

МИНОБРНАУКИ РОССИИ
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
**«САРАТОВСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ Н. Г. ЧЕРНЫШЕВСКОГО»**

Кафедра педагогической психологии и психодиагностики

Влияние детских психотравм на стратегии поведения ребенка

АВТОРЕФЕРАТ
ВЫПУСКНОЙ КВАЛИФИКАЦИОННОЙ РАБОТЫ
БАКАЛАВРСКОЙ РАБОТЫ

студентки 5 курса 531 группы
направления 44.03.02 Психолого-педагогическое образование,
профиль подготовки «Психология и социальная педагогика»
факультета психолого-педагогического и специального образования

Коломыльцевой Милены Алексеевны

Научный руководитель
канд. психол. наук, доцент



А.В. Созонник

Зав. кафедрой
доктор психол. наук, профессор

М. В. Григорьева

Саратов 2020

ВВЕДЕНИЕ

В двадцать первом веке дети ежедневно подвергаются риску психологического травмирования, который связан с различными видами жестокого обращения: физического, эмоционального и сексуального.

Широкая распространённость данного феномена придаёт актуальность исследованию психической травмы в детском возрасте. Феномен психотравмы является предметом исследования в рамках медицины, психиатрии, психологии, что свидетельствует о его сложности и многогранности, а также о широкой распространённости. Согласно данным статистики, до 39% детей имеют психическую травму вследствие тех или иных травмирующих событий. Данная тема приобрела актуальность и вызвала большой интерес как у отечественных, так и у зарубежных специалистов, что является причиной появления большого количества научных статей и литературы по изучению критериев психического здоровья и нездоровья детей.

Непроработанные своевременно детские психотравмы имеют комплексное влияние как на личность человека, так и на его физическое состояние. Возникают проблемы в когнитивно-эмоциональной и в поведенческой сферах личности, со временем, как следствие, могут возникнуть психосоматические проблемы. Память надёжно сохраняет детские психологические травмы. Эти воспоминания в дальнейшем формируют личность человека с определённым типом мышления и поведения, который направлен на избегание и выживание. Таким образом непроработанные детские психотравмы могут стать фундаментом для формирования психологически нездоровой личности взрослого.

Следовательно, можно утверждать, что последствия перенесенного травматического опыта часто могут оказаться фатальными для дальнейшего развития личности.

Объект исследования – стратегии поведения младшего школьника.

Предмет исследования - влияние детских психотравм на стратегии поведения младшего школьника.

Целью работы является изучение теоретических и практических аспектов возможности влияния детских психологических травм на стратегию поведения младшего школьника.

Гипотеза исследования заключается в предположении, что существует взаимосвязь между детской психотравмой и изменениями в стратегии поведения младшего школьника.

Для достижения цели дипломной работы поставлены следующие **задачи**:

1. Проанализировать литературу по данной теме.
2. Рассмотреть понятие психологической травмы
3. В ходе исследования определить степень влияния детской психотравмы на стратегию поведения ребенка

Для решения поставленных задач были использованы следующие **методы** исследования:

- теоретические: анализ психолого-педагогических источников и социально-психологических в исследуемой проблеме;

- эмпирические: сбор и анализ данных, наблюдение, исследование стратегий поведения младших школьников

- статистические: статистические: критерий корреляционного анализа Пирсона;

Эмпирическое исследование проводилось с помощью комплекса психодиагностических методик:

- Тест «Нарисуй историю» (автор Р. Сильвер);

- Проективная методика «Кинетический рисунок семьи» (Р. Бернс. С. Кауфман);

- Методика «Семейная социограмма» (Э.Г. Эйдемиллер, В. Юстицкис);

- Тест «Страхи в домиках» (М. А. Панфиловой);

Структура выпускной квалификационной работы: выпускная квалификационная работа общим объемом 60 страниц, состоит из введения, двух глав, заключения, списка используемых источников и приложений.

База исследования: МБОУ «Средняя общеобразовательная школа №32»
г.Энгельс.

ОСНОВНОЕ СОДЕРЖАНИЕ РАБОТЫ

В первой главе ВКР «ТЕОРЕТИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВЛИЯНИЯ ДЕТСКИХ ПСИХОТРАВМ НА СТРАТЕГИИ ПОВЕДЕНИЯ РЕБЕНКА» были рассмотрены факторы, способствующие развитию детских психотравм, так же были рассмотрены сферы влияния психотравм на ребёнка и подходы к анализу. Изучение теоретического материала позволило выделить важные моменты.

Психотравма - вред психическому здоровью человека, в результате интенсивного воздействия негативных факторов окружающей среды или острого эмоционального, стрессового воздействия других людей на его психику.

Формированию ранних детских психотравм способствуют такие факторы, как: сложность экономической ситуации в семье, своеобразие семейного уклада, низкий образовательный уровень родителей. Одной из главных причин психологического травмирования детей становится неблагоприятная обстановка в семье. Сюда входят вербальное подавление и унижение, эмоциональное и физическое игнорирование, физическое или сексуальное насилие, проживание с депрессивным родителем, родителем с психическим заболеванием или родителем, увлекающимся алкоголем, наркотиками, присутствие при насилии над одним из членов семьи, потеря родителя вследствие развода.

Восприятие события как травматического очень индивидуально и зависит от его личности, степени вовлеченности в это событие, от его предыдущего восприятия и преодоления драматических ситуаций.

Посттравматический стресс может сопровождаться депрессией, соматическим дискомфортом, фобиями, поведенческими расстройствами (агрессией), расстройствами питания и сна. Последствия психических травм проявляются и в игровой деятельности ребенка, которая в этих случаях характеризуется регрессивными и стереотипными элементами с навязчиво повторяющимся действием, так или иначе связанным с трагедией. Регрессивная

тенденция часто отражается в развитии ребенка, снижается успеваемость в школе, возникают проблемы с вниманием, чрезмерная рыхлость, панические состояния, чрезмерная бдительность и напряженность.

Психологическая травма, несомненно, вызывает нервно-биологические и нервно-физиологические расстройства. Эти нарушения в первую очередь затрагивают область регуляции стресса, нейрональной обработки и хранения информации.

Американский психиатр Элеонор Керн в 1995 году разделила детскую травму на 2 типа:

1. Однократные травматические переживания
2. Долгие повторяющиеся травматические события.

Независимо от того, какой это тип травмы, Элеонора Керн считает, что есть 4 пункта, которыми характеризуются все детские травмы.

1. Возвращающиеся и повторяющиеся воспоминания
2. Повторяющиеся паттерны поведения
3. Повторяющиеся сны, специфические, связанные с травмой страхи.
4. Изменение установок относительно будущего. Потеря уверенности в себе и окружающем мире.

В главе 1.2 была рассмотрена сущность психотравмирующей ситуации и подходы к анализу.

Из изученных источников можно сделать вывод, что в экстремальных и стрессовых ситуациях, с точки зрения физиологии, информация об окружающей среде извне, минуя кору головного мозга, передается через таламус непосредственно в амигдалу. Этот механизм можно обозначить термином "бой или бегство" (бей или беги), который хорошо известен в психологии. Такая реакция человеческого организма на опасность является нормальной и защитной. Болезненное состояние может возникнуть только в том случае, если организм "зациклен" на этом типе реакции и воспринимает любую ситуацию как стрессовую.

Посттравматическое стрессовое расстройство является одним из наиболее распространенных психопатологических последствий эмоциональной травмы, которая возникает как отсроченная или затяжная реакция на стрессовое событие, способное вызвать общий шок практически у каждого человека.

Существует два типа директив направленной коррекции: сюжетные ролевые игры и психодрамы. И. И. Мамайчук указывает, что действия ролевых игр способствуют коррекции самооценки ребенка, формированию позитивных отношений со сверстниками и взрослыми.

Платонова Н.М. и Платонов Ю. П. говорят об арт-терапии, которая основана на использовании различных визуальных средств. К группе таких методов относятся рисование, моделирование, создание коллажей. Одним из наиболее эффективных методов в работе с детьми, перенесшими психотравму, является метод "проективного рисования".

А. И. Захаров выделяет следующие методические приемы коррекции эмоциональной сферы детей: словесные и подвижные игры; психологические этюды; рисование (тематическое и свободное); беседы и проблемные ситуации.

Далее, в главе **1.3**, были рассмотрены факторы психологической травмы. Н. В. Тарабрина выделяет следующие виды психических травм:

1. События, связанные с военными действиями, стихийными бедствиями, катастрофами.
2. Теракт.
3. Тяжелые соматические заболевания.
4. Смерть любимого человека или существа.
5. Насилие над детьми.

Выделяется 4 основных типа психологических травм детей дошкольного возраста:

1. Пренебрежение нуждами ребенка.
2. Психологическое (эмоциональное) насилие.
3. Физическое насилие.
4. Сексуальное насилие.

Пренебрежение потребностями ребенка - это хроническая неспособность родителей или опекунов обеспечить основные потребности несовершеннолетнего ребенка в пище, одежде, крове, медицинском обслуживании, образовании, защите и уходе.

Н.Ф. Михайлова и Н.О. Зиновьева выделяют различные виды пренебрежения потребностями ребенка: физическое пренебрежение, эмоциональное оставление и пренебрежение здоровьем детей.

Инфантильная личность родителей, внутриличностный конфликт одного или обоих родителей, отсутствие формирования родительских ролей, отсутствие четкого определения правил поведения в семье, наличие в родительском сценарии травматического опыта психического насилия, частые конфликты в семье и непредсказуемое поведение родителей по отношению к ребенку провоцируют также эмоциональное неприятие ребенка.

В главе **1.4** рассматриваются особенности психологических травм у детей младшего школьного возраста.

Детской психотравме свойственны такие особенности как отсроченность, скрытость, неожиданность, неравномерность. Ребенок, в силу своего возраста, может не проявлять немедленной реакции на происходящее, непосредственная реакция иногда откладывается на недели, месяцы или даже года.

Посттравматические симптомы у детей младшего школьного возраста включают изменения на всех уровнях: физиологическом, эмоциональном, когнитивном и поведенческом.

В зависимости от тяжести инцидента зависит тяжесть последствий пережитой психотравмирующей ситуации. Психологические травмы детства значительно замедляют процесс социализации человека. Ребенку становится трудно заводить друзей, заводить новые контакты и приспосабливаться к условиям нового коллектива. В детстве формируется основа для развития навязчивых страхов, например: социальная фобия, при которой человек просто боится общества. Травма в детстве вызывает депрессивные расстройства, при которых чувство вины разрушает всю жизнь человека. Общим следствием

стресса в юном возрасте является обсессивно-компульсивное расстройство, когда человек одержим нелогичной навязчивой идеей, и он предпринимает своего рода «защитные» действия.

Нерешенные проблемы детства приводят к формированию аддикций – ненормальных пристрастий, в том числе алкоголизма, наркомании, азартных игр и компьютерной зависимости. Психические травмы детства также могут отражаться в виде расстройств пищевого поведения: компульсивного переедания или анорексии. Еще одним возможным последствием посттравматического расстройства может стать появившееся чувство «укороченного будущего». К примеру, дети даже в фантазиях и мечтах не могут представить себя взрослым.

Вторая глава ВКР «ЭМПИРИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВЛИЯНИЯ ДЕТСКИХ ПСИХОТРАВМ НА СТРАТЕГИИ ПОВЕДЕНИЯ РЕБЕНКА»

В данной работе мы приводим ряд аргументов в защиту гипотезы о том, что существует связь между психотравмирующим опытом и поведенческими стратегиями ребенка. Для достижения этой цели было проведено эмпирическое исследование.

Исследование проводилось на базе МБОУ «Средняя общеобразовательная школа №32» города Энгельс. В исследовании приняли участие учащиеся вторых классов в возрасте 8-9 лет в количестве 53 человек. Перед началом диагностики программа исследования была предоставлена администрации школы для ознакомления и одобрения.

Далее, совместно с психологом и социальным-педагогом школы была проведена индивидуальная беседа с родителями или законными представителями ребёнка для получения письменного согласия на участие их ребёнка в эмпирическом исследовании. Затем состоялась беседа с социальным-педагогом и психологом школы, а также ознакомление с личными делами испытуемых. После беседы, для наглядного сравнения данных исследования, было решено разделить испытуемых на две группы. Основным критерием разделения стало присутствие в жизни ребёнка того или иного травматического события. По итогу разделения было сформировано две группы испытуемых:

1-я группа: дети не подверженные явному психотравмирующему опыту (28 испытуемых).

2-я группа: дети, подверженные психотравмирующему событию (25 испытуемых).

Целью эмпирического исследования являлось проведение сравнительного анализа между данными группами для выявления влияния детских психологических травм на стратегию поведения младшего школьника.

В ходе первого этапа исследования были проведены индивидуальные беседы с родителями и детьми двух групп. После беседы, с помощью психологов и социальных-педагогов школы, было решено условно разделить семьи обеих групп по трём основным педагогическим стилям воспитания: авторитарный, попустительский, демократический.

Далее были проведены методики «Кинетический рисунок семьи», «Семейная социограмма», тест «Страхи в домике» и тест «Нарисуй историю» (приложение №1, приложение №2, приложение №3, приложение №4), для изучения межличностных отношений в семье, выявления психологических проблем ребенка и определения характера коммуникаций в семье – прямого или опосредованного. Данные методики были проведены у двух групп испытуемых, с одинаковыми условиями и объяснениями правил проведения.

Тест «Нарисуй историю» позволил оценить эмоциональное состояние испытуемых. В первой группе всего 28 испытуемых, из них только 3 ребёнка (10%) имеют невысокий балл по двум шкалам. Во второй группе, состоящей из 25 испытуемых, 12 детей с низкими баллами (48%) из них 8 испытуемых имеют признаки психологической дезадаптации, которая определяется как индивидуально-личностными свойствами, характерными для данного индивида, так и временным фактором, вызванным фрустрирующими обстоятельствами, так же 4 ребёнка имеют признаки психологической дезадаптации с яркой протестной реакцией, что может свидетельствовать о недавнем травмирующем событии, имеющим свое влияние на обследуемого до сих пор. Из результатов данного теста можно сделать вывод, что эмоциональное состояние испытуемых первой группы можно оценить как положительное, а второй группы как отрицательное.

Далее был проведён тест «Кинетический рисунок семьи». Тест КРС состоит из 2 частей: рисование своей семьи и беседы после рисования.

Из результатов теста можно сказать, что в первой группе испытуемых большая часть семей (75%) имеет благоприятную семейную обстановку, дети чувствуют себя комфортно и уверенно. По результатам второй группы 60%

испытуемых не чувствует себя комфортно в домашней обстановке, семейная ситуация в семьях данных испытуемых может отмечаться как неблагоприятная.

Для определения характера коммуникации в семье был проведён тест «Семейная социограмма». В ходе проведения методики, было замечено, что у испытуемых, которые получили высокие показатели конфликтности в тесте «Кинетический рисунок семьи», на социограмме отсутствовал один из родителей или иных членов семьи.

У большинства испытуемых первой группы круги были примерно одинакового размера, расположенные по центру поля или выше. Расстояние между кругами было небольшое, либо круги соприкасались и наслаивались один на другой, что свидетельствует о тесном эмоциональном контакте. Во второй группе результаты были противоположными, многие испытуемые «забывали» рисовать кого-то из членов семьи, круги были разбросаны на большом расстоянии друг от друга, у некоторых испытуемых круги с названиями «мама» и «папа» были заменены на круги с именем домашнего животного, такое расположение свидетельствует о конфликтных отношениях в семье, эмоциональном отвержении испытуемого.

Для более наглядной связи между семейными отношениями и детскими страхами был проведён тест «Страхи в домиках» М. А. Панфиловой. Глядя на результаты теста, было выявлено, что дети второй группы, чей микроклимат семьи нарушен, более подвержены среднему и высокому уровням страхов, в отличие от детей из первой группы.

После сравнения результатов по всем проведённым методикам, была составлена общая таблица результатов, в которую были введены результаты всех тестов. Далее была представлена интерпретация результатов по проведённым методикам с помощью критерия корреляции Пирсона.

Исходя из полученных данных был сделан вывод, что стиль семейного воспитания непосредственно влияет на уровень страхов, поведение и эмоциональное состояние ребёнка. В результате корреляции было установлено, что авторитарный стиль воспитания имеет самый высокий уровень связи с

показателем детских страхов, эмоциональным состоянием и образом «Я» у испытуемых.

Глядя на данные, полученные в ходе исследования можно сказать, что испытуемые первой группы в меньшей мере испытывают давление со стороны родителей, либо не испытывают его вовсе, не проявляют постоянную тревожность, отличаются адекватной самооценкой и более развитыми социальными навыками. Испытуемые второй группы наиболее часто проявляют тревожность, связанную с семейным микроклиматом, взаимоотношениями в семье, т.е. с родителями, конфликтные отношения в семье способствуют развитию низкой самооценки, чувства собственной неполноценности и постоянной незащищённости.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Анализ психолого-педагогической литературы, а также результаты проведенной нами экспериментальной работы показали, что влияние психотравм на поведенческие особенности детей очень велико. Психологические травмы детства возникают практически у каждого человека, но для развития некоторых людей они не имеют сильного влияния, для других же являются фактором нарушений всех сторон психики. Глубина травмы зависит от индивидуально-психологических особенностей человека, частоты и длительности воздействия негативных факторов и вида травмирующего события. Значительную роль в формировании и развитии детских психотравм играет семья. Дети, растущие в атмосфере понимания и любви, имеют меньше трудностей с обучением в школе, проблем, связанных со здоровьем, общением со сверстниками, и наоборот, как правило, нарушение детско-родительских отношений и трудности в семейной ситуации ведут к формированию различных психологических проблем и комплексов.

Независимо от вида травмы, все они оказывают серьезное негативное влияние на процесс детской социализации. У ребенка возникают трудности в общении с новыми людьми, адаптацией к новым условиям и коллективу. У ребенка, пережившего психотравмирующее событие, психика склонна к формированию навязчивостей, страхов и социофобии.

В результате исследования сделаны следующие выводы:

1. Неадекватное отношение родителей к ребенку обуславливает его тревожное состояние, эмоциональный психологический дискомфорт.
2. Восприятие события как травматического очень индивидуально и зависит от личности ребёнка, степени вовлеченности в это событие, от его предыдущего восприятия и преодоления драматических ситуаций.
3. Очень важно вовремя проработать психотравму с грамотным специалистом, чтобы не допустить ухудшения состояния ребёнка.

4. Последствия непроработанных психотравм могут стать разрушающими для формирующейся личности ребёнка.

На основе проведенного исследования можно утверждать, что гипотеза, выдвинутая нами ранее, подтверждена. Можно предположить, что травматический детский опыт имеет непосредственное влияние на стратегии поведения ребёнка.

В завершении работы были даны рекомендации по работе с детьми с психотравмой, которые можно обобщить следующим образом:

- прекращение воздействия психотравмирующего фактора;
- создание чувства безопасности ребенка во взаимодействии;
- внимание к переживаниям и потребностям ребёнка;
- регулярность и постоянство работы;

Таким образом, в ходе написания работы была достигнута цель по изучению теоретических и практических аспектов возможности влияния детских психологических травм на стратегию поведения младшего школьника.

