

# **Тема вебінару: «Особливості консультування дітей та підлітків, які зазнали насильство»**

**Автор і ведуча: Анопрієнко О.В. - к.п.н., завідувача Центру медико-психологічної, соціально-реабілітаційної допомоги НДСЛ «ОХМАТДИТ»**

**29 листопада 2019 року**

# План заняття

---

- ▶ **Психологічна травма, прояви, ознаки;**
- ▶ **Види психологічної травми**
- ▶ **Прояви психотравмуючого впливу**
- ▶ **Завдання кризисної психотерапевтичної допомоги дітям та підліткам;**
- ▶ **Методи психотерапевтичного впливу;**
- ▶ **Загальні правила проведення психотерапевтичної допомоги;**
- ▶ **Методи психодіагностики.**

# Конвенція

## про права дитини закликає до :

---

- ▶ Свободи від насильства, небезпечної роботи, експлуатації, викрадання та продажу;
- ▶ Належного годування;
- ▶ Забезпечення доступу до базової освіти;
- ▶ Належної турботи про здоров'я;
- ▶ Рівності незалежно від статі, раси, культурного походження;
- ▶ Право вільно висловлювати свої погляди та вільно мислити;
- ▶ Безпечне дозвілля, доступ до культури та мистецтва.

## Поняття за визначенням ВООЗ:

---

- **Насильство** – це навмисне використання фізичної сили і влади, або погроза їх використати іншої особи, групи чи спільноти. Насильство призводить до психологічних та фізичних травм, депривації, провокує порушення розвитку або смерть.
- **Жорстоке поводження з дітьми** – це усі форми фізичного та емоційного жорстокого поводження, сексуального насильства, нехтування та експлуатації, що призводять до фактичної або потенційної шкоди здоров'ю, розвитку чи гідності дитини.

**Сім'я є первісним осередком суспільства, першою формою соціальної спільноти яка формує особистість.**


**Саме сім'я має забезпечити базисне почуття безпеки, гарантуючи безпеку дитини при взаємодії із зовнішнім світом, освоєнні нових способів його дослідження і реагування.**



# Формування прихильності (Bowlby / Дж. Боулбі )

---

Умови для розвитку прихильності закладені біологічно, як у матері так і у дитини, та розвиваються завдяки соціальним стимулам при довготривалому емоційному **зв'язку матері та дитини**



Безпечна/**Небезпечна**



Формується від 0-3 років

# Типи прихильності

```
graph TD; A[Типи прихильності] --> B[1. Безпечна]; A --> C[2. Уникнення]; A --> D[3. Амбівалентна]; A --> E[4. Дезорганізована];
```

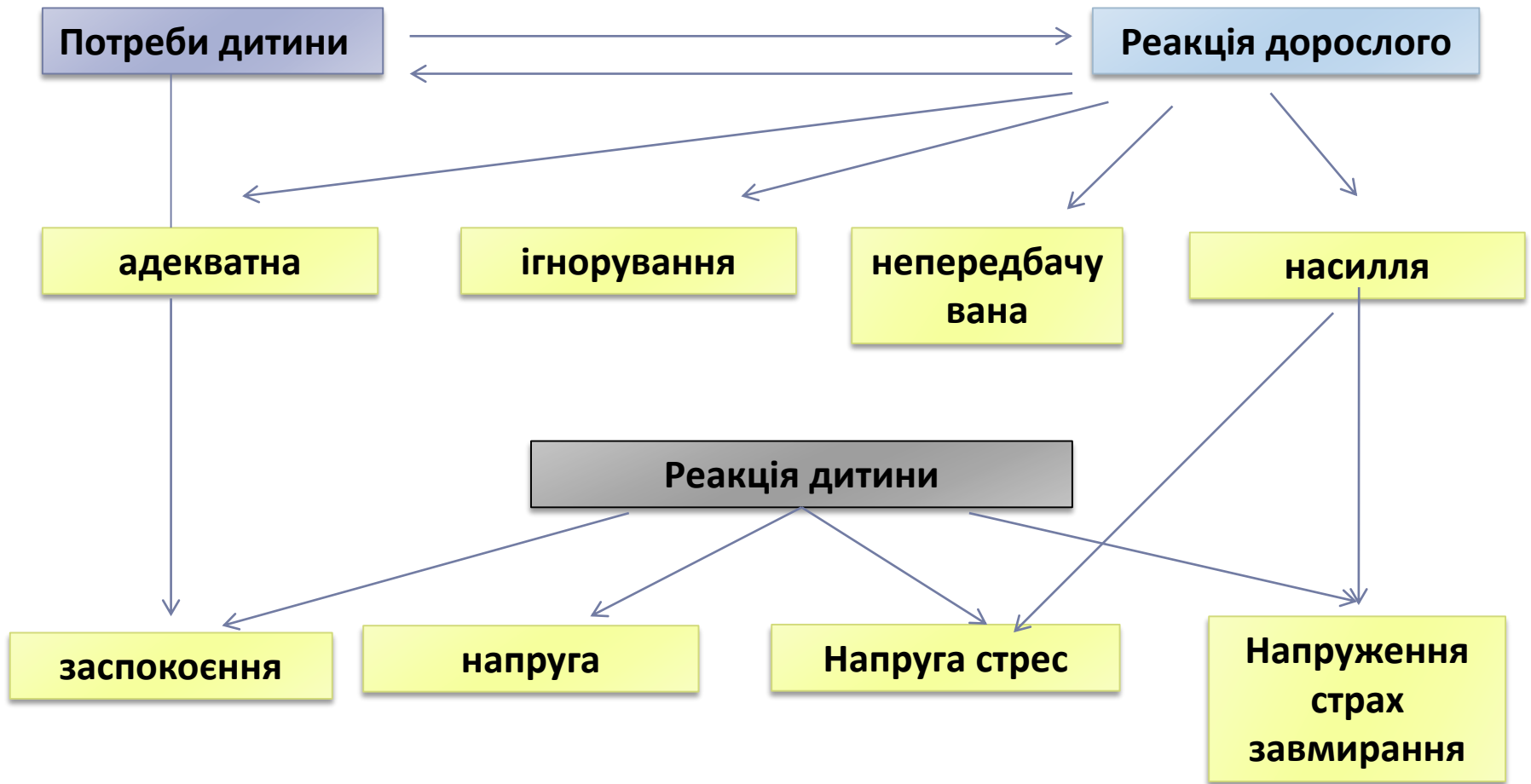
1. Безпечна

2. Уникнення

3. Амбівалентна

4. Дезорганізована

# Цикл формування емоційних зв'язків ( Джон Боулбі )



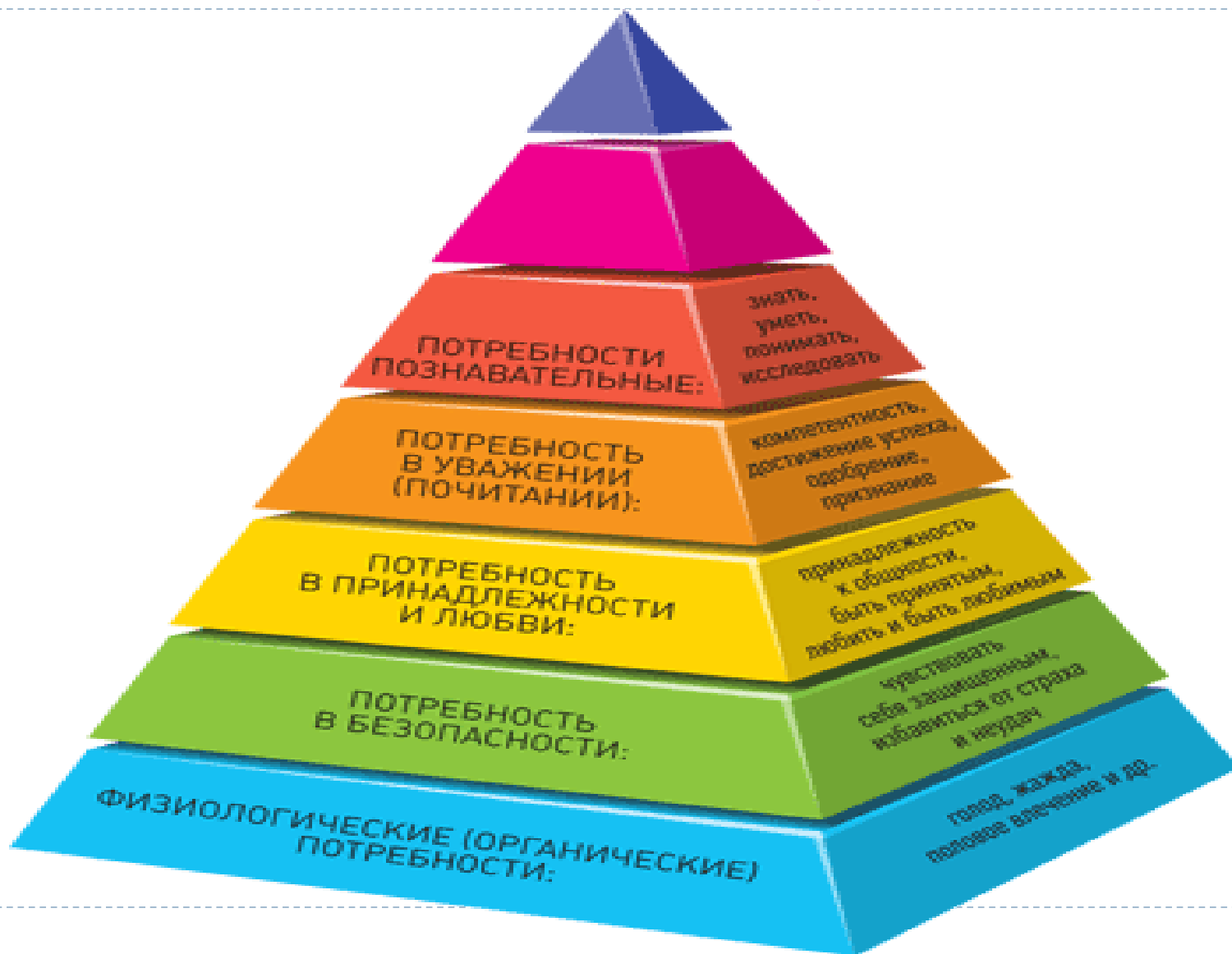


# Жорстоке поводження. Порушення прихильності (Bowlby / Дж. Боулбі )

---

- Вживання матері алкоголю, психоактивних речовин під час вагітності;
- Небажана вагітність матері, емоційна відстороненість, депривація « мертва мати» (О.Грін);
- Наявність у матері післяпологової депресії;
- Рання розлука дитини з матір'ю;
- Психичні розлади, алкогольна та наркотична залежність матері;
- ***Жорстоке поводження з дитиною в ранньому віці.***

# Піраміда Маслоу



## Домашнє насильство

-----Відповідно до ст. 1 Закону України "Про запобігання та протидію домашньому насильству"-----

**домашнім насильством** визнаються діяння (дії або бездіяльність) фізичного, сексуального, психологічного або економічного насильства, що вчиняються в сім'ї чи в межах місця проживання або між родичами, або між колишнім чи теперішнім подружжям, або між іншими особами, які спільно проживають (проживали) однією сім'єю, але не перебувають (не перебували) у родинних відносинах чи у шлюбі між собою, незалежно від того, чи проживає (проживала) особа, яка вчинила домашнє насильство, у тому самому місці, що й постраждала особа, а також погрози вчинення таких діянь.

# Види насильства

**Фізичне  
насильство**

**Психологічне  
(емоційне)  
насильство**

**Сексуальне  
насильство чи  
спокущання**

**Економічне  
насильство**

# Ознаки насилля:

---

- ▶ Страхи, тривожність, постійне почуття небезпеки (завжди перебуває наготові), нерішучість, повна безініціативність та відчуття безпорадності.
- ▶ Труднощі з концентрацією уваги.
- ▶ Наявність скарг психосоматичного характеру.
- ▶ Депресія; нав'язливі рухи та думки, схильність до одноманітних рухів та дій на кшталт розгойдування в кріслі, різання паперу, розчісування одного й того ж пасма волосся тощо.
- ▶ Надмірне збудження, безсоння або, навпаки, підвищена сонливість та уповільнення рухів (останні вважаються проявом "лінощів", "нездатності добре вчитись, виконувати свої домашні обов'язки" та підсилюють почуття провини).
- ▶ Порушення поведінки, девіантна поведінка.
- ▶ Порушення соціалізації.

# **Наслідки жорстокого поводження з дітьми**

- ▶ **Негативно впливає на зміни в імунній та в метаболічній системах і нейрохімічних процесах мозку.**
- ▶ **Внаслідок впливу жорстокого поводження з дітьми на гіпокамп мозку у дітей виникають порушення пам'яті та знижується здатність до нормалізації гормону кортизолу, який ще називають гормоном стресу.**
- ▶ **Вплив на мозолисте тіло призводить до порушення зв'язку між півкулями мозку, негативно впливає на формування складних когнітивних функцій.**
- ▶ **Порушення координації рухів дитини може свідчити про вплив наслідків жорстокого поводження на мозочок.**
- ▶ **Вплив на префронтальну кору ускладнює регуляцію поведінки та когнітивні процеси мозку.**
- ▶ **Порушення сприйняття та вираження емоцій можуть бути наслідком впливу на мигдалеподібне тіло.**

# Психічна травма

---

- інтенсивне афективне відображення у свідомості особистості індивідуально значущих подій, які викликають тривалі негативні емоції. Психічну травму кожна людина переживає індивідуально, емоційно забарвлено.

## Згідно з «Діагностичними критеріями» МКХ- 10 (ВООЗ,1992),

---

- ▶ Психологічна травма проявляється реакцією на стрес; **гостра реакція на стрес (ГСР), посттравматичний стресовий розлад (ПТСР).**



## *Гостра реакція на стрес (ГСР)*

---

- тимчасовий розлад, який розвивається у людини без будь-яких інших проявів психічних розладів у відповідь на незвичайний фізичний або психічний стрес і зазвичай стихає через кілька годин, або днів.

# *Посттравматичний стресовий розлад (ПТСР)*

---

- відстрочена або затяжна реакція на стресову подію чи ситуацію (короткострокову або пролонговану) винятково загрозливого або катастрофічного характеру, які зумовлюють дистрес. Типовим ознакам ПТСР відносяться епізоди повторного переживання травми у формі нав'язливих спогадів, снів, кошмарів, виникаючих на фоні хронічного відчуття «оціпеніння та емоційної загальмованості», відчуження.

# Види травм:

---

- ▶ Насилля над дітьми: фізичне, сексуальне, емоційне;
- ▶ Свідок сварок, насилля в сім'ї;
- ▶ Неправильне виховання дітей;
- ▶ Конфлікти в сім'ї;
- ▶ Булінг в школі.

# Шкала

## прояву психотравмуючого впливу на дитину

Прояви психічної травми	Гострі психічні травми (тривалість < 6 місяців)	Хронічні психічні травми (тривалість > 6 місяців)
Незначні	конфлікт з батьками	Педагогічна занедбаність Неадекватна батьківська опіка. Порушення дитячо - батьківських стосунків.
Помірні	груба поведінка дорослого вихователя, вчителя, однолітків.	Негативне модель поведінки батьків (авторитаризм, агресія); Негативне відношення вчителя; Негативізм або ворожість однолітків.
Екстремальні	Жертва нападіння, згвалтування. Свідок насилля над іншою людиною.	Тривале фізичне або сексуальне насилля над дитиною.

# Прояви психотравмуючого впливу

---

- ▶ ***В емоційній сфері*** - страх, зниження настрою, почуття провини, агресія, немотивовані перепади настрою.
- ▶ ***В когнітивній сфері*** - нав'язливі думки, зниження успішності в школі, зниження пам'яті, зниження уваги, складнощі зосередитись на чомусь, складнощі в навчанні.

# Прояви психотравмуючого впливу в поведінці

---

- порушення міжособистісних стосунків, конфлікти з однолітками та дорослими, замкненість, зміна друзів та вподобань, може виникати девіантна поведінка: побіги з дому, вживання алкоголю, психоактивних речовин, самопошкоджуюча та суїцидальна поведінка. Ознаки соціальної дезадаптації, недовіри до дорослих, викривленої уяви про себе, занижену самооцінку. може мінятись вподобання, так те що раніше подобалось перестає викликати інтерес.

# Прояви психотравмуючого впливу в соматичній сфері

---

- тривога, слабкість, втомлюваність, біль в животі, прискорення серцебиття, головна біль, порушення сну, зниження апетиту, порушення харчової поведінки (анорексія, булімія), енурез (неконтрольоване сече спускання), енкопрез (каломазання), тощо.

# Прояви розладу соціальної адаптації

---

- стан суб'єктивного дистреса після перенесеного стресу, який може проявлятися депресивними розладами, тривожними розладами, порушенням соціальної поведінки.



## Сумісні задачі кризисної психотерапевтичної допомоги дітям та підліткам в перший місяць після травмуючої події:

---

- ▶ Інформаційна та емоційна підтримка батьків;
- ▶ Відреагування, «контейрування» почуттів та переживань підлітка;
- ▶ «Нормалізація» зовнішнього вираження емоцій (говорити про те, що страхи, агресія, роздратованість – звичайні в цій ситуації, це нормальна реакція на ненормальну ситуацію);
- ▶ Відновлення зруйнованого уявлення о захищеності «Я», безпеки світу;
- ▶ Налагодження комунікацій в міжособистісній сфері, оцінка ризику та профілактика розвитку суїцидальних тенденцій;
- ▶ Профілактика тривалих тривожно-депресивних реакцій.

# Методи психотерапевтичної допомоги

---

Основний тип екстреної психологічної допомоги (ЕПД)-  
психологічний супровід:

- Когнітивна сфера, розум (інформування, роз'яснення, переконання)
- Емоційна сфера, почуття (емоційна підтримка, прийняття почуттів, навіювання)
- Поведінкова сфера (направлення, ведення, керування)
- ▶ Задача психологічного супроводу - інтегрувати травматичний досвід в єдиний досвід. Тому робота з дітьми та підлітками, які перенесли травматичну подію, в гострому стані потребує більшої коректності.

## Методи психотерапевтичної допомоги особам, які пережили психотравмуючі події на окремих етапах роботи з травмою:

---

- ▶ Метод керованої психофізіологічної саморегуляції, релаксаційні методи;
- ▶ Когнітивно-біхевіоріальна терапія;
- ▶ Ігрова психотерапія;
- ▶ Арттерапія;
- ▶ Використовування метафор, історій, казок;
- ▶ Тілесно-орієнтована терапія;
- ▶ Гештальттерапія;
- ▶ Психодрама;
- ▶ Кататимно-імагінативний підхід або кататимне переживання образів, символдрама;
- ▶ Терапія навіюванням( гіпноз);
- ▶ Гуманістично-екзистинційна психотерапія;
- ▶ Нейро-лінгвістичний підхід.

# Когнітивно—поведінкова терапія (КПТ)

---

- ▶ Впевнитись, що дитина знаходиться в безпечному середовищі;
- ▶ Стабілізувати кризову ситуацію ( робота психолога з думками про суїцид зі станом гострої паніки, тощо)
- ▶ Навчання методам релаксації;
- ▶ Робота з переживаннями, розповідь про травму і когнітивна переробка;
- ▶ Сумісні сеанси батьків/опікунів (не кривдників) та дітей;
- ▶ Створення умов безпеки та розвитку дитини.

# Терапія складається з 12 занять по 30 хвилин

---

- ▶ **Сесії 1-4:** стабілізація емоційного стану дитини, прагнути підтримувати позитивний образ «Я» у дитини з застосування артертерапії, піскової, казкотерапії.
- ▶ **Сесія 5-8;** розповідь про травму та стрес, формування навичок десенсибілізації, релаксації.
- ▶ **Сесія 9-12;** сумісні заняття дітей та батьків, формування середовища безпеки та розвитку дитини.

# *Загальні правила проведення психотерапії:*

---

- ▶ Один і той же психолог проводить заняття як з підлітками так і з батьками;
- ▶ Психолог проводить індивідуальну психотерапію з дитиною та індивідуальну психотерапію з батьками до сумісної частини сеансу;
- ▶ Психолог проводить сумісний сеанс після того як впевниться, що батьки та дитина готові на сумісну роботу та батьки знають про психотравмуючу подію у дитини.

# Рекомендації для налагодження позитивного контакту з дитиною.

---

- Створити комфортне середовище;
- Звернення до дитини за іменем;
- Висловлювати доброзичливе ставлення;
- Говорити повільно, спокійно;
- Говорити простою, зрозумілою мовою;
- Часто виражати свою зацікавленість дитиною (хитанням головою) або інтонацією;
- Переконати дитину про те що вона розповідає – важливо;
- Підтримувати зоровий контакт;
- Не переривати розповідь дитини, задавати уточнюючі запитання;
- Уточнити з дитиною значення термінів, понять, які вона використовує;
- Подякуйте дитині за цю розмову.



## Не бажано

---

- Порушувати фізичний простір дитини – залишайтеся на безпечній для дитини відстані;
- Підганяти дитину - давайте їй обдумати свої відповіді;
- Оцінювати дитину та її висловлювання;
- Реагувати здивуванням на висловлювання дитини, навіть якщо вони вас шокують;
- Коментувати описані дитиною ситуації;
- Змушувати дитину до відповіді;
- Давати обіцянки, які ви не зможете виконати;
- Оцінювати близьких дитини;
- Впадати в паніку, якщо дитина виражає свої негативні емоції;
- Говорити дитині “не плач”, “не нервуй”.



# Психодіагностика

---

- ▶ **Спостереження за дитиною. Оцінка зовнішнього вигляду(охайний/неохайний)**
- ▶ **Сімейних стосунків (горизонтальних, вертикальних, сіблінгів.)**
- ▶ **Оцінка когнітивних функцій;**
- ▶ **Оцінка емоційного стану дитини;**
- ▶ **Оцінка соціальної адаптації дитини.**

## Психодіагностика дитини 0-3 року

---

**Консультація психолога:**

- 1. Знайомство з дитиною, встановлення контакту;**
- 2. Знайомство з батьками/опікунами;**
- 3. Збір анамнезу (соматичного та психологічного);**
- 4. Психодіагностика психоемоційного розвитку;**
- 5. Спостереження за дитиною: фізичний розвиток; зовнішній вигляд (одяг), мова, жести, гра, поведінка: агресивність, спрямованість, активність, тощо;**
- 6. Психодіагностика психічного розвитку та емоційного стану;**
- 7. Психодіагностика сімейних відношень та виховання в сім'ї.**
  - методика Варга-Століна;**
- 8. Формування висновків, надання рекомендацій.**

# Психодіагностика дитини дошкільного та молодшого шкільного віку

---

Консультація психолога:

1. Знайомство з дитиною, встановлення контакту;
2. Знайомство з батьками/опікунами;
3. Збір анамнезу (соматичного та психологічного): наявність/відсутність ускладнень, особливості розвитку, особливості спілкування з однолітками, відносини в родині, захоплення та додаткові навантаження;
4. Спостереження за дитиною: фізичний розвиток; зовнішній вигляд (охайний/неохайний), мова, жести, гра, спрямованість, активність, поведінка, тощо;
5. Психодіагностика психоемоційного стану:
  - методика «Дерево» (для визначення індивідуально-типологічних особливостей дитини, соціальної адаптації);
  - малюнок «Моя сім'я»;
  - методика «Незакінчених речень»;
6. Психодіагностика сімейних відношень та виховання в сім'ї:
  - методика Варга-Століна.
7. Формування висновків, надання рекомендацій.

# Психодіагностика дитини підліткового віку

---

## Консультація психолога:

1. Знайомство з дитиною, встановлення контакту;
2. Знайомство з батьками/опікунами;
3. Збір анамнезу (соматичного та психологічного): перебіг вагітності, пологів, наявність/відсутність ускладнень, особливості розвитку, особливості спілкування з однолітками, відносини в родині, захоплення та додаткові навантаження;
4. Спостереження за дитиною: фізичний розвиток, зовнішній вигляд (охайний/неохайний), мова, жести, поведінка;
5. Психодіагностика спрямованість особистості: чим захоплюється:
  - методика довільного малюнку тест Вартега;
  - методика «Гомункулус»;
  - методика «Незакінчених речень»;
6. Психодіагностика психоемоційного стану:
  - методика «Дерево» (для визначення індивідуально-типологічних особливостей дитини, соціальної адаптації );
  - малюнок «Моя сім'я»;
  - методика дослідження самооцінки Дембо-Рубінштейна;
  - методика на визначення рівня тривожності Спілберга-Ханіна;
7. Психодіагностика сімейних відношень та виховання в сім'ї.
  - методика Варга-Століна.
8. Формування висновків, надання рекомендацій.

# Методика “Моя родина”

## Хлопчик 11 років

---

Папа 1



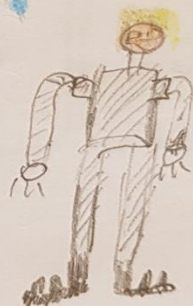
Мама 2



Сестра 3

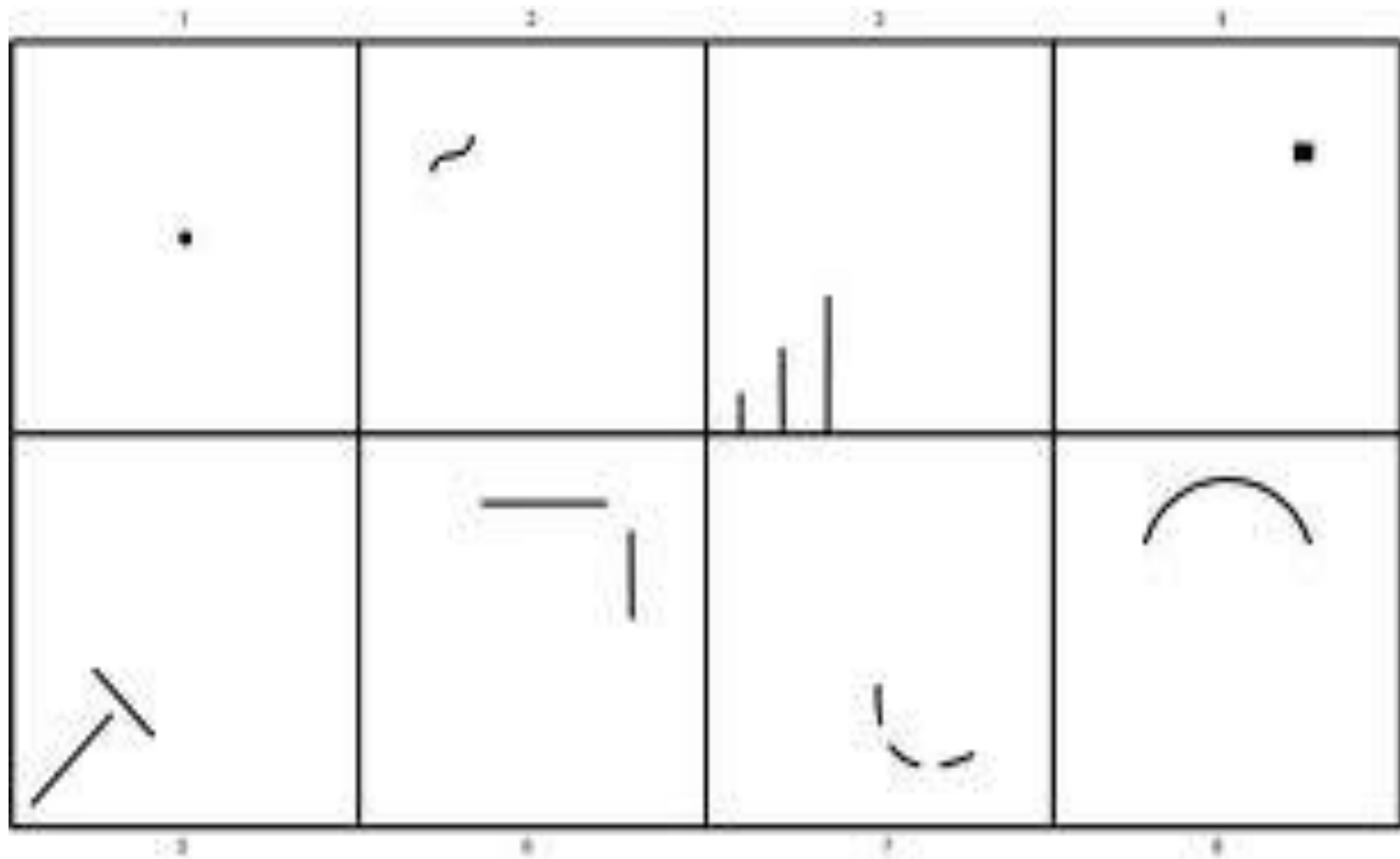


Я 4

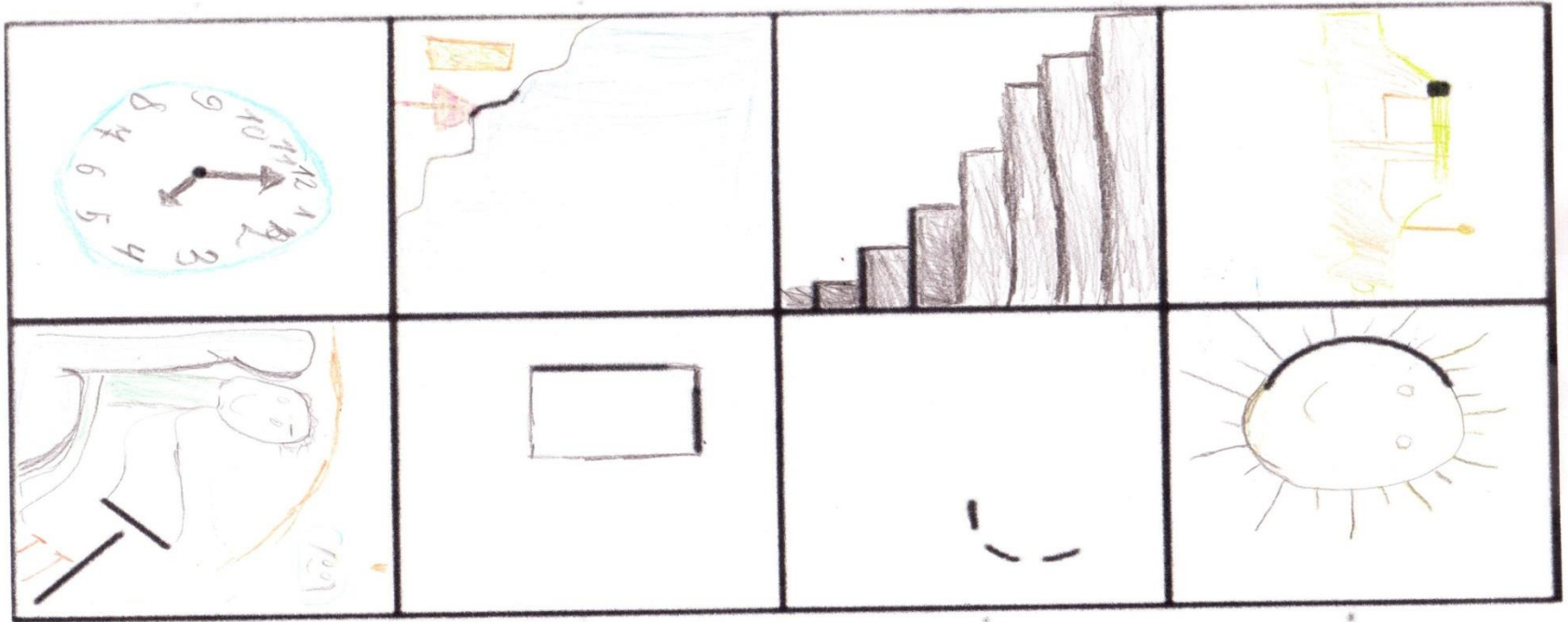


# Тест Вартега

---



# Хлопчик 13 років (Тест Вартега )



# Методика самооценки (Дембо-Рубинштейна)

---

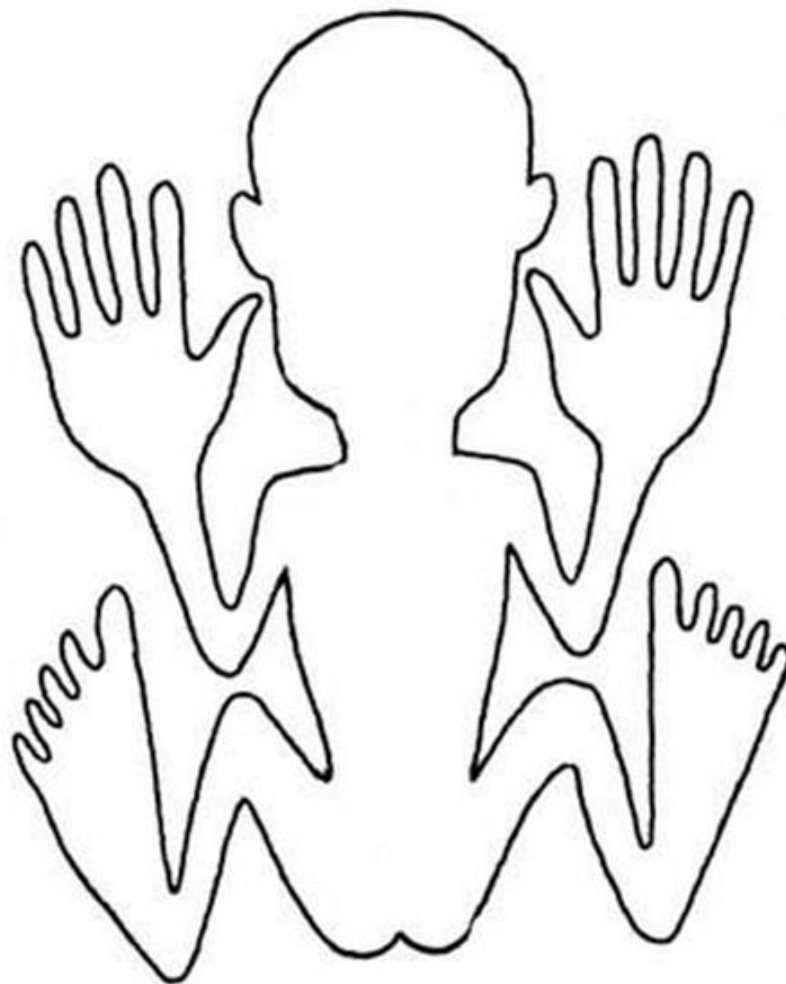
Имя, фамилия \_\_\_\_\_ Возраст \_\_\_\_\_ Класс \_\_\_\_\_ Дата \_\_\_\_\_

<u>здоровый</u>	<u>хороший характер</u>	<u>умный</u>	<u>способный</u>	<u>авторитетен у сверстников</u>	<u>красивый</u>	<u>уверенный в себе</u>
_____	_____	_____	_____	_____	_____	_____
больной	плохой характер	глупый	неспособный	презирается сверстниками	некрасивый	не уверенный в себе



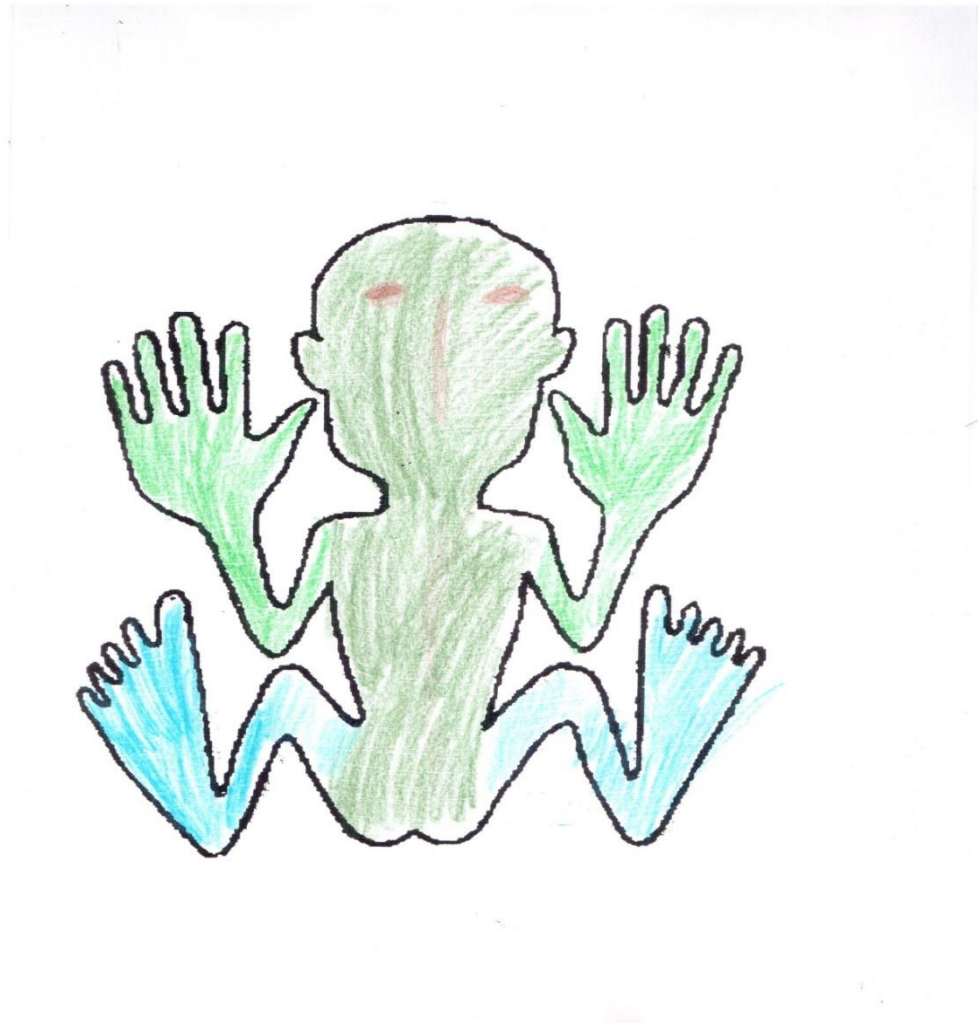
# Тест «Гомункулус»

---



# Дівчинка 16 років

---



# Піскова арт-терапія в роботі з психологічною травмою

---



# Особливості методу

---

Піскова арт-терапія передбачає *глибинну роботу* з емоціями та почуттями, дає можливість проаналізувати безліч стратегій поведінки, відкриває доступ до витіснених станів, актуалізує творчість та дослідницький інтерес.

## Від інших форм арт-терапії цей процес відрізняється:

- ❖ простотою маніпуляцій,
- ❖ можливістю винайдення нових форм,
- ❖ короткочасністю існування створених образів.

Можливість руйнування пісочної композиції, її реконструкція, а також багаторазове створення нових сюжетів надає роботі вигляд певного ритуалу. Використання природних матеріалів дозволяє дитині відчути зв'язок з природою, а власноруч створені мініатюри – прийняти те, що вже існує у психічній реальності дитини.



# Приклад пісковій арт-терапії



**Запит:** жорстоке поводження з дитиною

**Емоції та почуття під час роботи:** страх оточуючих, відчуття незахищеності, небезпеки.

**Заняття:** на третьому занятті дитина працювала з темою *“мій безпечний дім”*.

Дякую  
за увагу!

Цю презентацію і запис вебінару дивіться на:  
[knowledge.org.ua](http://knowledge.org.ua)

