

ОБЩЕНИЕ ПЕДАГОГА КАК ФАКТОР АДАПТИВНОГО ПЕРЕЖИВАНИЯ ПСИХИЧЕСКОЙ ТРАВМЫ У ДЕТЕЙ В ПРОЦЕССЕ ОБУЧЕНИЯ

Коваль Г. В.

*Тихоокеанский государственный медицинский университет (ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России), г. Владивосток, Российская Федерация
e-mail: koval.galina.2810@mail.ru*

Современное общество сталкивается с рядом обстоятельств, способствующих развитию тревожности и страха у подрастающего поколения. Эти обстоятельства включают социальные потрясения, семейные конфликты, потерю близких, жестокость и насилия разного характера, а также стихийные бедствия и техногенные катастрофы.

Несмотря на значительный объем исследований, посвященных проблемам детской психики, изучение вопросов адаптации и реабилитации детей после тяжелых жизненных испытаний остается актуальным направлением научного поиска.

В настоящей статье рассматриваются вопросы влияния педагогического общения на адаптацию детей, столкнувшихся с психическими травмами. Основная цель исследования заключается в выявлении эффективных методов психологической помощи и адаптации детей, пострадавших от стресса различного происхождения.

Ключевые слова: психическая травма, дети, адаптация, стресс, травмирующее обстоятельство, эмоциональная поддержка, реабилитация, индивидуальность, самооценка, воспитание, опыт, надежда.

Для цитаты: Педагог должен уметь оказывать своевременную и квалифицированную помощь детям, пережившим психическую травму, создавая благоприятные условия для адаптации и развития защитных механизмов, поддерживая ребенка теплом, вниманием и пониманием.

TEACHER COMMUNICATION AS A FACTOR OF ADAPTIVE EXPERIENCE OF MENTAL TRAUMA IN CHILDREN DURING THE LEARNING PROCESS

Koval G. V.

*Pacific State Medical University (FGBOU VO TSMU of the Russian Ministry of Health),
Vladivostok, Russian Federation
e-mail: koval.galina.2810@mail.ru*

Modern society faces a number of circumstances that contribute to the development of anxiety and fear in the younger generation. These circumstances include social upheavals, family conflicts, the loss of loved ones, various forms of cruelty and violence, as well as natural and man-made disasters.

Despite the significant amount of research on children's mental health, the study of adaptation and rehabilitation issues for children who have experienced difficult life events remains an important area of scientific research.

This article discusses the impact of pedagogical communication on the adaptation of children who have experienced mental trauma. The main goal of the study is to identify effective methods of psychological assistance and adaptation for children who have suffered from stress of various origins.

Keywords: mental trauma, children, adaptation, stress, traumatic circumstances, emotional support, rehabilitation, individuality, self-esteem, upbringing, experience, hope.

For citation: Koval G. V. A teacher should be able to provide timely and qualified assistance to children who have experienced mental trauma, creating favorable conditions for adaptation and the development of protective mechanisms, and supporting the child with warmth, attention, and understanding.

Одной из особенностей текущего момента является разрушение системы привычных социальных ценностей. В таких условиях многие даже взрослые люди подвергаются сильному воздействию стрессов. Что же говорить о детях?!

Дети становятся наиболее уязвимым объектом психологического травмирования.

В настоящее время дети особенно часто сталкиваются с различными психотравмирующими обстоятельствами. К наиболее распространенным травмирующим обстоятельствам относятся:

- потеря одного из родителей;
- аварии или катастрофы;
- развод родителей;
- ссоры с друзьями и утрата дружеских отношений;
- измена, предательство;
- непонимание со стороны родителей, учителей или одноклассников;
- физическое и сексуальное насилие;
- социально-политические события и боевые действия, которые создают ощущение нестабильности в обществе, нарушают состояние базовой безопасности;
- природные и транспортные катастрофы;
- разбойные нападения;
- природные катаклизмы (1, 2, 5).

Однако не только избыток раздражителей может привести к психической травме, но и их нехватка. Монотонность, скука, одиночество, изоляция также действуют как негативные стрессоры.

К условиям возникновения эмоциональных нарушений следует отнести отсутствие социальной поддержки, отсутствие тесных эмоциональных связей с окружающими людьми и поддержки с их стороны.

Физическое насилие дети переносят значительно тяжелее, чем даже самые сложные природные бедствия. В гендерном отношении более тяжело психические травмы переносят мальчики.

Работа с детским контингентом поставила перед педагогами актуальную задачу - оказание практической психологической помощи детям, перенесшим ту или иную психическую травму.

При этом каждый ребенок по-разному, в силу своих индивидуальных особенностей, может справляться с кризисной ситуацией. У детей острота переживаний психической травмы сильнее, чем у взрослых, а сила переживаний, как и у взрослых, зависит от индивидуальных особенностей ребенка. Поэтому в каждом индивидуальном случае со стороны педагога требуется применение конкретных коррекционных методик, подходящих для каждой конкретной ситуации и каждого конкретного ребенка (6).

Что касается разработанности и изученности настоящей проблемы применительно к детским переживаниям, то она далека от своего завершения.

Сталкиваясь с затруднениями, ребенок либо приспособливается к окружающей среде, порождающей у него тревогу, либо испытывает стресс. Стресс обозначает широкий круг состояний и действий, возникающих в качестве ответа на разнообразные экстремальные факторы воздействия - стрессоры.

Стрессоры обычно делятся на физиологические (боль, голод, жажда, чрезмерная физическая нагрузка, высокая и низкая температура.) и на психологические (опасность, угроза, утрата, обман, обида). То, как ребенок воспринимает угрожающую опасность, перерабатывает ее, может оказаться важнее самой опасности.

Но если стресс силен и продолжается слишком долго, то он перегружает адаптационные возможности ребенка и приводит к психологическим и физиологическим нарушениям в организме - к дистрессу.

Симптомы могут появиться сразу после пребывания в травматической ситуации, а могут возникнуть через несколько лет. Если вовремя не оказать ребенку поддержку и не научить его справляться с ситуацией, то стресс может привести к появлению патологических реакций.

Пережитые психологические травмы требуют от педагога неослабевающего внимания к детям. Ребенку, пережившему стресс, нужна реабилитация - комплексное использование социальных, образовательных, культурных и трудовых мероприятий с целью его приспособления к жизни и деятельности на

максимально приемлемом для него уровне. При этом педагог должен понимать, что существующие методики, предназначенные для взрослых, не вполне подходят для применения в работе с детьми.

Чувствительность к стрессу особенно велика в самой младшей и самой старшей возрастных группах. Это связано с несформированностью адаптационных механизмов в детском возрасте и неспособностью быстро адаптироваться к новым условиям в юношеском возрасте.

Прежде всего, в работе с детьми педагогу предстоит выявить круг детей, переживших стрессовую ситуацию и установить их причину.

По каким факторам можно судить о том, что ребенок перенес психическую травму?

Специалисты различают несколько стратегий поведения детей, по которым можно предположить, что ребенок пережил психическую травму.

Сигналом к тому, что ребенок испытал травму, может стать специфическое поведение, а именно:

- интенсивные тяжелые переживания, вызванные ситуацией, напоминающей о травматических событиях;
- физиологическая реактивность в ситуациях, которые внешне или внутренне напоминают ребенку о травматическом событии;
- постоянное избегание стимулов, связанных с травмой;
- избегание мыслей, чувств или разговоров, связанных с травмирующими обстоятельствами;
- избегание действий, мест или людей, которые пробуждают воспоминания о травме;
- чувство отрешенности или отчужденности от окружающих людей;
- снижение интереса к видам деятельности, которые раньше вызывали у ребенка интерес.
- пессимизм и неспособность ориентироваться на длительную жизненную перспективу;
- ощущение опасности и ожидание несчастья.
- устойчивые проявления повышенного возбуждения, такие как трудности с засыпанием или плохой сон;
- раздражительность или вспышки гнева;
- трудность концентрации внимания;
- повышенный уровень настороженности, состояние постоянного ожидания угрозы.

Многие дети, перенесшие психическую травму, не всегда готовы поделиться этим с учителями или просто со взрослыми. Первоначальному сокрытию травматических событий могут способствовать чувство стыда, вины или недопонимание важности общения. В такой ситуации очень важно, чтобы педагог вызывал у ребенка искреннее доверие.

Травматическое событие настойчиво повторяется в переживании одним из следующих способов:

- повторяющееся воспроизведение травмирующего события, соответствующих образов, мыслей и восприятий, вызывающее тяжелые эмоциональные переживания;

- повторяющиеся и вызывающие значительное беспокойство сны о пережитом событии, ночные кошмары;

- ощущения, как будто бы травматическое событие происходит или в ближайшее время произойдет вновь.

Пережитое тяжелое событие разрушает привычный образ жизни ребенка. Период острой реакции на травмирующие обстоятельства у детей обычно короче, чем у взрослых, но дальнейшие последствия могут быть гораздо более затяжными и тяжелыми для ребенка.

Существуют две основные реакции на стресс - борьба и бегство-замирание. Если эти реакции закрепляются, то человек старается либо предупредить гипотетическую опасность (и становится возбужденным и взвинченным), либо ускользнуть от нее (в этом случае появляются сверхосторожность, иррациональные страхи, мнительность).

Замирание - защитный процесс эмоционального отстранения, когда ребенок, бессильный что-либо предпринять, теряет чувствительность, отбрасывает от себя ощущение угрозы.

Более интенсивной и длительной оказывается реакция на такой стрессор, как насилие, изнасилование, чем на природную катастрофу (наводнение).

Считается, что травма - это триггерный механизм, актуализирующий детские конфликты. В опыте любого человека можно найти детскую травму,

Основными признаками, по которым педагог может выявить, что ребенок переживает стресс, могут быть следующие:

- Шок и оцепенение. Продолжительность - от нескольких секунд до нескольких недель. Стадия шока у детей обычно характеризуется молчаливым уходом или взрывом слез. Характеризуется утратой аппетита, мышечной слабостью, малой или полной неподвижностью, ощущением нереальности происходящего. На этом этапе ребенку нужны любовь и внимание, возможность расслабиться, найти сочувствие и участие,

- Отчаяние (в среднем длится до 40 дней, характерно состояние острой тревоги, бессонница, амнезия, реакции ухода, оцепенение).

- Навязчивые воспоминания (взрывные реакции, постоянное возбуждение, нарушения сна).

У детей имеется определенная специфика в протекании процессов переживаний горя, имеющая место на разных стадиях этого процесса.

Если ребенок с помощью педагога справляется с психологической травмой и извлекает из своего переживания важный для него опыт, он становится гораздо более зрелой личностью. Теплая эмоциональная поддержка и гибкая адаптация к правильно распознанным нуждам ребенка создают наиболее благоприятный фон для формирования адаптивных механизмов психологической

защиты. Только любовь и терпение способны помочь ребенку справиться с непростой ситуацией (7).

Выводы:

- Задача педагога своевременно выявить ребенка в состоянии переживания психологической травмы и оказать ему квалифицированную помощь.

- Педагог должен понимать индивидуальные особенности переживаний стрессовой ситуации в том или ином возрасте.

- Сочувствие, теплое и искреннее отношение являются стимулирующими факторами для того, чтобы ребенок мог раскрыться.

- На этапе проработывания проблемы педагогу необходимо найти правильные слова, чтобы у ребенка произошла переоценка прошлого с последующим освобождением от него.

- Педагогу важно поднять самооценку ребенка, раскрыть его таланты, увлечь интересным делом, чтобы ребенок мог концентрироваться на положительных эмоциях, а не переживать в очередной раз тревогу и страх. В дальнейшем, если стресс возникает, дети с высокой самооценкой справляются с ним лучше, чем лица с низкой самооценкой (5, 6, 7).

Вывод: Работу педагога можно считать успешной, если ребенок обретает надежду и способность строить планы на будущее. Если совместно с педагогом ребенку удалось справиться со своей ситуацией, то в дальнейшем он будет психологически взрослее того, кто никогда не сталкивался с человеческой трагедией. Он будет больше понимать жизнь и лучше чувствовать других людей.

Список использованной литературы:

1. Коваль Г. В. Общение педагога как фактор адаптивного переживания психической травмы у детей в процессе обучения // Вестник образования и науки. – 2022. – № 12. – С. 12-20.

2. Дубровина И.В., Андреева А.А. Психология детства: Учебное пособие. – Москва: Академия, 2023. – 320 с.

3. Семенов Ю.И. Психолого-педагогический словарь / Семенов Ю.И.; ред.-сост. Н.С. Стародубцева. – СПб.: Питер, 2024. – 512 с.

4. Леванова Е.А., Волкова Е.Н. Практикум по возрастной психологии: Учебное пособие. – М.: Просвещение, 2023. – 288 с.

5. Хухлаева О.В. Психологическое консультирование и диагностика в школе. – М.: Академия, 2024. – 240 с.

6. Морозова Н.М. Особенности педагогического взаимодействия в конфликтных ситуациях. – Екатеринбург: Изд-во УрФУ, 2022. – 184 с.

7. Сергеева О.Ф. Современные подходы к организации педагогического общения. – Самара: Самарский университет, 2023. – 200 с.

8.Петрова Е.П. Диагностика и профилактика детских страхов. – Новосибирск: Сибирская академия, 2024. – 160 с.

9.Солдаткина Я.Г. Эмоциональное выгорание педагогов и способы профилактики. – Челябинск: Южный Урал, 2023. – 120 с.

10.Смирнова Е.О., Безухова О.Е. Теория и практика позитивного воспитания дошкольников. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2024. – 224 с.

Информация об авторе:

Коваль Галина Валерьевна, аспирант Тихоокеанского государственного медицинского университета (ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России), г. Владивосток, Российская Федерация.

e-mail: galina.koval.2810@mail.ru

Information about the author:

Koval Galina Valerievna, Postgraduate Student at the Pacific State Medical University, Vladivostok, Russian Federation

e-mail: galina.koval.2810@mail.ru

Получена: _____

Received: _____

Принята в печать: _____

Accepted: _____