я Вам пропоную маленький екскурс у дослідження прив'язаності.

### *Прив'язуватися і відкривати себе*

Під поняттям “прив'язаність” розуміють стрічку, наповнену почуттями, якою одна людина пов'язується з іншою, і ця стрічка пов'язує цих людей у просторі і часі. Прив'язаність є основною потребою в житті, як повітря для дихання. Емоційна прив'язаність забезпечує можливість вижити і розвиток для немовляти. Експерт із Ульму Гайнц Бріш, який досліджував прив'язаність, зазначає:

*“Якщо у дітей та підлітків був впевнений досвід прив'язаності, який наповнений співчуттям, повагою, визнанням, підтримкою, оцінкою цінностей та наданням допомоги у скрутних ситуаціях, то такі діти виростуть здоровими людьми, які зможуть справитися з вимогами життя.”<sup>2</sup>*

---

<sup>2</sup> Бріш, К.Х. (2017): Прихильність та емоційне насильство. Штутгарт (Klett-Cotta), с. 9.

Як тільки діти з'являються на світ, вони мають дві основні потреби. Перша: вони хочуть розвиватися і кожен день рости, пізнавати та уміти більше, ніж вони уміли за день до цього. Друга: вони хочуть бути соціальними істотами, вони шукають стосунків. І перша і друга потреби можуть бути задоволені лише поруч із іншими людьми. Залежно від того, який досвід діти мають у стосунках із людьми, до яких вони прив'язані у перші два чи три роки, у них розвивається прийняття самих себе і світу, і це загалом стає внутрішнім стержнем. Таке сприйняття світу і людей (і самих себе) може змінюватися, проте у кризові моменти все одно людина орієнтується на взірць, який отримала найраніше. Які взірці відомі?

Якщо дитина відчуває, що її переживання сприймаються чуттєво, розвивається так звана впевнена прив'язаність. Чуттєвість означає, що близькі для дитини люди розуміють її потреби, правильно інтерпретують їх і відразу задовольняють ці потреби. Наприклад, якщо дитина кричить, то для її крику завжди є причина. Вона може бути голодною, може змерзнути, або їй може бути жарко, вона може почуватися самотньою і потребувати товариства. Чим частіше немовля відчуває, що його потреби правильно інтерпретували і задовольнили, то "вікно толерантності" такої дитини розширюється. Після початкового неспокою дитина може зачекати, бо знає, що після крику хтось прийде. Коли дитина стає старшою і починає відкривати світ (щодня трохи більше), то теж розуміє, що у сумнівних випадках є людина, яка буде такою "безпечною гаванню". Тоді, ставши дорослою, ця людина зможе добре жити у стосунках, так само легко долати життєві труднощі і приймати нове у житті. Людина, яка має безпечну модель прив'язаності, ще дитиною навчилася регулювати прийнятними способами соціально негативні афекти і стрес, які виникають у співпраці з емпатичною особою. Коли їй сумно або вона зла, її втішають і пропонують вирішення. Така людина зможе попросити про

допомогу у разі виникнення проблем. Дослідники вважають, що прибл. 50-60% усіх людей у західних індустріальних націях є “надійніше прив’язаними”.

Невпевнену уникаючу прив’язаність мають приб. 30-40% всіх людей. Вони зрозуміли, що їхні потреби не задовольняються, тому що майже все дитинство вони не мали людини, яка б їх любила, надійно втішала і була б поруч. Певний період так могло бути через те, що батьки, можливо, були зайняті якоюсь проблемою і не приділяли дитині належної уваги. Якщо ж взагалі така дитина отримувала достатньо піклування, то час може виправити все і стосунки врівноважаться.

Зовсім інакше для дітей, які довгий час не мали людини, з якою мали б емоційні довірливі стосунки, тому навчилися покладатися лише на себе. Вони рано стали самостійними, але вже в дорослому віці їм складно розвивати довірливі довготривалі стосунки, тому часто розлучаються і роблять все самі. Їм ніхто не потрібен. Проте у них глибоко жевріє надія, що матимуть близькі стосунки з іншими людьми, проте вони самі їх уникають.

Третя група розвинула *невпенений амбівалентний* стиль прив’язаності (10-20-%). Такі люди в дитинстві мали близьку людину, яка інколи поводитись так, як дитина очікувала, але потім раптово поведінка дорослого змінювалася на неприхильну, і дитині це було зовсім незрозуміло, або ж взагалі у певний час цієї людини не було поряд. Тоді пізнання світу ставало не актуальним, бо значущим було питання, чи та гавань взагалі ще безпечна, чи сьогодні знову ні. Такі люди в дорослому житті дуже залежні від стосунків, очікують, що їм приділятимуть абсолютну увагу і дуже швидко стверджують, що їхній партнер не робить достатньо: “Я потребую тебе, але то, що ти робиш для мене, мені недостатньо”.

Четверта група, і тут ідеться про *порушення прив'язаності*, не те що не відчула близькості у стосунках, навпаки, зазнала травмування від близької людини. Життя дитини проходило в повному ігноруванні, фізичних зловживаннях та емоційних травмах. Такі діти сприйняли світ як такий, що не можна прорахувати. Дорослі доводили їх часто до вияву злості, безпорадності, страху. Інколи такі діти переживали епізоди доброзичливого ставлення та екзальтовані зізнання в любові. Вони не навчилися довіряти іншим людям або вірити у власні здібності і вибудувати власну цінність. Вони розвинули *дезорганізовану модель прив'язаності*: “Я не маю жодного уявлення, що я буду робити, відчувати, думати”. У них суперечлива поведінка між пошуком близькості, униканням та ігноруванням стосовно інших людей, і раптом знову раптові стани завмирання. Частота 5 - 10 %.

У клінічній діагностиці зустрічаються люди з так званим комплексним посттравматичним стресовим розладом. Вони мають усі симптоми посттравматичного стресового розладу. Вони не можуть регулювати власні почуття, часто переконані, що вони брудні, знецінюють себе, мають труднощі у зближенні з людьми, початку чи збереженні стосунків. Бо від самого початку їхній мозок був зайнятий подоланням екзистенційної загрози. Вони зовсім не пристосовані для звичайного буденного життя.

### *Вікно толерантності*

Дослідники вважають, що у людей існує оптимальна саморегуляція, коли люди не дратуються і не виснажуються у випадках долаття повсякденних труднощів. Це називається “вікно толерантності” – здатність долати виклики буденного життя. У малих дітей таке вікно досить вузьке. Для регуляції їхніх потреб та емоцій вони потребують інших людей, найкраще, рідних людей. Якщо дитина кричить, вона сигналізує, що їй потрібна



підтримка у регуляції почуттів та фізичних потреб. Якщо дитина має референтних осіб, від яких отримує чуттєве ставлення за межами “вікна толерантності”, постійно відбувається балансування. Тоді в дитини розвивається довіра до рідної людини та терпіння, якщо на крик не відразу хтось з’являється. З віком “вікно толерантності” стає більшим. Дитина розвиває позитивну концепцію стосовно себе: “Я вартий/а любові. Про мене піклуються”, – відповідно посилюється здатність для надії та оптимізму: “Я можу про себе подбати і світ є добрим”.

Діти, які мають нечуттєвих референтних осіб, а навпаки від них зазнають насилля або не отримують належного виховання, і коли їм потрібно проявляти самостійність, зазнають паніки та смертельного страху, які не можуть витримати. Порятунком вони знаходять у ймовірному рефлексі смерті, який проявляється у формі виснажливого сну. Хто переживає ці два стани: паніку та ймовірний рефлекс смерті, не можуть розвинути позитивну самоконцепцію і не мають оптимізму. В екстремальній формі “вікно толерантності” є вузьким. Кроки розвитку втрачаються, і вже при найменшому стресовому навантаженні потребують допомоги ззовні. На перспективу розширення такого вікна можливе, коли такі діти пізнають, що таке оцінка цінностей, і можуть відчувати себе цінними та компетентними.

### *Мозок у руці*

Дотепер ішлося про те, як зовнішня подія впливає на дитину, які фактори полегшують або ускладнюють опрацювання події. Що відбувається всередині людини, в її мозку та в тілі під час загрозливих подій?

Розглянемо спочатку різні сфери мозку. Можна розрізняти три частини: стовбур, середній мозок (лімбічна система), велика кора головного мозку

(неокортекс). Щоб було нагляднішою побудова мозку, пропоную маленький експеримент.

Потримайте руку так, щоб великий і решта пальців дивилися вниз. Покладіть навкіс на долоні великий палець і візьміть ще великий палець іншої руки, щоб обидва пальці посередині стикались, тоді пальцями першої руки притиснути ці два великі пальці. Важко повірити, але у Вас буде досить хороша модель Вашого мозку в руці.

Долоня символізує стовбур. Він активний ще від нашого народження. Регулює найважливіші життєві функції людини: дихання, кров'яний тиск, частоту серцебиття, травлення. Працює цілодобово, і коли ми спимо, і коли ми активні. Здебільшого ми не впливаємо на ці функції, жоден із нас не замислюється: “я маю дихати, чи потрібно мені потурбуватися про серцебиття?” Стовбур працює автономно. Рептилії мають виключно стовбур, тому цю частину мозку називають рептильним.

Друга частина у нашій моделі – це обидва великі пальці, називають лімбічною системою. Ця частина мозку розміщена посередині і називається середній мозок. Обидва кінці великих пальців зображають мигдалеподібне тіло. Так влаштована наша сигнальна система, що є надважливою для життя, наші датчики диму та вогню. У звичайній безпечній ситуації вони спокійні. У небезпечній ситуації сигналізує мигдалеподібне тіло, залучає різні екстрені перемикачі і піклується про те, що їхній сусід гіпокамп не зможе виконувати свої завдання. Гіпокамп функціонує як автоматичний архіваріус. Ця частина лімбічної системи піклується про те, щоб важлива інформація зберігалася на наступному вищому рівні. Якщо це гальмується (при якійсь екстреній ситуації), тоді ця інформація не зможе зберегтись, як у бібліотеці. Лімбічну систему, чиєю важливою складовою є мигдалеподібне тіло та гіпокамп, називають

ссавцем, тому що усі ссавці її мають. Мигдалеподібне тіло здатне повністю функціювати на шостому місяці вагітності, тобто ще у лоні матері.

Третя частина у нашій моделі це чотири верхні пальці, які закривали великі пальці, – це неокортекс, велика кора головного мозку. Тут відбуваються когнітивні процеси, аналіз ситуацій та приймаються рішення. Тут формуються наші свідомі думки, наші уявлення та наші емоції. Ця частина мозку – це “професорський мозок”, використовується для аналізу витрат коштів, свідомого переживання, мислення, вибіркових рухів, мови, планування дій та контролю імпульсів. Тут зберігаються епізодичні, не завжди надійні спогади. Було б чудово, якщо б люди народжувалися з чудово функціональним неокортексом, але природа логічно передбачила, що ця частина мозку після народження розвивається не так, як би було оптимально для виживання “власника мозку”. Дослідники мозку говорять про структуру кори головного мозку, яка використовується за потреби. Для чого вона використовується найінтенсивніше, на цьому вона і спеціалізується.

Наш мозок є соціальним органом, який потребує постійного обміну з іншими мізками. Наша залежність може вести до радості та прив’язаності, а також до напруги та дисфункції. Якщо використання мозку пов’язане з позитивними емоціями, то це ніби добриво для розвитку мозку, не лише у дитячому віці, а впродовж всього життя. Якщо використання пов’язане зі страхом і переляком – дитина стає спеціалістом з використання екстрених реакцій. Мозок тоді особливо швидко може реагувати втечею, боротьбою, завмиранням, покірністю.

Можна уявити собі картину, що всередині знаходять шлях співіснування й кооперації ящірка, кішка та розумний професор. У екстремально небезпечних ситуаціях беруть на себе керівництво кішка з ящіркою. Якщо йдеться про виживання, не використовують рішення, які є добре

обдуманими, а рефлексії та інстинкти, які задіюються миттєво. А ось професор пішов на перерву.

### *Тілесні стресові реакції*

У ситуаціях страху та небезпеки тіло виділяє гормон гіпоталамуса окситоцин. Маленька людина когось шукає, хто б її звільнив з небезпечної зони. Народження, годування груддю та ситуації з проявом ніжності викликають каскади окситоцину, вони створюють прив'язаність. У найбільшій небезпеці, як “трим з ясного неба”, мимохідь людина шукає іншу людину і кличе її. Маленькі діти кричать, дорослі кличуть на допомогу. У травмівних ситуаціях ми надзвичайно самотні, два інші гормони теж наготові: адреналін і норадреналін. Вони нам забезпечують втечу та боротьбу. Додатковий викид гормону стресу кортизолу впливає на нечутливість тіла. Тіло активно наповнюється резервами цукру в крові, органи чуття дуже загострені. Серце качає сильними ударами енергію в ноги і руки, зіниці звужуються, щоб ми краще бачили. Якщо людина може боротися із загрозами або ухилитися від небезпеки, то екстрена реакція веде до успіху. Якщо це не можливо, що часто трапляється у дітей, то настає реакція завмирання. У цю мить мигдалеподібне тіло деактивує гіпокамп, так що холодний нагромаджувач кори головного мозку і розташований там центр Брокка майже не отримують інформацію. Комусь “бракує слів”, від “страху стали німими”. Усі реакції відбуваються в одному темпі від долі секунди до ста секунд. Лімбічна система реагує швидше, ніж “обережний” мозок.

Мигдалеподібне тіло задіюється не лише в екстрених ситуаціях, а переймає ще одне завдання, коли кора головного мозку закликає до неактивності. Мигдалеподібне тіло зберігає погляд, шуми, запахи або інші уламки загрозової ситуації. Це цілком доцільно. Якщо щось подібне ще

раз стається, то мигдалеподібне тіло може діяти як система сповіщення і допомогти, щоб людина могла швидше втікати у безпечне місце. Проте, як ми знаємо, мигдалеподібне тіло є надстаранним, залежить від того, наскільки інтенсивну загрозу пережито. Плескання води у випадку з біженцем робить це наочним: мигдалеподібне тіло не робить різниці, яка загальна ситуація пов'язана з плесканням води. Чи це плескання води навколо надувного човна у Середземному морі, чи прання сорочки у ванній, чи це хвилі у басейні. Плескання води є небезпечним. Це чудова система попередження для перешкод у повсякденному житті. Застаріле переконання полягало в тому, що діти до трьох років не мають спогадів про інтенсивну емоційну чи фізичну загрозу, тому що у мозку не розвинулися ті ділянки, які відповідають за когнітивний спогад. Сьогодні ми знаємо, що вже маленькі діти мають тілесну пам'ять, яка тісно пов'язана з мигдалеподібним тілом. Тіло все запам'ятовує і також здатне пригадувати.

Повернемося до екстрених реакцій тіла. Якщо небезпека триває довгий час, і повторюється знову і знову, може розвинути ще одна реакція: смиренність, смертельний рефлекс. Найкраща можливість емоційно пережити довготривалу загрозу або таку, що постійно повторюється, полягає в тому, щоб її не сприймати. Кров'яний тиск знижується, уповільнене серцебиття впливає на завмирання м'язів, нечутливість до болю, зникає біографічна орієнтація в часі і просторі. Дехто стає як робот. Прикладом цього може бути маленька Катерина, яка зазнає постійно сексуального насилля.

У той момент, коли тато Каті бере її за плече і каже: "Покажи мені, чи прибранна твоя кімната", вона перетворюється на робота і йде за ним у свою кімнату. У неї відразу вимальовується образ, що в її кімнаті відбудеться щось жахливе з нею, чого вона не зможе уникнути і чинити

опір цьому не має сенсу. Вже дорослою вона скаже, що напевне, їй це здається. Що вона за цим спостерігала на відстані, коли якийсь чоловік робив щось погане з дівчинкою. Ще маленька Катя інстинктивно відключила своє сприйняття, тільки її тіло це пригадує. Якийсь час потому вона сидить на кухні за столом і робить домашні завдання. У школі до неї підійде вчителька, покладе руку їй на плече і скаже: "Покажи мені твій приклад". І несподівано вчителька помітить, як Катя відсторонено дивитиметься у вікно. На батьківських зборах вчителька скаже мамі, що вона дуже любить маленьку Катю, хоча вона так часто така замріяна і відсторонена.

Цей приклад є свідченням того, що діти через певний фрагмент травми пригадують першочергову загрозу і знову демонструють стресову реакцію, яку вони часто застосовували. Вони мають чутливе мигдалеподібне тіло, яке при найменшій вказівці видає екстрену реакцію. При цьому задіяне не лише мигдалеподібне тіло, але й ареали мозку, структуровані через пережитий стрес, і це потрібно для того, щоб діти ставали мужніми і були готовими до боротьби задля виживання. Такі діти не піддаються довірливим стосункам із іншими людьми, соціальному керівництву і для відповідної оцінки самих себе. Вони пильні до відчуття моменту небезпеки, навіть, коли жодна небезпека не загрожує і близько. Вони вміють добре себе захищати, навіть коли не зможуть розвинути близьких стосунків. Той, з ким погано поводитись довгий час, чекає і надалі, що до нього будуть погано ставитися.

### *Причина там і тоді*

Якщо висловлювання про розвиток мозку сприймати серйозно і вірити в те, що пережите минуле може дати пояснення про помітну поведінку в теперішньому, чи не існують такі моделі поведінки в дітей та молоді, які

нам видаються дивними чи химерними? – цьому причиною може бути те, що дитина пережила одну або кілька травм. Причина криється не в теперішньому, а в минулому, там і тоді. Можливо, така поведінка у минулому сприяла тому, що дитина пережила травмівні ситуації реально та емоційно. Проте в теперішньому проблеми спричинюють наростання таких проблем у дитини. Дитина краде, прогулює школу, б'є інших дітей, уникає контактів, мріє, б'ється головою об стіну, кричить на інших та ріже ножицями руки. Ніхто не хоче мати нічого спільного з такою дитиною, дитина може місяцями перебувати то у виправному педагогічному закладі, то в дитячому чи юнацькому психіатричному закладі. Можливо, ефект поворотних дверей можна зупинити, коли зрозуміти причину такої поведінки і референтна особа на це реагуватиме інакше. На жаль, здебільшого, емпатична вимога або прохання припинити таку поведінку, бо “вона ні до чого доброго не приведе” або не є “успішною”.

Дивитися на світ крізь «окуляри травми» боляче, і цьому, принаймні є три причини для такої поведінки, яка вже не має сенсу і створює складнощі в повсякденному житті:

1. Може бути, що закріплюється та ж поведінка, яка була успішною під час травмівних ситуацій для подолання тодішньої загрози. Якщо колись допомагала втеча від розлюченої мами або допомагало відключення (дисоціація) від нападу дядька, або допомагала їжа після пережитої загрози, образи або відмежування забути про емоційний біль, то така поведінка все частіше застосовуватиметься і далі. Якщо ще дитиною треба було дбати самій про себе, то в юнацькі роки ця людина теж буде дбати сама про себе: легально чи нелегально. Нейронально такі поведінки стають частиною особистості.

2. Може бути, що поведінка, застосована в травмівній ситуації, неможлива для застосування сьогодні. Для наочності використовується образ пізньоцвіту. Хто мусив роками страждати від голоду, той ховає їжу під ліжком, навіть, якщо сьогодні в нього достатньо їжі. Кого роками били, і хто не міг себе захистити, то може бити просто від накопиченої злості, трошити меблі у своїй кімнаті. Часто така поведінка теж стає частиною особистості.
3. Причина може полягати і в компенсації травми. Якщо людина бачить «тригер», виникають такі жахливі почуття, паніка, жах, і необхідно робити щось на противагу цьому, щоб емоційно знову опинитися знову тут і зараз. Битися головою об стінку, різати собі тіло (кров допомагає), рвати собі волосся, бити самого себе, надмірне харчування і потім блювання, надмірний спорт, споживання алкоголю, – все це різні можливості втечі від емоцій “там і тоді”, тобто намагання відчутти себе в теперішньому часі. Якщо така модель поведінки часто застосовується, то вона стає звичкою і частиною особистості.

Структурування мозку залежно від потреби і вплив на особистість досить наочно описано в Талмуді, у визначному творі іудаїзму:

*“Вважай на Твої думки, коли вони стають словами. Вважай на Твої слова, коли вона стають діями. Вважай на свої дії, коли вони стають звичками, тому що вони стануть твоїм характером. Вважай на твій характер, тому що він стане Твоєю долею.”*

Описані дії, усталена поведінка, зібрана лють, нові приклади такої поведінки доцільні лише при першому пориві. Три тривалому застосуванні такої поведінки руйнується повсякденне життя. Хоча така поведінка



розвинулася як гідна відповідь на загрозу, тобто там і тоді вона була ресурсом. Проте сьогодні вона видається “божевільною”. Вона мала своє місце в минулому, а тепер нею майже неможливо керувати.

### *Діти з травмованими батьками*

Не лише діти та підлітки поводяться часом дивно. Може бути, що дорослі мають порушення внаслідок травмування. Діти живуть разом із батьками, які повинні ще справлятися з однією або багатьма власними травмами. Тоді діти часто не знають і не розуміють, чому батьки поводять себе непослідовно, дивно тощо. Ось кілька прикладів:

#### **Флешбек**

Батько Степана поліцейський. Хлопчик часто стикається з тим, що батько, хоча і є вдома, але поводить себе відсторонено. Степан не може зрозуміти, що в голові батька часто виринають картинки із жахливих подій, які він пережив під час виклику на роботі, і батькові вони часто здаються реальними, як у фільмі. Степан думає, що батько з ним не спілкується, тому що він отримав погану оцінку з математики. Степану часто страшно за батька, або він боїться, що батько не буде з ним більше грати. Інколи його батько зникає у підвалі, навіть не виходить, щоб сказати: “Добраніч”.

#### **Уникання**

Христі 6 років, скоро вона піде у школу. В наступну суботу буде в дитячому садочку спільне святкування з батьками. Діти приготували театральну виставу, і Христя хоче, щоб її мама прийшла до садочка і подивилася цю виставу. Христя готова до того, що мама відмовить, як завжди: “Але ж ти знаєш, що я себе недобре почуваю, коли багато людей навкруги, і я щось маю робити. Я залишуся вдома.” Христя це вже знає і розуміє маму. Проте глибоко в душі думає, що її власні почуття не такі важливі, і маму вона не цікавить. Це сумно.

## **Почуття загрози**

Вероніка прийшла зі школи і їй потрібна допомога у виконанні домашніх завдань. Вона просить свого тата, який в принципі мав би мати на це час. Але тато раптом знову починає кричати: “Залиш мене в спокої з твоїми дурними домашніми завданнями! Вчителі мають тобі це пояснювати. Ти не повинна постійно цим набридати!”. Так вона знає, що тато раптово може вийти з себе. Вероніка не знає, що тато часом відчуває загрозу, коли його раптово про щось просять, і тоді він не може керувати своїм емоціями... А Вероніка думає, що тато її не любить.

Ці згадані нами троє дітей не будуть травмовані від вище описаних ситуацій. Але їм важко розуміти флешбеки, поведінку уникання та збудження батьків. Деколи вони теж поводять себе з іншими так, як з ними поводитися їхні батьки. Це може бути спробою через мавпування зрозуміти, що власне відбувається вдома. Інші діти навпаки дуже турботливі до батьків, щоб їх заспокоїти або отримати їхню увагу.

Три сімейні ситуації можуть призвести до тривалих страхів та клопотів. Але повернемося до важкого травмівного впливу у дітей та підлітків.

## ***Довгостроковий вплив***

Хронічний травмівний вплив може мати наслідки не лише на розвиток особистості, але шкодити імунній системі, і таким чином, у довготривалій перспективі впливати на здоров'я та формування хвороб. В одному американському дослідженні 1997 року описано експеримент, проведений із 17337 дорослими, в якому було доведено, що рання втрата осіб, до яких була прив'язаність, залежності або психічні захворювання батьків, постійні приниження та знецінення, тілесне та сексуальне насилля, хронічна занедбаність можуть призвести до тривалої шкоди імунній системі та способу життя, що в цілому шкодить здоров'ю. Великий ризик

раку, коронарні серцеві захворювання, хронічні хвороби легень, діабет, інсульт.

*“Травматизація у дітей/молоді свідчить про багатьох негативних впливах у біопсихосоціальной моделі, що може підвищитися ризик захворіти або отримати порушення.”<sup>3</sup>*

Інші групи, які досліджували в США та Німеччині, демонструють результати, як передаються з покоління в покоління спричинені травмою розлади афекту регуляції. Вагітні жінки, які зазнали травми в останні три місяці перед пологами (насильство чи значний трагічний досвід), через власне потрясіння виділяють гормон стресу і спричиняють чутливість до стресу у ненародженої дитини у своєму лоні. При таких обставинах дитина приходить у цей світ із базовою тривожністю. В інших випадках мама може не бути для дитини в перші місяці відповідною референтною особою.

Новою галуззю досліджень є *епігенетика* – дослідження змін спадкової інформації через зовнішні впливи. Припускають, якщо насильство продовжується в ранньому дитинстві, виникає особливе опрацювання стресу з порушеннями, більш наймовірною стає відповідна реакція на стрес. Травмовані люди вже в дорослому віці при незначному стресі швидко втрачають самовладання. Така зміна на генному регуляційному рівні може передаватися спадково і наступним поколінням.

Це погані новини. А тепер добра новина: всі наслідки нанесеної шкоди можна виправити! Хоча це потребує часу і терпіння. Існує достатньо причин припинення травмивної ситуації, в якій перебувають діти, і забезпечення можливостей розвитку, при якому наслідки травми не

---

<sup>3</sup> Габета, С., С. Блайх, Й. Фегерт та ін. (2012): Німецьке дослідження наслідків травми. Інститут системних досліджень здоров'я (Institut für Gesundheits-System-Forschung GmbH) м. Кіль та відділення дитячої та підліткової психіатрії/психотерапії Університетської лікарні м. Ульм, Серія Обсяг III.

проявлятимуться. Для цього Ви отримаєте рекомендації в наступному розділі.

### 3 Подолати постравматичне стресове навантаження

#### *Вступ*

У двох останніх розділах Ви дізналися, яке значення може мати травма, які можуть виникнути короткострокові та довгострокові наслідки, і як це пов'язано з мозком людини та тілом. Ще раз: всі люди різні, це також стосується дітей та молоді. Не у кожного травма призводить до хронічних наслідкових порушень, і не все, що здається проблемним в поведінці людини, повинно бути наслідком травми. Поведінка розвивається в багатьох різних зв'язках. У цьому розділі представлено певні можливості роботи з наслідками травм у дітей та молоді у повсякденному житті, при цьому не йдеться про заходи, які повинні бути для всіх і для кожної ситуації корисними.

Бо діти та підлітки різні, і те, що може їм допомогти, теж є різним. Що підходить одній людині, може здаватися іншій – дивним, недоречним або просто абсурдним. З іншого боку, поведінка батьків теж є різною. Подібне може проявлятися в оцінці представлених можливостей впливу. Одна інтервенція точно відповідає вашим стосункам та стилю виховання, інша – може здатися повністю недоречною та протилежною вашому стилю. Просто спробуйте проаналізувати інтервенції, представлені, ніби серія кольорів на одній палітрі. Оберіть кольори, які вам підходять та ті, які, на вашу думку, могли б підійти постраждалій дитині. Ви знаєте дитину найкраще та знаєте себе найкраще. Вам вирішувати.

Розвиток залежить від захисних факторів та факторів ризику. Якщо в попередніх розділах ішлося більше про фактори ризику, попередні твердження, можливо, пролили трохи світла на поведінку, висловлювання та думки постраждалої дитини, так, що ви отримали нове розуміння та

могли з цим впоратися. Незважаючи на отримане розуміння, ви все одно інколи можете почуватися безсилями, сумними або навіть злими в гострій ситуації. Тут може допомогти, як ми іноді рекомендуємо дітям, подумки порахувати до трьох або зовнішньо створити дистанцію щодо швидких емоцій. Часто допомагає розмова з іншим дорослим для того, щоб заспокоїтися. Це складний виклик – завжди спокійно та позитивно реагувати на постраждалу дитину, залишаючись прихильним та доброзичливим. Іноді просто потрібна перерва.

Одна маленька історія: двоє мишенят хотіли вирішили піти в похід. Вони спакували свої речі та рушили. Одна мишка йшла дещо швидше, друга вагалася. Нарешті швидша миша повернулася й побачила, як іншу мишу схопив кіт. Тоді мишка крикнула тій, яка попереду: "Залиш нарешті кішку! У нас є важливіші справи."

Мораль історії. Далеко від нужденної ситуації та небезпеки можна легко давати поради. Мабуть, ви також можете відчувати те ж саме, сторонні мають багато хороших порад, які не дуже допоможуть вам в цій ситуації. Виберіть самостійно, які з ідей у цьому розділі є корисними для вас та спробуйте реалізувати деякі з них. Кожна спроба змінити щось у своїй сім'ї та життєвій ситуації – це маленький експеримент. Деякі експерименти – вдалі, та потім можна знайти новий напрям. Якщо експеримент не вдався, стає зрозуміло, який шлях не підходить. Часто ви не маєте впливу на інших. Можна змінити лише власну поведінку, тому що це те, на що ви можете впливати, та можете сподіватися, що це вплине на інших. «Трава росте швидше не буде, навіть якщо її смикати», – так кажуть в Африці. Але вона росте. Відтепер ідеться йде про умови росту, фактори захисту та джерела сили.

### *Що потрібно травмованим дітям?*

Довгий час учені припускали, що після травми було б корисно швидко роз'яснити загрозливу ситуацію та як можна цим впоратися. Хто падає з коня, мусить негайно залізти на нього знову. На сьогоднішній день вважається, що кожен має самостійно вирішити, коли час для того, щоб розібратися, та коли перевести дух. Також для того, щоб впоратися з монотравмою, вважається доцільним вирішити, чи було б корисним для зцілення пауза або сміливе "Так тримати!". Крім того, так звана "обробка травми" може бути складною, особливо для маленьких дітей.

Досвідчені експерти радять травмованим дітям та молодим людям після створення зовнішньої безпеки спочатку виконати необхідні заходи, які мають стабілізуючий вплив на психіку, особливо після травми прив'язаності. Часто постраждалі мають мінімальну довіру до добрих намірів інших людей і так само незначну віру у власні здібності та власну цінність.

Що означає зовнішня безпека? Перш за все, це означає абсолютне припинення травмівного досвіду, тобто кінець насильства, приниження та нехтування. Крім того, повинні бути реалізовані базові потреби молодих людей, такі як: дах над головою, місце для сну, достатнє харчування, відповідний одяг. До цього також належить фізичне здоров'я. Якщо тіло не відпочило, тоді і душа не може відпочити. Чим молодші діти, тим більше вони потребують соціальної безпеки, бути залученими у соціальні стосунки та нагляд надійними опікунами. Брюс Перрі та Мара Шалавіц пишуть:

*"Те, як діти переживають травму фізично, емоційно чи психологічно, значною мірою залежить від того, чи допомагають їм*

*любов'ю, підтримкою та підбадьоренням люди в оточенні (передусім, дорослі), яким вони мають довіряти та покладатися на них."*<sup>4</sup>

І в багатьох випадках найкращим є, коли сім'я, з якою вони звикли жити, може забезпечити їм цю безпеку. Якщо дитина зазнала травми поза сім'єю, слід із батьками або з іншою людиною, з якою дитина проживає, знайти "безпечну гавань", де забезпечений спокій та відпочинок. Бувають також ситуації, в яких опікунам також потрібна допомога впоратися з власним шокуючим досвідом після того, як вони дізналися, що щось трапилось із дитиною. Часто це вдається з допомогою професійної підтримки, наприклад, в центрі психологічної допомоги.

В інших випадках необхідно, щоб дитина відчувала безпеку та сформовані стосунки, як мінімум, до того моменту, поки ситуація в сім'ї не стабілізується. Тоді стабілізація означає дві речі: самодопомога в середині сім'ї та для дитини – знайти нові сили поза сім'єю. Якщо ж ви хочете, щоб все відбувалось швидко, варто розуміти, що це потребує часу та співпраці всіх учасників. Чи належить до зовнішньої безпеки дитини влаштування в прийомну сім'ю, припинення на деякий час контакту з рідними, мусить бути вирішеним у кожному випадку окремо (детальніше про це в розділі "Контакти з батьками").

### *Після монотравми*

Як і після кожної травми, дитина потребує після монотравми, перш за все, як вже було сказано, безпеку і довірливі стосунки, принаймні, з референтною особою. Окрім того, наступні заходи можуть допомогти дитині зцілитися:

---

<sup>4</sup> Перрі, Б. та М. Салавіц (2009): Хлопчик, якого тримали як собаку. Чого травмовані діти можуть навчити нас про страждання, любов і зцілення. Мюнхен (Kösel), с. 16.



1. Піклуйтеся про регулярний та детальний розпорядок дня, тобто про стабільний час: час підйому, перебування у навчальному закладі, прийому їжі, час для виконання домашнього завдання, час для ігор та сну і так далі. Коли зміни є необхідними, повідомте про це дитину заздалегідь.

*Мета:* дитина відчуває довіру до передбачуваності повсякденного життя і розвиває цю довіру в майбутньому.

Приклад:

Дитину покусав собака бійцівської породи. Мама отримала пропозицію установити точний час спільного прийому їжі. Вона вважає цю пропозицію недоречною. Матір з тієї сім'ї, в якій немає якогось визначеного часу для прийому їжі, де холодильник завжди заповнений і кожен може брати щось звідти, щоразу коли зголоднів. Консультант використовує метафору зі знімком зламаної ноги. Спершу знадобиться гіпс, для того, щоб нога зцілювалась. Дотримання точного режиму, як гіпс на душу. Мама зрозуміла цю вказівку. Пізніше, коли наслідки травми вже не відчувалися, вони так і продовжили їсти разом. Це зробило всіх щасливішими.

2. Будьте дружніми та сердечними, але все повинно мати норму.

Коли дитина вимагає – візьміть її на руки і будьте з нею ніжними.

Але не переривайте гру дитини, щоб її обійняти.

*Мета:* травмовані діти психологічно потребують, власне як і всі діти, відчувати власний час і потребують мати відчуття взаємодії з іншими, але в тому ритмі, який вони самі собі визначають.

*Рекомендація:* надзвичайно цікавим є те, що діти, на противагу дорослим, часто можуть мати емоції лише на короткий період часу. Вони граються із задоволенням, виглядають зовсім безтурботно, і раптово вистрибують

плачучи і хочуть бути втішеними. А невдовзі продовжують свою гру, ніби нічого не сталося. Ми, дорослі, можемо відчувати дві цілком різні амбівалентні емоції одночасно.

3. Обговоріть свої очікування щодо поведінки дитини і наслідки поганої поведінки: встановіть чіткі правила і використовуйте винагороду задля дотримання цих правил.

*Мета:* дитина має знову переконатися, що оголошені речі здійсняться і що вона може покластися на те, що говорять дорослі.

*Рекомендація:* Коли ніякі правила не встановлені, раптово виникають наслідки свавілля. Цього ніхто не хоче. Діти часто більш зацікавлені у дотриманні правил, коли діє позитивний наслідок, наприклад: “Коли за вечерею сидиш тихо і нікого під столом не б’єш, – потім отримуєш свій улюблений десерт”.

4. Поговоріть зі своєю дитиною:

- Про те що трапилося,
- як вона себе почуває,
- що вона буде робити, для того, щоб це не повторилося,
- і дайте відповідь на запитання дитини.

*Мета:* Ваша дитина дуже стурбована тим, що вона пізнає світ, як небезпечний. Вона потребує інформації, яка дає безпеку. Отож можна, до прикладу після раптової лихоманки пояснити дитині, що будете робити, щоб вона швидше одужала.

*Рекомендація:* Є такі події, які є нелогічними і залишають після себе гіркий слід у дорослих, як скажімо: неочікувана смерть людини. Тому це є цілком природньо, коли дитина ділиться своїми почуттями: “Мені так само сумно, як і тобі, і я не можу цього зрозуміти. Але я тобі обіцяю, що зроблю все на що здатен/на, щоб з тобою і зі мною нічого не трапилося”.

## 5) Захистіть Свою дитину

- від діяльностей, які її лякають (напр. фільмів),
- обмежте споживання телевізора і комп'ютерних ігор,
- організуйте гарні і цікаві справи зі своєю дитиною,
- заспокойте свою дитину.

*Мета:* дитина помічає позитивні події, на які вона сама має вплив, вона пристосовується до неконтрольованих і метушливих активностей.

*Рекомендація:* Є такі ситуації, в яких дитина не хоче бути аутсайдером і хоче подивитися фільм, який вже бачили інші. Тому є вигідним, коли Ви дивитесь DVD разом із Вашою дитиною, можливо хоча б 20 хвилин на день. Поговоріть з дитиною про те, що ви разом переглянули. Також медіа не можна цілковито уникнути, але потрібно обмежити час їхнього використання.

### 5. Не бійтеся говорити про травмівні події:

- Мовчання і відштовхування – є короткотривалим здобутком, але поговоріть із дитиною, коли вона сама про це запитає або ж згадає цю подію.
- Покажіть своїй дитині, що вам не складно про це говорити.
- Намагайтеся не входити у стан надмірної емоційності, ніякого спеціального тиску на почуття.

*Мета:* дитина хоче обговорити те, що трапилось, і при цьому вона потребує підтримки дорослих.

*Рекомендація:* Якщо дитина вже давно хоче обговорити травмівну подію, то інколи слід питати, як вона із цим справляється. Якщо вона відчуває стрес, можете запропонувати зробити перерву або знову обговорити це на наступний день, але без натяків, що вона самотійно не витримає. Якщо дитина розповідаючи, потрапляє у стресовий стан, ніякого опрацювання не відбувається, але й зв'язки, пов'язані зі стресом посилюються. Якщо ви

потрапляєте у стрес в дорослому віці, вигідніше зробити перерву для самого себе, бо тоді ви не зможете надати підтримку належним чином.

6. Дайте дитині вибір і почуття контролю:

- Травмовані діти, які не можуть контролювати ситуацію, стають складнішими і більш хаотичними.
- Якщо дитина має вибір, то усвідомлює власні варіанти контролю. Дозволяйте дитині знову й знову ухвалювати маленькі рішення, наприклад: у що вона хоче гратися, що хоче одягнути, який десерт сьогодні бажає і так далі. Іноді для дитини корисно, коли вона може обирати різноманітні пропозиції.

*Мета:* така проста організація дає дитині відчуття контролю над незрозумілою ситуацією і сприяє зменшенню відчуття страху, що виникає.

*Рекомендація:* деякі діти мають сформовану думку, що світ не був справедливим до них, і думають, що вони також мають бути несправедливими до інших. Тоді, можливо, вони чують щось на кшталт: “Я розумію, що ти є дуже незадоволений. Але я не можу дозволити, щоб ти в своєму класі так себе поводив, щоб усі тебе боялися. Що ми можемо зробити для того, щоб твої друзі хотіли тебе бачити знову?”

Обміркуйте, будь ласка, які із цих порад є для Вас новими і які моделі поведінки належать до Ваших буднів. Ви можете подумати, що загалом це є хороші освітні ідеї, від яких всі діти почуватимуться краще. Так, це правда. Але діти, які постраждали від моральної травми, – потребують цих освітніх принципів особливо у суворій формі. Передбачуваність і емпатія є наріжним каменем емоційної впевненості.

### *Пошук скарбів із Пеппі Довгапанчоха*

Багато що є пошуком скарбів та саме те, чого власне потребують всі діти від нас дорослих: пошуку сильних сторін, особливих здібностей та талантів замість чисельних дефіцитів. Травмовані діти та молодь, які часто про себе не думають та на основі отриманого життєвого досвіду не довіряють людям, потребують точки зору, орієнтованої на ці джерела сили, набагато більше за інших. Якщо нам вдасться це зробити, у дитини “зміцнити те, що зміцнює”, можуть визріти нові здібності та можна подолати різні складнощі.

Молоді люди, які мають низьку самооцінку, потребують довірливої розмови з іншими, які розпізнають та вкажуть на потенційні скарби, для того, щоб вони змогли себе ідентифікувати та могли цими скарбами користуватися. Скарб має бути захищений, для того, щоб виявити його цінність. Спочатку ми повинні натренувати наш власний погляд, аби розпізнавати скарб як такий.

Особливо талановитою у знаходженні скарбів є Пеппі Довгапанчоха. Вона подорожує світом із широко розплющеними очима на світ та у пошуках речей розпізнає багато цінних предметів, залишених без уваги. Таким чином, старий моток ниток став об’єктом, який може багато розповісти, та іржавий корок стає нагородою, яку не кожен отримує. У чому прихований скарб дітей, які створюють проблеми або нервують інших? Втечі та гримання дверима є явними сигналами про потребу перерви та потребують побути на самоті. Якщо діти кричать на когось, це означає, що вони чітко висловлюють свою думку, і просто думають про щось одне, а кажуть інше. Вони можуть годинами сидіти у своїй кімнаті та малювати манго, і це свідчить про здатність дитини не лише самотужки зайняти себе, а й те, що вона має мистецький хист. Хоча вона може демонструвати і протилежне своїм потребам: постійний пошук близькості та постійне перебування з

дорослими свідчать про те, що раніше пережита потреба у самотності може змінитися на іншу — потребу у спілкуванні, і дитина може почати насолоджуватися присутністю інших людей. Також ніби само собою зрозуміла поведінка може бути частиною скрині зі скарбами. Наприклад, дитина, прийшовши щойно додому після відвідування школи, хоче випити склянку яблучного соку. І роблячи це, вона насправді знайшла для себе ритуал, який символізує повернення додому. І вона може цим насолоджуватися.

*«Педагогічний пошук скарбів починається там, де ми готові подивитися на кожну дитину по-новому. Досвід показує, що ця зміна точки зору є основою для того, щоб змінити підхід до дитини, покращити стосунки і почати новий розвиток.»<sup>5</sup>*

Діти, які створюють проблеми, є дітьми, які мали складнощі або ж ще мають. Тут не ідеться про оцінювання складної поведінки, а про розуміння труднощів та сигналів лиха, які стоять за цим. Висловлюючи припущення, що в кожній поведінці присутній хороший намір, який не відразу відкривається. Свої потреби діти будуть задовольняти доступним для них способом, хоча дорослими це може сприйматись важко.

В одній школі вчитель взяв за звичку завжди мати в кишені декілька цукерок для особливо важких дітей. Якщо дитина поводить себе особливо погано, наприклад голосно кричить, злить інших або розкидає свої зошити по класу, він підходить до тієї дитини, дає їй цукерку та питає: «І що ти насправді хочеш?».

Ви зауважили, що поведінка однієї дитини відрізняється від поведінки іншої за різними аспектами. Кожна медаль має навіть не дві, а три сторони:

---

<sup>5</sup> Шерват, С. (2018): Що нам може розповісти поведінка Клари. Ресурсно-орієнтовані підходи до помітної поведінки. Берлін (Корнельсен), с. 19.

передню, задню та край. При пошуку скарбів ми дивимось усі три сторони. Ми бачимо очевидне, пов'язане зі звичною точкою зору, задня сторона, яка представляє щось приховане, і край, що показує, як обидві залежать одна від одної та їхній зв'язок. Буде незвичним і гідним захоплення, коли ми, перш за все, цікавитимемося прихованим, тоді ми виявимо у собі Пеппі Довгапанчоу.

### *Цінні розмови*

Інколи те, що розповідає дитина, робить дорослих безмовними. Особливо, ідеться про події, які занадто емоційно вплинули на дитину або про надзвичайно загрозливі випадки.

Слухайте дитину уважно і повторюйте те, що Ви зрозуміли, – можливо, поєднайте із запитанням: “Це ти мав на увазі?”. Це може допомогти дитині краще зрозуміти свої власні емоції та поводитися відповідно до них. Це і буде допомогою дитині у вираженні своїх почуттів, самостійного розуміння зв'язків та наслідків емоцій, допомогою їм у вираженні своїх почуттів.

Таке активне слухання може включати наступні елементи:

- Хвалити дитину (Наприклад: “Добре, що ти зараз мені це розповів”)
- Залишатися з почуттями (Наприклад: “І як ти зараз себе відчуваєш, коли ти мені це розповів?”)
- Називати почуття (Наприклад: “Ти хотів бути сміливим та водночас боявся?”)
- Прийняти та роздумувати над почуттями дитини (Наприклад: “Так, саме так можна почувати себе у цій ситуації. Я точно відчував би те саме”)
- Залишатись співчутливим: демонструвати розуміння, прийняти сторону дитини. (Наприклад: “Тепер я розумію, чому ти боявся. Ти

почував себе самотнім та покинутим. І мене не було поруч, щоб тобі допомогти. Мені шкода.”)

Як батьки, ви можете через ці форми передати підтримку та вдячність емоціям дитини, дати зрозуміти, що пережите нею є важливим, і що дитина є цінною. Тоді дитина почуває себе впевненою, захищеною та охочою поділитися власними подяками та емоціями, незалежно, чи ідеться про повсякденне життя, чи травмівний досвід.

### *Травмоорієнтована педагогіка*

Навіть після секвенційної травматизації діти та підлітки потребують життя, що визначається передбачуваністю, емпатією та діяльністю тут і зараз. У таборі для біженців на Близькому Сході, волонтери хотіли посилити опрацювання пережитих травм, які біженці зазнали під час громадянської війни та втечі, і принесли із собою блокноти для малювання та кольорові олівці. Волонтери попросили дітей намалювати їхній найгірший досвід, а потім розповісти про це. Наступного дня ніхто не повернувся. Гарна ідея очевидно не підійшла постраждалим.

В іншому таборі прийшли циркачі, принесли дрова. Вони показали дітям, як виготовляти ходулі та навчили на них ходити. Наступного разу вони зібрали більше дров і попросили молодь навчити дітей будувати ходулі і ходити на них. І у певний момент усі влаштували парад на ходулях у таборі біженців. Люди виходили із наметів і аплодували! Цей парад настільки сподобався учасникам, що наступного дня вони повторили те ж саме в сусідньому селі. І знову отримали оплески.

Цей приклад демонструє, що насправді потрібно травмованим дітям і молодим людям. Їм потрібен позитивно оцінений досвід спільноти, оскільки травма створює відчуття відчуження від людської спільноти. По-друге, їм потрібні можливості для самосамовираження, тому що під час



травми немає можливості активно самовиражатися. По-третє, їм потрібні переживання живого тіла, тому що під час травмування і внаслідок цього часто виникає фізичне заціпеніння або невідчуття власного тіла.

Дослідник травми Бессель ван дер Колк розповідає про можливості відновлення після травми у важливих вимірах людського буття:

*«Зцілення стосунками і спільнотою має центральне значення. Мова дає нам силу змінювати себе та інших і допомагає нам висловити наші знання словами. Ми можемо взаємодіяти з нашим тілом за допомогою базових дій, таких, як дихання, рух і дотик. І можемо змінити соціальну ситуацію, створивши середовище, де діти і дорослі можуть почуватися в безпеці та процвітати. Якщо ми ігноруємо ці важливі аспекти людського буття, ми позбавляємо людей можливості вилікувати травму та відновити свою автономію.»<sup>6</sup>*

Розглянемо детальніше, що може означати застосування орієнтованої на травму педагогіки. І тут я прошу Вас чітко розрізнити те, що Вам підходить і те, що ми вважаємо корисним у Вашій особливій ситуації. Ви, як батьки, є експертами у Вашій сім'ї! Я поясню кожну ідею, пов'язану із запропонованим заходом. Ви думатимете, що деякі пропозиції добре підходять для всіх дітей. Так, це правда, але для дітей із травматичними розладами ці заходи особливо важливі, і в особливо вираженій формі.

### **Стабільна референтна особа**

Це вкрай необхідно: дітям і підліткам потрібна надійна людина, якій можна довіряти і до якої можна звернутися, не боячись бути проігнорованими, зневаженими чи засудженими за те, що вони роблять чи говорять. Якщо Ви є тією референтною особою, пам'ятайте, що іноді

---

<sup>6</sup> Ван дер Колк, Б. (2015): Втілені жахи. Ліхтенау (Пробст), с. 52

підлітків щось «тригерить», а потім вони втрачуть свмовладання, незважаючи на дорослого, з яким вони в цей момент перебувають.

Приклад: у випадку, якщо ви щойно відмовили дитині у якомусь її бажанні, і вона виходить з кімнати сердитою, це зрозуміла реакція на те, що відбувається тут і зараз. Але якщо ви сидите разом за вечерею і раптом дитина починає кричати без видимої на те причини, цілком імовірно, що щось нагадало дитині про жахливий досвід. Було б недоречно пов'язувати з тим, що сталося за вечерею, в контексті стосунків. Ми звикли розуміти зв'язок між поведінкою в повсякденному житті та іноді забуваємо, що досвід минулого визначає поведінку травмованих людей. Тоді тайм-аут набагато вигідніший, ніж намагання прояснити речі під час розмови.

### *Постійне безпечне місце*

Травмовані діти та молодь потребують постійного безпечного місця, де вони зможуть жити. Переїжджати знову і знову означає не лише звикнути до нових життєвих ситуацій, але і те, що ти ніде не потрібний. Для внутрішньої орієнтації кожній молодій людині потрібен “базовий табір”, безпечна “тавань” та дім. Діти та підлітки повинні мати змогу розвинути відчуття того, що в цьому місці добре. Це безпечне місце також має надавати можливість повернутися назад, особливо в ситуації, подібній до описаної вище. Таким місцем не обов'язково має бути власна кімната, а місце, де вас ніхто не турбує і де ви можете регулювати своє перезбудження за певних обставин. Саморегулювання потребує часу і має негативні наслідки, коли відбувається в присутності інших людей.

### *Уникати розслаблення*

Часто виявляється, що людям, які переживають наслідки травми, важко розслабитися, іноді навіть під медитацію або інші вправи. Такої *розрядки*

слід *уникати*, адже в голові можуть виникнути небажані спогади та образи. Вони потребують більше занять, за допомогою яких дитина відчуває своє тіло в моменті. Є сенс змайструвати щось із блоків за допомогою напилника і пилки або сконструювати щось із шматка дерева. Необхідна для цього сила концентрує увагу тут і зараз.

Діти та підлітки з негативною самооцінкою також переживають особливо сильні потрясіння у житті, які несумісні з їхньою особистістю. Усиновлена дитина під час візиту до зоопарку була дуже рада поспостерігати за тваринами, а під час відпочинку поласувати картоплею фрі. Після повернення із зоопарку вдома дитина поводи́ла себе настільки нестерпно, що прийомні батьки були змушені суворим тоном заспокоювати її. Пізніше вони зрозуміли, що дитина нічого не могла зробити зі своїм ентузіазмом, адже ніколи не відчувала такої радості. А коли сварили, то вона поверталась до реального світу. У подальшому прийомні батьки не відмовлялися від відвідин зоопарку та інших неординарних заходів, але готувалися до того, що подібні тригери можуть виникати навіть після хороших переживань.

### *Тайм-аут*

Видається доцільним з травмованими дітьми та підлітками влаштовувати тайм-аути. Якщо у випадку особливо агресивної поведінки переорієнтація, згадана у другому розділі, не приводить до змін, або дитина не в стані слідкувати за інформацією про місце, стан і особу, то слід запропонувати заздалегідь обговорений відпочинок: “Тайм-аут на 15 хвилин. Після цього ми можемо тут побачитися і поговорити”. Після 15-и хвилинної перерви розмова може скластися таким чином:

- Скажи, у мене склалося враження, що по шкалі від 0 до 100 ти надзвичайно злий, чи не так?

- Так, ти маєш на увазі, як раніше?
- Точно. Чи можеш ти назвати перші ознаки перед виверженням вулкану твого гніву? Чи є незвичні відчуття у животі, серце б'ється швидко або стискає горло настільки, що неможливо дихати?
- Я думаю, дивне відчуття у животі
- Гарзд, тобі цікаво, що б ти міг тоді зробити?
- Ні
- Добре, можливо пізніше коли-небудь  
Альтернатива: "Так"
- У мене є кілька ідей, які інші вже використовували у твоїй ситуації: якщо це відчуття повернеться, чи не хочеш ти вийти і побігати навколо? Чи краще вдариш палкою по стовбуру дерева? Або нам слід пошукати ракетку для бадмінтону, щоб ти бив нею по ліжку? Щоб ти хотів найбільше?
- Мені подобається ракетка для бадмінтону.
- Добре, я принесу тобі ракетку, яку ти покладеш собі під ліжку, щоб мати її у потрібний для тебе момент.

Таким чином дитина може використати час відпочинку, щоб ефективно перетворити спровоковані емоції у дію.

Навіть із дітьми та підлітками, які під час триггеру виявляють дисоціативну поведінку, тобто занурюються у стан "прикинься мертвим", слід після рефлексії з'ясувати, які перші фізичні ознаки можна відчуті перед тим, як відбудеться "зникнення". Якщо таку рису вдалося знайти, можна запропонувати те, що у спеціальній літературі відомо під назвою "скіли", а саме навички, які за допомогою екстремальних подразників дають змогу зберігати увагу в реальності, тобто тестувати реальність. Такі подразники можуть бути пов'язані зі смаком (васабі), відчуттям на шкірі (скручений у кулю їжак), запахом (трояндова олія) або звуком (неприємна музика).

Інтенсивність більшості з цих рекомендованих подразників має на меті допомогти молоді контролювати себе, коли їм загрожує дисоціативний стан.

Звичайно, ці ідеї не підходять дітям дошкільного віку, оскільки єдине, що дійсно допомагає, – взаємостосунки та травмоорієнтована педагогіка.

### *Щоденна повторювана структура*

Керована і постійна концепція щоденного повторювання викликає у дитини відчуття надійності та стабільності в домашньому просторі. Те, про що спілкуються дорослі, відбувається насправді. Це означає, що правила, які визначають розпорядок дня і спільне проживання, відомі і поширюються на всіх, при виконанні яких будуть *позитивні наслідки*, якщо правил не буде дотримано, то не буде. Звичайно, не слід ствердно оцінювати дотримання всіх мислимих правил. Позитивний наслідок потрібно використовувати лише тоді, коли дитина або підліток стикається з труднощами при дотриманні правил.

### *Дозовані розповіді про травми*

Розповіді дітей про те, що у них сталося та те, що ми називаємо травмою, повинні бути дозованими. Деякі діти не хочуть про це розповідати. Це природньо. Вони інстинктивно відчують, що їм знову буде соромно або дискомфортно, якщо вони розповідатимуть про те, що трапилося з ними. Інші мають у цьому потребу розповісти, опрацювати ті події словами. І це природньо. Однак, може статися щось таке, чого діти не можуть передбачити. Вони можуть “тригерувати” себе, розповідаючи історії, і таким чином вивести хаотичні почуття на поверхню. Тому дорослому, який уважно вислуховує, слід також звертати увагу на те, чи виявляє оповідач будь-які фізичні ознаки стресу під час розповіді. Якщо ви

спостерігаєте, наприклад, почервоніле обличчя, виступ поту, тремтіння або сльози, ви можете запитати, як дитина себе почуває під час розповіді. Якщо відповідь “погано”, запропонуйте перерву або іншу діяльність, яка, швидше за все, зніме стрес. Якщо відповідь “добре”, ви можете продовжити розмову і пізніше знову запитати. У роботі з людьми, які пережили травму, один принцип довів свою цінність: стежте за дитиною або підлітком, але думайте на крок вперед. Ви підлаштовуєтесь до темпу, і в той же час маєте ширше бачення.

### *Фізична дистанція*

Травмовані люди часто потребують більшої фізичної дистанції, ніж інші люди. У відчуттях в тілі зберігся досвід руйнування власних меж. Тому деякі травмовані діти та підлітки, як правило, стають неспокійними, коли фізична дистанція невелика. Їм просто потрібно більше місця. За столом, за яким зазвичай сидить шість осіб, вони почуваються комфортніше, якщо сидять лише з трьома іншими. Навіть якщо потрібно щось уточнити, потрібна невелика дистанція. Вони часто перебувають в стані слідування чийось словам, якщо тіло не сигналізує тривоги. Отож, як уже було описано, в корі головного мозку відбувається перерва в роботі, коли датчик мигдалеподібного тіла перемикається на тривогу. А близькість з іншою людиною призводить до вивільнення гормону обіймів – окситоцину, який протидіє стресу, лише якщо приємно його переживати. Тому почекайте і подивіться, коли дитині подобається бути поруч з вами, а коли ні. Пам’ятайте: можливо, не ваша поведінка є вирішальною, а виключно внутрішній стан дитини.

### *Запобігання ретравматизації*

Слід максимально уникати повторної травми. На цьому етапі необхідно розрізнити два поняття. Повторна травматизація виникає тоді, коли дитина відчуває щось дуже схоже на те, що сталося під час травмівних подій. Дитина переживає повторне побиття, словесне приниження, залишення на самоті протягом тривалого періоду часу, сексуальне насильство або аморальне торкання. Ретравматизація означає повторення травматичного досвіду. Повторення можна уникнути, якщо подбати про безпеку дитини. Але не можна уникнути того, що якийсь тригер нагадуватиме дитині травму. Це не ретравматизація, тобто лише активізація вже сформованих шаблонів. Повторюється емоція, відчуття, поведінка, які були причиною первинної травми.

При реальній ретравматизації існуючі моделі можуть розширюватися або в ескалації можуть з'явитися абсолютно нові, ще небезпечніші способи поведінки. Як уже зазначалося, часта зміна людей і місць може призвести до раніше непередбачуваних ризиків для дітей і молодих людей із посттравматичним стресом, так само, як і знову переживання насильства, застосованого дорослими або однолітками, щоб досягти цілі “з усією жорстокістю”. Надмірне використання ЗМІ також може призвести до насильства. І небезпека криється не лише в перегляді фільмів з насильницьким або сексуально-порнографічним контентом, але й в причетності чи особистому переживанні дискримінації. Найчастіше поширене серед молоді “маргіналізація”, тобто лихослів'я, образи чи погрози через смартфон завдають глибоких емоційних ран дітям і молодим людям, які вже мають низьку самооцінку. Соціальна дискримінація активує ті самі центри болю в мозку, який ви відчуваєте від удару. Тоді існує ризик, що люди будуть шукати щось, що заглушить той самий біль. Досвід показує, що повна чи часткова заборона на участь у соціальних

мережах, обмеження у користуванні гаджетів і медіа (наприклад, відсутність мобільних телефонів під час їжі та вночі), забезпечують певний захист.

### *Дозована вимога продуктивності роботи*

Для багатьох травмованих дітей і підлітків навчання в школі є особливо важким завданням. Це має різне підґрунтя. По-перше, багатьом важко довго всидіти на одному місці. Внутрішнє занепокоєння\тривога не дозволяють цього зробити. По-друге, примусова близькість до одноліток може викликати додаткову фізичну напругу. І по-третє, деякі мають такі великі прогалини в знаннях, необхідних для розуміння чогось, що посилюється їхнє переконання у тому, що вони тупі.

Якщо молодій людині довелося інтенсивно використовувати екстрені переключення мозку, інші переключення не розвинені настільки якісно, щоб їх можна було б використовувати. Тому було б добре, щоб вимоги до продуктивності були дозовані для кожного. Це є частиною орієнтації на індивідуальний успіх, незалежно від того, наскільки мінімальними були зроблені кроки. Підтвердження того, що було досягнуто за допомогою самостійних форм навчання, таких, як практика та використання пропозицій допомоги, мотивує робити подальші кроки. Також корисно підкреслювати те, в чому людина хороша, розумна, успішна, а не зосереджуватися на її недоліках.

*В одній школі для дітей із порушеннями поведінки в південній Німеччині в класі постійно панував неспокій, тому що багатьом дітям було особливо важко зосередитися на уроці. Шкільний психолог придумав облаштувати кожен класну кімнату двома пісочними годинниками (на 3 та 5 хв.) на підвіконнях. Було прийняте рішення, якщо учневі потрібна була перерва, він брав один із цих пісочних годинників і виходив. Коли всі піщинки*



*впадуть, учень має повернутися, поставити годинник на місце і продовжити урок. Побоювання вчителів не виправдалися. Зазвичай використовувався 3-хвилинний годинник, але набагато менше дітей використовували законний тайм-аут, ніж передбачалося. Загалом, заняття стали більш спокійними, ніж раніше.*

### **Пояснення (Психоедукація)**

Вже раніше йшлося про те, що людям, які страждають від розладів наслідків травми, не варто інтерпретувати свою поведінку як вираження подій стосунків тут і зараз. Іноді вони, як діти, є складними у поведінці. Але часто діти не хочуть провокувати, випробовувати межі або привертати до себе увагу, коли вони особливо помітні.

Раптова незрозуміла поведінка дітей, які постраждали від травми, стосується однієї або кількох подій, які трапилися давно, це стає для дитини тригером. Такі зауваження як: “Я не дозволю себе провокувати”, або “Поки я керую, припини це негайно” не відповідають емоціям дитини. Іноді діти самі помічають, що з ними трапляється так, що вони не можуть контролювати свої емоції чи свою поведінку. Вони не мають уявлення про різні рівні мозку. Коли вони отримують пояснення, у них з’являється розуміння того, що інколи «мозок рептилії» разом із «мозком ссавця» перемагають, і тоді «розумний професор» не має шансів приймати спокійні та заплановані рішення.

Такі пояснення мають назву психологічною освітою\едукацією, дають їм впевненості, що вони можуть нести весь свій “тягар” і що вони можуть розробити певні дії разом з іншими, так, щоб «мозок професора» більш чітко міг приймати рішення. Для цього їм важливо мати особливо чіткий “перелік правил” повсякденного життя, і вони самі наполягають на їх дотриманні.

### *Жодних інсценувань*

Здається, людині властиво будь-яким чином компенсувати почуття пережитого безсилля. Все одно, на скільки тобі погано і на скільки безсилим ти відчуваєшся, завжди знайдуться ті, яким ще гірше. Посилаючись на них, ви можете легше перенести власну долю. Так само з травмованими дітьми та підлітками. Останнім резервом впливу може бути пошук “інших”, наприклад у школі – пошук тих, хто перебуває у ще гіршому становищі. Нові “сильні” завдають шкоди новим “слабким” часто способом створення груп. Там, де дорослі мають на це вплив, вони повинні це припинити. Це є *реінсценування власного досвіду*. Інші повинні відчувати, на скільки це може бути боляче. Це коло призводить до нових жертв, які, у свою чергу, повинні щось робити, щоб компенсувати сором, якого вони зазнали. Замкнуте коло. Навпаки, було б краще, якби всі вчилися ставитися до інших так, як хотіли б, щоб ставились до них самих.

### *Впоратися із сумом*

Небагато ситуацій у житті є такими ж болючими, як смерть близької людини. В ідеалі, муки гострої скорботи, поступово змінюються пам'яттю та вшануванням померлого. Цей процес може бути набагато проблемнішим, коли горе і травма накладаються, і доводиться долати це одночасно. Травма та горе взаємно посилюють душевний біль і потребують інтенсивної людської близькості померлого.

Довгий час вважалося, що сприятливим є досягнення певного моменту, коли людина прощається із померлим та припиняє стосунки з ним. Багато людей замість прощання надають перевагу іншій формі стосунків. Прикладом цього є 10-тирічний хлопчик, який відмовився писати прощального листа своєму братові, який загинув від нещасного випадку, коли терапевт попросив хлопчика написати такого листа. Це можна

розглядати як стадію заперечення, натомість хлопчик віддав перевагу грі у футбол. Коли в нього запитали, що найбільше любив його брат, він відповів: “Грати у футбол”. Тоді стало зрозумілим, що саме це тримало хлопця поруч із загиблим братом.

Дослідження засвідчили, що багатьом дітям та підліткам (у тому числі, дорослим) неприємно прощатися з померлим. Багато дітей протягом чотирьох років і більше ведуть внутрішній діалог із померлими батьками, братами та сестрами. Розривати стосунки недоцільно, якщо людина має бажання не втрачати зв'язок. Було б доречнішим знайти новий спосіб продовження стосунків із померлим.

Існують різні способи такого продовження без фактичної присутності. Наприклад, через думки. Можна спитати дитину, які прекрасні спогади, які ніхто не може забрати, пов'язують її з померлим. Після цього попросити її зафіксувати ці події на малюнку або знайти для цього якийсь інше творче вираження.

Інший спосіб продовження стосунків може полягати в тому, щоб щось робити так само, як робив померлий. Один батько щосуботи дивував свою сім'ю особливим сніданком: американським, французьким, датським, південно-німецьким та ін. Після його смерті мати продовжила цю традицію з дітьми. Таким чином було збережено добру пам'ять про батька. Було відомо, що він колекціонував персонажів студії Уолта Діснея, однак вони були заховані в коробці. Згодом родиною було придбано вітрину, в якій виставили всю колекцію цих персонажів.

Портрет покійного у відповідній рамці, свічка на меблях у вітальні можуть бути наступною можливістю згадати когось. Мабуть, для дитини краще тримати цей портрет загорнутим у фольгу в шухляді для того, щоб щоразу, коли не помічають інші, можна було поговорити із небіжчиком. Спроби захистити дитину від сумних почуттів й зберігати мовчання про померлого

несуть їй інформацію про те, що кожен має впоратися зі своїми почуттями самотужки або ж його почуття небажані. Я вважаю, що доречніше висловити сум і почесне вшанування відповідно віку дитини.

Як для дорослих, так і для дітей, корисними є ритуали. Вони полегшують перехід від шоку до реорганізації, від “завмирання” до пропрацювання травм та горя. Ритуали складаються із зустрічі з членами сім’ї та друзями, спільного оплакування й згадування покійного, трапези, пиття й розповідання історій. Це можливості знову стати активним й прийняти соціальну підтримку після шоку. Дітям необхідні ритуали і за своїми померлими домашніми тваринами.

Діти полюбляють запитувати, що відбулося з померлою людиною або ж із вбитою твариною. Доречно розказати дитині про те, у що самі вірите. Якщо ви не маєте чіткої думки щодо цього, можна сказати наступне: “Деякі люди вірять у те, що душа продовжує жити на небі й дивиться на нас вниз. Інші не вірять у душі. Інші вірять, що кожна істота повернеться на Землю знову, однак в іншій формі. Я не цілком певна, що станеться. Тобі ж можна вибрати, у що тобі хотілося б вірити.”

Оплакування – довгий процес. Емоційні хвилі не є винятковими: часом відчувається полегшення, подекуди – знову біль. На першу річницю смерті, дні народження або святкові дні можуть виникнути сильні емоції. Існують різноманітні можливості висловити свої почуття: з допомогою музики, малюнків та інших видів мистецтва. Кожна сім’я має свій власний шлях.

Діти є залежними від своєї референтної особи, коли їм доводиться мати справу зі смертю члена сім’ї або ж друга. Коли дорослі хочуть захистити дитину від сумних почуттів і не говорять із нею про смерть близької людини, дитина не розуміє, чому ж тоді вона не може контактувати з цією людиною. Залежно від віку, діти мають різноманітне уявлення про смерть.

Для дітей близько п'яти років смерть не є назавжди, а скоріше, як сон або ж подорож: людина повернеться. Їм потрібна інформація про те, що існує різниця й те, що вони не повинні боятися, коли хтось подорожує.

Діти 6-9 років розуміють смерть, як щось остаточне, відчувають горе й також можуть розвинути емпатію із іншими засмученими людьми. Приблизно від дев'яти років вони розуміють, що кожна людина може померти: із вікових причин, через хворобу, від самогубства або іншого насильства, від нещасних випадків – залежно від того, що вони недавно пережили. Підлітки роздумують над сенсом життя і їм також спадають думки про смерть. Через сильні конфлікти з однолітками або ж членами сім'ї можуть виникнути й суїцидальні фантазії. У процесі смутку в більшості ви хочете побути наодинці, проте все одно потребуєте підтримки осіб, яким довіряєте.

Дітям та підліткам також потрібна інформація про реакцію на горе дорослих, щоб, таким чином вони могли впорядкувати власні змішані відчуття. Іноді їм необхідна інформація й про те, що вони невинні в смерті якоїсь людини, у випадку, якщо для них це нерозуміло. Особливо маленькі діти потребують допомоги виходу з шокового стану, тому важливо почати діяти: намалювати малюнок, запустити в небо повітряну кульку з хорошими побажаннями для померлого або зробіть щось інше, щоб діти змогли виразити в такій формі своє горе. Найважливіше: не ізолюйте дитину. Діти можуть уникнути найжахливіших почуттів, коли вони перебувають разом із людьми, яким довіряють.

### *Травма та сім'я*

Окрім раптових трагічних випадків бувають й інші травми, з якими сім'я може стикнутися ззовні: напади, транспортні або побутові нещасні випадки, раптові повідомлення про тяжкі захворювання, досвід війни або

ж громадянські війни, пожежі, атаки тварин і тому подібне. Усі ці травмівні події можуть мати значний вплив на психіку батьків, дітей та на спосіб і стиль поводження членів сім'ї один із одним. Я переконаний, що небезпечні для життя ситуації, від яких страждає дитина або ж один із батьків, мають таке ж травмування і для інших членів сім'ї: кожен шокований, проживає безсилля, безпорадність та відчай, здається, що підлога провалюється під ногами.

Кожна з цих подій становить розрив в історії сім'ї, незалежно від того, один або ж кілька осіб безпосередньо постраждали. «До» і «після» є важливими наріжними каменями: до і після нещасного випадку, діагностики раку, пожежі, війни. Багато сімей повинні впоратися з таким ударом долі й спричиненою іншими людьми загрозою існування. Більшість сімей роблять усе можливе, аби впоратися з цим. Корисним буде знаходження шляху вираження відчаю, злості, горя та безпорадності. Найкраще це відбувається в розмовах зі всіма членами сім'ї. Говоріть про те, що сталося, й обговорюйте, що могло б допомогти раніше або ж пізніше оговтатися від цього стресу.

Постарайтеся, будь ласка, якомога краще так організувати своє повсякденне життя, щоб максимум припадав на безпеку й передбачуваність. Одноманітний розпорядок дня та призначення, хто, які завдання бере на себе, можуть також належати до цього (дивись також "Травмоорієнтована педагогіка"). Дозвольте різноманітні швидкості заспокоєння. Речі, що приносять радість, та легкі фізичні навантаження допоможуть вийти зі стану "завмирання", який, можливо, лиш початково розвивається. Хто зможе, повернеться й до гумору та легкості. Інколи також допомагають ритуали.

Сім'я, яка внаслідок пожежі втратила домівку, написала на аркуші паперу найдорожче, що втратив кожен член сім'ї, і вони підвісили ці записки до

повітряних кульок, які полетіли в небо. Якщо таким чином виражати біль травми, то вона залишиться в минулому. Життя триває. Сім'я переходить у посттравматичну фазу, хронічні симптоми не повинні особливо розвиватися. Після травми, саме на початковому етапі, може виникнути сімейна манера поведінки, яку в перші тижні повністю можна зрозуміти, однак пізніше вона може ускладнити довготривалий період одужання одного члена або ж цілої сім'ї.

1. **Застрагнути в травмі:** зовні можна зауважити, що всі розмови і думки крутяться навколо травми. Все, що завжди відбувається, можна розглянути через “травмоокуляри”. Приміром, за кожну дитину панує сильний страх після того, як вона постраждала під час нещасного випадку на велосипеді. Жодній іншій дитині не дозволяють їздити до школи велосипедом, обережність батьків набуває крайніх форм, яка призведе через декілька місяців до обмежень, проти яких, скоріше за все, протестуватимуть діти.
2. **“Не вести розмову про це”:** навіть висловлена чи не висловлена домовленість у сім'ї не проговорювати травмивні події може призвести до несприятливого заціпеніння. Наприклад, протягом тривалого часу існує домовленість про замовчування захворювання, небезпечного для життя мами. Напевне, кожному потрібен час для осмислення шоку і відновлення емоційної сили. Але якщо за будь-яких обставин ухилятися від розмов протягом тижнів і місяців, може бути так, що організм сповістить одного або декількох членів сім'ї про це. Деякі психосоматичні захворювання, не яскраво виражені, проявляються фізично. Щось зі шлунком, щось викликає головний біль, проблеми з потилицею чи бракує повітря. Насправді під такою супернормальністю болить травма.

3. “Швидко щось інше”: уникання за домовленістю може відбуватися через виникнення неочікуваної жвавості, яку, на перший погляд, ніхто не вважає способом уникання. Так наприклад, далекий родич запитує про смерть батька сім’ї, але тема швидко змінюється, наголошують на спортивних і музичних досягненнях дітей, подають торт, виникають нові теми для розмов. У веселій плутанині повністю замовчується початкове запитання. Можливо, така поведінка в перші тижні втрати є очевидною, бо нікому не хочеться говорити про болючі моменти. Але якщо роками не вести про це мову, це не призведе до сімейної посттравматичної фази. І тоді травма не перейде в минуле. Наднормовість шкодить травмі.

Розмовляйте на сімейному зібранні одне із одним про те, як після втрати кожен змінився і про те, чого кожен член сім’ї потребує для кращого самопочуття. Якщо у вас склалося враження, що один із вище описаних поведінкових і комунікативних зразків зміцнювався впродовж кількох місяців після травмивної події у вашій сім’ї, поговоріть один із одним про завмирання стосунків, яке, можливо, могло між вами статися. Якщо ви самотійно не почнете розморожувальний процес, то зверніться за допомогою до друзів, колег або до співробітників центру сімейної психології.

### *Сексуальне насильство: що ви як батьки можете робити?*

Ще одна подія, через яку у батьків руйнуються звичні безпечні будні, коли вони усвідомлюють, що їхня власна дитина стала жертвою сексуального насильства. Розкриття злочину чи, у гіршому випадку, серії злочинів стане причиною надзвичайного емоційного потрясіння, глибокою травмою. Немало батьків пережили сексуальне насильство над їхніми дітьми з такою силою, нібито над ними самими було вчинено це насильство. Хоча вони



відчувають, наскільки важливим є залишатися якомога спокійнішими і бути поруч із дитиною, але перед ними постає класичний спротив до лавини почуттів, а саме смутку, неспокою, люті, заніміння, розпачу і невпевненості. “Мені не вдасться?”, “Чому я нічого не помітив?”, “Кому тепер я зможу довіряти?”, “Яке це має значення для моєї дитини?”, “Яким далі буде життя?”, “Чи маю я зараз висувати звинувачення?”... ці та подібні запитання крутяться в голові.

Те, що не повинно, але може статися, коли, Ви ставши батьками, сумніватиметеся в реальності сексуального насильства. Це викликає бажання, щоб те, що сталося, було лише страшним сном, з якого ми прокидаємося, і, ніби, нічого не сталося. Або ви ставите своїм дітям завжди однакові запитання, і перевіряєте деталі, щоб подолати свою розгубленість, хоча давно знаєте відповіді. Витіснення дійсності і безперервний контроль є зрозумілою шоковою реакцією. Але вони не призведуть до заспокоєння. Ваші діти потребують, щоб їх співрозмовник не лякав їх. При збудженій реакції немає про що вести мову. Важливо дозволяти дітям розповідати, запитувати їх, щоб уникнути будь-яких суджень. Мета цієї розмови – бути поряд із дитиною, щоб вона знала, що може поговорити про щось із мамою або татом. І що хтось подбає про те, щоб погана подія закінчилася.

Що можна вдіяти, якщо ви безнадійно перевиснажені? Поговоріть із іншими дорослими, з членами сім’ї, друзями або зі спеціалістами у спеціалізованих консультаційних центрах. Ви отримаєте підтримку. Якщо ви запідозрили що над вашою дитиною було скоєне сексуальне насильство, зверніться до професіоналів у консультаційному центрі. Перш за все, ідеться про захист дитини. Разом зі спеціалістами в центрі психологічної допомоги ви можете осмислити подальші дії поза межами надмірних почуттів власного гніву чи відчаю. Центри психологічної

допомоги дотримуються принципу нерозголошення. Сексуальне насильство є кримінальним злочином. Однак приватні особи не зобов'язані висувати звинувачення, якщо вони забезпечать захист дитини від подальших нападів. В розмові з експертами батьки повинні добре зважити, чи хочуть вони повідомити відповідні служби про сексуальне насильство, чи хочуть утриматися від цього з серйозних причин. Питаннями для прийняття такого рішення можуть бути:

- Чи може моя дитина витримати психологічне навантаження, пов'язане з описом свого травмівного досвіду під час розслідування та кримінального впровадження?
- Чи допомогло б моїй дитині, якби пережите нею було розголоше но під час судового впровадження?
- Чи звернення до поліції є єдиним способом захистити мою дитину чи інших дітей від подальшого нападу?

Запам'ятайте: емоційна безпека і захист дитини повинні стояти на першому місці! Покарання злочинця є другорядним. Чим молодші жертви, тим більше вони потребують підтримки у забезпеченні безпеки. Батьки також потребують підтримки, щоб розумно зробити свої будні конструктивними. Боротьба з сексуальним насильством часто є центром сімейного життя протягом тривалого періоду часу. Це складно зробити без підтримки інших.

#### *При проживанні в іншій сім'ї: контакт із біологічними батьками*

Те, що діти і підлітки, які страждають від наслідків травм, не завжди потребують, але весь час хочуть контакту з біологічними батьками, навіть якщо батьки спричинили цю травму.

Здається, що кожна людина має глибоку прив'язаність до своїх батьків, і сама по собі відмова або пожиттєве дистанціювання ще не означає

байдужості, бо прив'язаність лишається попри все. Якщо дитина отримує інформацію, що мати — жорстока егоїстка, а тато — неприборканий тиран, вона цього не хоче чути, бо це означає, що і вона має ці дві негативні якості. Навіть якщо дитина мала болючий досвід із побиттям або нехтуванням — все одно найперше зберігаються позитивні спогади або ж дитина має внутрішнє бажання хорошого образу батьків. Воно поєднується зі сподіванням, що мати або батько, чи обидва зміняться в бажаний спосіб. Навіть після найгіршого насилля дитина знаходить виправдовування на кшталт: “Моя мама була б для мене хорошою мамою, вона була перевищена, почала пити і мене потім покинула”. Після усиновлення прийомні батьки\опікуни стикаються з бажанням дитини мати контакт із матір'ю\батьком і судові рішення регулюють ці зустрічі.

Можливо, що під час побачення і дитина і матір дійсно дуже раді, і дитина отримує інформацію від матері, що вона дуже шкодує про свою поведінку і радіє, що дитину добре прийняли у прийомній родині, бо вона сама не змогла б належним чином про дитину піклуватися. Такі зустрічі могли б повторюватися, всі учасники були б раді, а дитина мала б непрямий дозвіл казати про те, що матір вчинила недоброго. В інших випадках відбувається щось дивне. Дитина не отримує ніякої інформації про її недбале ставлення, про її безвідповідальне ставлення до своїх дітей, про те, що як наслідок відбулося з родиною... І може статися, що дитина, зустрічаючись із матір'ю, починає відчувати страх, і бере відповідальність на себе, і в результаті відбувається автоматичне перемикання в режим підкорення. Ззовні воно має вигляд ніби-то гіперсмілива дитина зі сміхом і шармом насолоджується спілкуванням. Насправді відбувається пом'якшення страху. Наслідок проявиться пізніше, коли декілька днів дитину “не можна турбувати”. Вона демонструє свої почуття люті і розчарування після спілкування з матір'ю у власному оточенні. Отже, було б краще полегшити

дітям їхнє відчуття провини. Діти завжди готові пробачати батькам, якщо мати чи батько щиро попросять вибачення, тому батьків заохочують говорити про слабкі сторони у регулюванні емоцій, і розмовляти про це з дітьми, а не перекладати на дітей відповідальність.

У деяких ситуаціях соціальні працівники та прийомні батьки висловлюють думку щодо перерви у контакті з біологічними батьками, якщо вони поводять себе не так, як від них очікували. На користь цього існує думка, що дитина деякий час не буде “тригерована”. Проте чим довше триватиме перерваний контакт, тим складніше буде для обох сторін його поновити. Часто це є не питання “так” чи “ні”, а питання “як?” можна допомогти поновленню зустрічей? Це може бути, коли зустрічі відбуваються у середовищі, в якому дитина відчуває себе впевнено, наприклад, на знайомому ігровому майданчику.

### *Травма - терапія і консультація*

У багатьох складних ситуаціях люди схильні викликати спеціалістів, які б їм допомогли, тому що вони самі не можуть впоратися. Якщо якась ситуація довго триватиме до приїзду спеціалістів або ж спеціалістів взагалі немає, потерпілі намагаються зробити щось самі, і їм це вдається. Одні мають більше, ніж вони думають, умінь, знань та радості від експериментів. Так відбувається і після травм. Після травматизації соціальна підтримка у життєвому середовищі є найважливішим джерелом сили для одужання. Це стосується всіх: і дорослих, і дітей, і молоді. Ви, батьки, є спеціалістами для постраждалої дитини! Дайте їй час і підтримуйте її, як тільки можете. Важливою підтримкою є завжди лишатися на стороні постраждалої дитини, і не має значення, що саме вчинила дитина чи підліток, ніщо не виправдовує насилля.

Інколи батьки побоюються погіршити ситуацію без залучення спеціаліста і пробувати щось змінити самим. Тому в цій книжці я поділився з Вами ідеями, які можуть допомогти покращити Ваше спільне життя. Поряд з міркуваннями, з якими Ви вже ознайомилися у цій книжці, може існувати й інша форма підтримки і спонукання до діяльності, яка принесе радість і позитивне мислення. Якщо протягом якогось часу можна розпізнати симптоми, що зумовлюють обмеження та нанесення шкоди, потрібно звернутися до досвідчених терапевтів, які працюють саме з дітьми та підлітками і спеціалізуються саме на роботі з травмою.

Що відбувається у психотерапії? При монотравмі за допомогою спеціальних методів достатньо швидко допомагають усвідомити власні переживання з безпечної відстані і запускають процес їх опрацювання. Це може відбутися за допомогою методу ЕМДР, однієї з дієвих технік, при якій за допомогою рухів очей праворуч/ліворуч наново сортуються пов'язані з травмою картинки, емоції, відчуття в тілі та думки без словесного опрацювання кожної деталі. Такий метод підходить швидше для дітей середнього і старшого підліткового віку та для дорослих. Інший ефективний метод – когнітивно-поведінкова терапія, при якій можна обговорювати подію та пов'язані з нею емоції, думки і відчуття в тілі з допомогою карток\схем\малюнків.

Після секвенційної травми можна навчитися основну увагу приділяти стабілізації протягом тривалого проміжку часу. Постраждалі мають навчитися контролювати надмірні емоції, які їх накривають потоком. Можна застосувати вже відомі Вам “скіли”. Для стабілізації необхідно, щоб постраждалі в терапії розвинули довірливі стосунки, з досвіду, на це потрібно кілька тижнів. Зняття напруги із соціального оточення (сім'я, школа) через зменшення кількості симптомів потребує значного часу. Для терапевтичної роботи з дітьми дошкільного віку розроблені терапевтичні

методи, у яких працюють з пісочницями або у спеціальних кімнатах терапії спочатку над темами безпеки та самодієвості.

Я вважаю доцільним системне бачення усіх фахівців. При цьому розглядаються не лише травмовані підлітки як пацієнти чи клієнти, яких потрібно лікувати\зцілювати, а також їхні стосунки з найближчим оточенням, яке має різноманітні впливи. Наприклад, якщо хтось часто має напади люті або поведінка когось лякає інших братів\сестер і посилює безпорадність дорослого, які, з одного боку хочуть допомогти, з іншого – захистити братів/сестер. “Агресивну” дитину напевне “тригернули” певні висловлювання та дії, але цього не усвідомлюють інші члени сім’ї. Підтримка для одужання повинна залучати стосунки з тими, з ким проживає дитина. Чим частіше члени сім’ї дізнаються, що вони щось можуть змінити, і чим більше можливостей від свого впливу вони зможуть зрозуміти, тим менше безнадійно вони почуватимуться і відчуватимуть власну силу. Терапевтичне переживання отримує зовсім інше значення, коли члени сім’ї розуміють, наскільки вони стають посередниками для зцілення.

Якщо хтось зламає ногу, лікар може попіклуватися про пацієнта, надаючи йому підтримку, щоб нога правильно і швидко зрослася. Тіло саме дбає про те, щоб саме так і відбулося. Така ж ситуація із психічними спадами та кризами у стосунках. Можна лише посприяти змінам або показати нове бачення ситуації. Герльд Гюнтер пише:

*“Можє пройти багато часу, поки хтось зрозуміє, що наш людський організм має здатність до саморегуляції та самолікування, і і це розуміння поширеться. Лише тоді прийде зцілення.”<sup>7</sup>*

---

<sup>7</sup> Гютер, Г. (2015): Трохи більше розуму, будь ласка. Запрошення наново відкрити для себе радість самостійного мислення та задоволення від спільної творчості. Геттінген (Vandenboek & Ruprecht), с. 61

### *Терапія за допомогою тварин*

Діти з травматичними розладами часто реагують на запропоновану допомогу ще більшим стресом. Хто втратив довіру до себе та інших людей, і може почуватися дієздатнішим через контакт із тваринами і завдяки цьому контакту розвинути довіру до самого себе.

Психолог з Ростоку Генрі Юліус хотів виявити в рамках міжнародного дослідницького дизайну, яку форму підтримки потребують травмовані діти, щоб вони могли краще справлятися з простими стресовими навантаженнями. Під час тесту діти мали підготуватися до іспиту і отримували підтримку. Діти в першій групі отримали плюшового собаку. В другій групі дітей підтримувала вічлива студентка, а в третій групі підтримкою був справжній живий собака. Усі діти у минулому зазнали жорстокого поводження або недбалого ставлення до себе від референтної особи.

Як поводитися діти зі стресом і чи їхня група підтримки змогла знизити рівень стресу? Діти у групі з іграшковим собакою і в групі зі студенткою мали після тесту вищі показники кортизолу – гормону стресу, ніж до того. Тільки у групі зі справжнім собакою були нижчі показники після тесту. Чим частіше дитина мала тілесний контакт з живою твариною, наприклад гладила собаку, тим нижчі були показники кортизолу.

При доторку до тварини активується гормон прив'язаності окситоцин, він зупиняє вироблення стресового гормону. Дитина з вищим рівнем окситоцину готова до стосунків. Її позитивний досвід спілкування з твариною може бути перенесений на людину. Тварина відчиняє двері, через які можуть пройти люди, які хочуть допомогти.

Щоб пережити приємну відкритість до спілкування з живою істотою, ефективною є і терапія за допомогою спеціально навчених коней або іпотерпаія. Чари такої терапії, напевно, криються в тому, що тварина і

людина одночасно вчаться довіряти одна одній, при цьому долають власні імпульси для втечі і через особливий дар зчитувати з коня невербальну комунікацію та мову тіла. І в його реакціях відображається внутрішня постава та одномоментне емоційне налаштування людини.

Людині з травматичними розладами частіше вдається легше залишатися в контакті з конем, не перебуваючи у стресовому стані. Зустріч із дружньою твариною, можливе погладження тварин відчиняє вікно для вивчення. Чим довше дитина чи підліток погоджується на експеримент із підтримки спілкування з конем чи собакою, тим чіткіше можна пережити те, що тварина пропонує стосунки без слів, без оцінки, без односторонньої заангажованості. Діти залишаються у контакті з твариною, а от з людиною бути в контакті їм не завжди вдається.

Інколи тварини можуть бути агресивними, коли вони в стресі. Для людей з травмівним досвідом це може стати “тригером”, коли вони стикаються з небажаною та неконтрольованою поведінкою тварин. У такому випадку їм потрібна допомога тренера, який пояснить таку поведінку тварини. Терапія за допомогою тварин може відбуватися лише через взаємостосунки між клієнтами, тренером і твариною.

При зустрічі з твариною часто піднімаються почуття, які довго клієнтом витіснялися. Деякі діти, травмовані протягом тривалого часу, взагалі неспроможні знову відчувати довіру. Часто виступають сльози суму: старий біль із новою силою.

### *Травма - розповідь історій*

Я постійно наголошую на тому, що найважливіше для зцілення від наслідків травми в повсякденному житті є, коли діти/підлітки проживають свої емоції спільно з емпатійною референтною особою принаймні у період



стабілізації їхнього стану. Слід зазначити, що опрацювання травмивної події, так званої експозиції травми має бути в руках спеціалістів.

Я вважаю метод експозиції травми зрозумілим і простим – метод розповіді історії травми. Діти охоче слухають історії і можуть із казок безпосередньо чи опосередковано дізнатися щось для себе. Історії запам'ятовуються і можуть містити нові бачення та вирішення. Вони можуть також зовсім не підходити дитині, тоді достатньо несхвальної оцінки з уст дитини, щоб зрозуміти, що вони не є дієвими: “Історія дурна”. Існують історії, які захоплюють і спонукають до чогось нового, але є історії, які сприймаються нудно або складно.

Історія травми повинна мати головну героїню, яка має якості, з якими та чи інша дитина могла б себе ідентифікувати.

Для малих дітей у дошкільному віці я вибираю головним персонажем тварину, для старших дітей – дитину з іншим ім'ям. Історія повинна містити у опосередкованій формі те, що дитина пережила. При цьому там мають бути присутні травмивні моменти, але загалом історія повинна позитивно закінчуватися, і в цьому головний герой має брати участь. Кінець повинен бути однозначно позитивним. Мова твору має відповідати віку дитини, тривалість історії теж. Ви як спеціаліст повинні найкраще оцінити, якою має бути історія для дитини, щоб вона її слухала. Зараз Ви прочитаєте приклад такої розповіді історії травми для семирічної дитини, яка пережила насилля, і тепер живе з мамою, і час від часу зустрічається з батьком.

“Жила собі колись пара їжаків, нічого в житті вони так не хотіли, як мати маленьке їжаченя. Ура! Одного дня маленьке солоденьке їжаченя-дитинча народилося! Мама-їжачиха і тато-їжак дуже раділи. Вони раділи, коли їхня мала дитина виростала і коли в неї росли колючки. Їжаченя любило так посміхатися, як ти. Їжаченя-дитинча дуже любило своїх маму-їжачиху і

тата-їжака. Але воно помічало, що мама-їжачиха і тато-їжак інколи сильно сварилися, і тоді йому ставало страшно. Здавалося, що під час сварки тато-їжак виставляв свої колючки. Тоді їжаченя-дитинча боялося, що мама-їжачиха пораниться. І насправді одного дня та сварка була така сильна, що тато-їжак так далеко виставив свої колючки, мама-їжачиха поранилася. Навіть йшла кров. Маленьке їжаченя дуже злякалося і завмерло від страху. Тоді вже і тато-їжак злякався і відразу почав просити пробачення. “Такого ніколи не повториться”, – казав він. Проте це повторилося. І маленьке їжаченя злякалося ще дужче, страх був занадто великий. Тоді мама-їжачиха вирішила розлучитися з татом-їжаком. Вона знайшла іншу нору в іншій частині лісу і жила там з їжаченям-дитинчам. Двом жилося дуже добре, і вони обживали нову нору. Деколи заходив тато-їжак до них, бо хотів бачити їжаченя-дитинча. Коли тато-їжак прогулювався з їжаченям-дитинчам лісом, то їжаченя-дитинча дуже тремтіло від страху і майже не могло рухатися, хоча йому не загрожувала жодна небезпека, бо їжачихи-мама не було поблизу. Це ставалося само по собі. Тато-їжак казав: “Що з тобою? Чому ти так тремтиш?” “Я не знаю”, – казало їжаченя-дитинча. “Я думаю, що я знаю”, – казав їжак-тато, “ти боїшся, що знову буде сварка, ти пригадуєш, як жахливо це було. Я знаю, я поранив твою маму-їжачиху і тому ми живемо тепер окремо. Це моя вина.” Маленьке їжаченя-дитинча уважно слухало і зрозуміло, що воно більше не повинне боятися, тому що їжачиха-мама і їжак-тато більше не були разом. Коли їжак-тато прийшов наступного разу, їжаченя-дитинча більше не боялося. Можливо, вони відвідують один одного і до сьогодні.”

Історія має хороший кінець. Багато дітей люблять слухати такі історії і тихо сидять і слухають дорослого, який це розповідає. Інші діти перебивають і ставлять запитання чи коментують певні уривки. Такі коментарі варто підхопити і вставляти в історію. Наприклад: “Тато-їжак

не повинен сваритися з мамою-їжачихою!” Відповідь: “Так, їжаченя-дитинча теж так думало.” Або: “Вони не повинні переселятися в іншу нору.” Відповідь: “Так, їжаченя-дитинча теж цього не хотіло.” Якщо виникають якісь запитання під час прослуховування історії, їх теж можна вбудовувати в історію. Наприклад: “Про що вони сварилися?” Відповідь: “Цього їжаченя-дитинча теж не знало”.

Або: “Коли їжаченя-дитинча починало тремтіти?” Відповідь: “Подивимось, як розгорнеться історія”. Дитина – головний герой історії, тому її висловлювання повинні вплітатися в історію. Певні висловлювання чи пояснення, що виникають в ході історії, напр., “Ти ж знаєш, що ти від страху тремтиш, тоді це припиняється. Знаєш, минулого тижня...” або обтяжують повернення в історію або це можливо, але складно. В історії через опосередковану форму можна висловити почуття, які дитина, імовірно, не усвідомлює. Це просто історія. Тоді дитина має вибір думати по-різному: “О, це так як в мене” або “Це мені не подобається”.

Книги для дітей та молоді на тему травми:

Молодіжна книга про травму

Андреас Крюгер (2013): Powerbook - Перша допомога для душі.

Самодопомога при травмі для молоді віком від 12 років і старше.

Verlag Elbe und Krüger, Гамбург.

<https://elbkruegerverlag.de/produkt/powerbook-erste-hilfe-fuer-die-seele-ukrainisch>

Ця книга пояснює, що відбувається в мозку під час травми, все описано за допомогою графіків і малюнків. За допомогою численних вправ можна навіть навчитися перемикати "аварійну програму" на "нормальну" і таким

чином відновити контроль над своїми почуттями, думками та поведінкою. Доступною мовою автор розповідає про можливості самозцілення, які призводять до швидкого, помітного розслаблення. Книга може бути корисною як робочий інструмент для батьків і вчителів.

Дитяча книга завантажити безкоштовно

<https://www.traumaaid.de/wp-content/uploads/2022/10/TraumaAid-Lesjunja-Ukrainian.pdf>

## Додатки

*Можливі симптоми при травматизації дітей та підлітків  
(систематизовано відповідно віку)*

*Немовлята і маленькі діти до 3-х років*

У перший рік життя діти мають отримати досвід захищеності та внутрішньої безпеки, щоб на другому чи третьому році життя відкрити власне Я. У них починається стадія формування автономії, відкриттів, спроб. Чим менші діти, тим вразливіші вони. Самоконцепція, самодієвість та самозаспокоєння лише розвиваються. Після травмування вони можуть мати і демонструвати наступні симптоми:

Частий крик, лякливість, майже неможливо заспокоїти, порушення сну, апетиту, травлення; страх та чіпляння за батьків, затримка у розвитку або відсталість; настороженість, недовіра, апатія.

*Дошкільнята (3-и – 6 років)*

У дитини через рух і мову формується перехід від Я до Ми. Вона шукає своє місце у соціальному оточенні. Тоді виникають перші інтенсивні дружби, кооперації, також прояв влади, суперечки та розчарування. Дитина дізнається більше про світ і про власні можливості та межі. Після травматизації можуть проявлятися наступні симптоми:

Ексцентричність у розвитку малих дітей, страхи, порушений сон, проблеми у харчуванні, чіпляння за батьків та страх бути залишеним, уникання соціального оточення, регресивний соціальний та емоційний розвиток. Перші повідомлення про флешбеки. Тілесні скарги без медичних показників, повторення пережитого у грі, завмирання або тремтіння, екстремально агресивна поведінка.

### *Діти шкільного віку (6 - 12 років)*

Діти шкільного віку звільняються покроково від їхньої залежності від батьківського дому і знаходять своє місце у групах однолітків. Вони інтенсивніше пізнають “Бога і світ” не лише у школі, а й в інших життєвих просторах та медійних світах. Найважливіші цілі – розвиток самостійності, самодовіри та відповідальності.

Травматизація на цій стадії розвитку може бути (поряд із симптомами, описаними у попередніх стадіях) повною картиною посттравматичного стресу. Ситуації, які раніше не викликали страху, можуть наповнюватися страхом. Можуть проявлятися нетримання калу (енкопрез), сечі (енурез), проблеми у школі, пригнічений настрій, почуття провини. Агресивна та регресивна поведінка (напр. смоктання кулака) можуть змінювати одна одну, ризикована поведінка, поведінка, яка може призвести до самопоранення, або песимістичне бачення світу теж можуть проявлятися. І це все може відбуватися за “зовсім нормальним буденним фасадом”.

### *Підлітки*

Ця стадія розвитку відзначається тим, що під час неї повністю зникає залежність від батьків. Група однолітків ще більше стає орієнтиром життя при розробці власних норм поведінки та як система підтримки. Отримання статевої ролі, розвиток сексуальності, підготовка до дорослих стосунків та професійного життя з перебиранням на себе соціальної відповідальності вимагають нового досвіду, який відбувається на основі інтересу та ризику. Наслідком травми на цій стадії життя і розвитку теж можуть бути симптоми посттравматичного стресу. Можуть з'явитися втрата апетиту, порушення споживання їжі, блювота, гидування. А також відмова виконувати домашні завдання, відмова від школи та соціальне відмежування, самотність. Після досвіду насилля може відбутися

реінсценування у соціальних стосунках, споживання алкоголю, наркотиків, поведінка, яка призводить до травмувань, думки про суїцид. Також може наступити всеохоплююче почуття не мати майбутнього за обставин, пов'язаних із виникненням почуття провини.

### *Нагадування наостанок*

Якщо вище написано злякало Вас, пам'ятайте про те, що багато перелічених симптомів може бути природньою реакцією на ненормальну ситуацію. Діти та підлітки теж повинні володіти цією інформацією. Вони повинні знати, що це нормально, коли вони плачуть або сумують, і що вони не повинні бути “крутими”. Часто такі симптоми зникають через кілька тижнів. Якщо ж вони стають хронічними, не зважаючи на те, що Ви скористалися порадами, описаними у цій книжці, Ви можете піти на консультацію або отримати терапевтичну підтримку.

## Про автора

Александр Коріттко, дипломований соціальний працівник, системний навчальний терапевт та навчальний супервізор, досвід роботи – 37 років у комунальній консультаційній виховній службі для підлітків, сімей; підвищення кваліфікації у системній терапії для пар та сімей, тілесна терапія та психотравматологія; співзасновник Центру для психотравматології та травматерапії Землі Нижня Саксонія.

Опубліковані книжки: Посттравматичний стрес у дітей та підлітків (2-ге. Вид. 2017р.)



Нещасного випадку, втрати коханої людини або розлуки з батьками достатньо, щоб молода людина втратила рівновагу, і вже зовсім не кажучи про травмівний досвід, такий, як зловживання, насилля. Для подальшого розвитку це може мати значні наслідки, навіть тілесні.

Ця книжка дає відповіді на важливі запитання, які виникають перед батьками та опікунами, коли вони підозрюють, що в дитини чи підлітка душевна травма: Як можна розпізнати посттравматичний стрес? Що може лежати в основі? Як із цим бути? Що потрібно дитині, яка зазнала такої травми?

“Це надзвичайно корисна книжка! Александр Коріттко чуттєво описує, що відбувається з дітьми та підлітками, яких глибоко в душі поранили, на основі практичних прикладів він показує, як можна з любов'ю супроводжувати дітей та підлітків. Бо це саме те, що ці зранені діти найбільше потребують.”

Др. Геральд Гюнтер, Академія розкриття потенціалу