

ПОМОЩЬ ДЕТЯМ С ПСИХОЭМОЦИОНАЛЬНЫМИ ТРАВМАМИ В АЛТАЙСКОМ КРАЕ

Андерзянова В.А., Барнаул (Россия)

Аннотация. *Психоэмоциональные травмы в детстве могут привести к серьёзным последствиям для физического и психологического здоровья ребёнка. Раннее вмешательство и поддержка могут помочь детям справиться с травматическими событиями, применить адаптированные стратегии и наладить связи с другими людьми. С этими целями в Алтайском крае Краевым кризисным центром для мужчин реализуется проект «Территория заботы». Автор анализирует результаты реализации проекта, а именно - группы «В кругу заботы и любви». В статье представлены результаты сравнительного анализа диагностики, проводимой с детьми-участниками проекта.*

Ключевые слова: *дети с психоэмоциональными травмами, проект «Территория заботы», Краевой кризисный центр для мужчин*

HELP FOR CHILDREN WITH PSYCHOEMOTIONAL TRAUMA IN THE ALTAI REGION

Anderzyanova V. A., Барнаул (Россия)

Abstract. *Psycho-emotional trauma in childhood can lead to serious consequences for the physical and psychological health of the child. Early intervention and support can help children cope with traumatic events, use adapted strategies and make connections with others. With these goals in the Altai Territory, the Regional Crisis Center for Men is implementing the "Territory of Care" project. The author analyzes the results of the project, namely the group "In the circle of care and love." The article presents the results of a comparative analysis of diagnostics carried out with children participating in the project.*

Keywords: *children with psycho-emotional trauma, project "Territory of Care", Regional Crisis Center for Men*

Нарушения, возникающие вследствие переживания ребенком психоэмоциональной травмы, затрагивают все уровни его функционирования и могут приводить к стойким личностным изменениям. Психоэмоциональная травма – это переживание, вызванное жизненным событием, повлекшим за собой невозвратимую потерю «значимого Другого» [2]. Психоэмоциональная травма может быть вызвана не только смертью близкого, но также разрывом родственных связей (например, разводом родителей), уходом из родного дома и пр.

В настоящее время в области изучения психотравматизации у детей наметились положительные тенденции. Проводятся исследования,

публикуются статьи, посвященные данной проблематике, реализуются программы помощи детям с психоэмоциональными травмами [4].

В Алтайском крае с 2023 г. Краевым Кризисным центром для мужчин реализуется проект «Территория заботы», направленный на повышение качества оказываемой помощи детям с психоэмоциональными травмами [5]. Проект поддержан Фондом поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации.

На сегодняшний день в рамках реализации проекта открыты реабилитационные группы для детей и взрослых: «Между утратой и надеждой» (группа для родителей и опекунов), «В кругу заботы и любви» (группа для детей и подростков), семейный клуб «Рука в руке» (деятельность ориентирована на организацию социального сопровождения семей с учетом жизненных ситуаций, формирующих психоэмоциональную травму у детей). Занятия для детей и родителей в рамках проекта проходят как параллельно, так и совместно. Программа состоит из различных форматов взаимодействия: беседы, тренинги, мастер-классы, досуговые мероприятия и т.д.

Реагирование на психоэмоциональную травму детей в разном возрасте имеет ряд различий, связанных как с физиологическими особенностями, так и особенностями психологического развития [1]. С учетом возрастных особенностей участники программы «В кругу заботы и любви» разделены на младшую группу детей в возрасте от 6 до 10 лет и старшую группу – с 11 до 14 лет.

Целью программы «В кругу заботы и любви» является снижение последствий переживания психоэмоциональной травмы детьми и моделирование позитивного образа их будущего посредством групповой работы с элементами арт-терапии [3]. Программа групповой работы включает 10 занятий по 90 минут. Встречи проходят два раза в неделю. Количество детей в группе – 8 человек [5].

Для исследования результатов реализации программы была использована психологическая методика «Домики» О.А. Ореховой. Целевая группа – восемь несовершеннолетних участников с психоэмоциональными травмами в возрастной группе от 11 до 14 лет. С данной целевой группой была проведена психологическая диагностика на входе и выходе реализации программы с целью диагностирования эмоциональной сферы ребенка в части высших эмоций социального генеза, личностных предпочтений и деятельностных ориентаций. Результаты обработки диагностик представлены ниже.

Результаты диагностики ребенка 1 (далее – Р1). При входе в программу у Р1 состояние перевозбуждения, преобладание отрицательных эмоций и высокий уровень тревоги, а также нет понимания своих

эмоций и чувств. На тот момент P1 переживал тяжелые негативные эмоции и чувства. После программы у P1 видны изменения: перевозбуждение перешло в компенсируемое состояние усталости, уровень тревоги снизился, произошли улучшения в понимании своих эмоций и чувств, а также актуальные чувства и эмоции сменились на более положительные.

Результаты диагностики ребенка 2 (далее – P2). При входе в программу у P2 состояние перевозбуждения, компенсируемое состояние усталости и высокий уровень тревоги. На тот момент P2 переживал тяжелое для ребенка эмоциональное состояние. После программы у P2 наблюдаются явные изменения: из компенсируемого состояния усталости он перешел в оптимальное состояние, преобладание отрицательных эмоций сменилось на норму эмоционального фона, тревога вовсе снизилась до нуля.

Результаты диагностики ребенка 3 (далее – P3). У P3 при входе в программу наблюдается преобладание отрицательных эмоций, высокий уровень тревоги, эмоции, которые испытывает ребенок, противоречивы. При выходе из программы уровень работоспособности остался почти тем же, эмоциональное состояние перешло в норму, уровень тревожности понизился. Актуальные эмоции и чувства стали менее противоречивы.

Результаты диагностики ребенка 4 (далее – P4). При входе P4 находится в состоянии оптимальной работоспособности, у P4 эмоциональное состояние в норме, высокий уровень тревоги, проживаемые эмоции и чувства противоречивы. На момент окончания программы из оптимального состояния работоспособности P4 перешел в компенсируемое состояние усталости, у него стали преобладать положительные эмоции, уровень тревоги снизился до нуля. Актуальные эмоции и чувства сменились на непротиворечивые и положительные.

Результаты диагностики ребенка 5 (далее – P5). У P5 при входе в программу компенсируемое состояние усталости, преобладание отрицательных эмоций и высокий уровень тревоги. Все актуальные эмоции имеют негативную окраску. При выходе из программы: компенсируемое состояние усталости, преобладание отрицательных эмоций и довольно высокий уровень тревоги остались, но мы видим небольшие изменения в лучшую сторону.

Результаты диагностики ребенка 6 (далее – P6). При входе у P6 наблюдается компенсируемое состояние усталости, эмоциональное состояние в норме, очень высокий уровень тревоги. На выходе из программы компенсируемое состояние усталости осталось, но стало ближе к оптимальной работоспособности, стали преобладать отрицательные

эмоции, уровень тревоги снизился до нуля. Была проработана недостаточная дифференциация социальных эмоций, ребенок стал лучше понимать свои эмоции и чувства.

Результаты диагностики ребенка 7 (далее – Р7). При входе у Р7 компенсируемое состояние усталости, преобладание отрицательных эмоций и почти максимально высокий уровень тревоги. Актуальная эмоция выражает незаинтересованность в окружающем мире. На выходе из программы у Р7 компенсируемое состояние усталости перешло в оптимальную работоспособность, преобладание отрицательных эмоций осталось на том же уровне, но уровень тревоги снизился до нуля. А переживаемые чувства и эмоции из скуки переросли в справедливость и доброту.

Результаты диагностики ребенка 8 (далее – Р8). При входе в программу наблюдается оптимальная работоспособность, максимальный показатель преобладания отрицательных эмоций, высокий уровень тревоги. На выходе из программы мы видим явные улучшения: оптимальная работоспособность, преобладание положительных эмоций, уровень тревоги снизился до нуля.

Сравнительный анализ результатов диагностики детей, участников программы «В кругу заботы и любви», полученные с помощью психодиагностической методики «Домики» О.А. Ореховой, позволяет сделать вывод о результативности работы программы. У всех детей-участников в разной мере произошли изменения в положительную сторону.

Литература

1. *Кадыров Р.В.* Посттравматическое стрессовое расстройство: состояние, проблемы, психодиагностика и психологическая помощь. СПб, 2012.

2. *Мазур Е.С., Гайда Е.Я.* Случай работы с психической травмой // Консультативная психология и психотерапия. 2010. № 4. С. 68–86.

3. *Полякова О.Б.* Психология посттравматического стресса. URL: <https://niiioz.ru/moskovskaya-meditsina/izdaniya-nii/metodicheskie-posobiya/>

4. *Тарабрина Н.В.* Практикум по психологии посттравматического стресса. СПб, 2001.

5. Территория заботы // Краевой кризисный центр для мужчин: [сайт]. URL: <http://www.criscentr.ru/projects?project=15>