

психотерапевт,
доктор наук

ПИТЕР А. ЛЕВИН

ТРАВМА ГЛАЗАМИ РЕБЕНКА

Восстановление и поддержка
эмоционального здоровья у детей



БОМБОРА
издательство

Питер Левин. Главные книги о психологической травме

Питер Левин

**Травма глазами ребенка.
Восстановление и поддержка
эмоционального здоровья у детей**

«ЭКСМО»

2007, 2019

УДК 159.923.2
ББК 88.8

Левин П. А.

Травма глазами ребенка. Восстановление и поддержка эмоционального здоровья у детей / П. А. Левин — «Эксмо», 2007, 2019 — (Питер Левин. Главные книги о психологической травме)

ISBN 978-5-04-186967-0

Мир в глазах ребенка — удивительное и неизвестное место, в котором каждое событие имеет большое значение. Дети замечают все, что их окружает, и порой травмирующий опыт они могут получить там, где родители этого не могли предвидеть: после неудачного падения, похода к врачу, новостей из СМИ и других источников травмы. В своей книге Питер Левин, психотерапевт, доктор медицины и биологической физики, и Мэгги Клайн, семейный и детский психолог, собрали эффективные рекомендации, упражнения и инструменты для восстановления и поддержки эмоционального здоровья у детей с помощью метода Соматического переживания. В формате PDF A4 сохранен издательский макет книги.

УДК 159.923.2

ББК 88.8

ISBN 978-5-04-186967-0

© Левин П. А., 2007, 2019

© Эксмо, 2007, 2019

Содержание

Отзывы специалистов в области медицины, науки и здравоохранения о книге «Травма глазами ребенка»	6
Посвящение	8
Благодарности	9
От Питера А. Левина	9
От Мэгги Клайн	10
Предисловие	11
Введение	13
Краткий обзор книги	15
Часть I	18
1. Что такое травма? Рабочее определение	18
Травма заключена в нервной системе, а не в событии!	18
Страх собственных реакций	19
Рецепт травмы	20
Почему наши тела не забывают: чему учат нас исследования мозга	22
Чему можно научиться у животных	24
2. Масштабы травмы	26
Распространенные причины детской травмы	26
Примеры из жизни детей, с которыми мы работали	26
Несчастные случаи и падения	28
Медицинские и хирургические процедуры	29
Акты насилия и травля	30
Потери	30
Стрессогенные факторы окружающей среды	31
Очевидные причины детской травмы	31
Шокирующая распространенность насилия в семьях и общинах	32
Косвенное насилие: тень СМИ	33
Сексуальные домогательства: распространенность и опасности	34
Несколько слов о плоде, новорожденных, младенцах и мальшах	35
Когда источник травмы остается загадкой	37
3. Признаки и симптомы травмы у детей	39
Конец ознакомительного фрагмента.	40

Питер А. Левин
Травма глазами ребенка.
Восстановление и поддержка
эмоционального здоровья у детей

Peter A. Levine and Maggie Kline Trauma Through A Child's Eyes: Awakening The Ordinary Miracle Of Healing

Copyright © 2007, 2019 by Peter A. Levine and Maggie Kline. Published by arrangement with NORTH ATLANTIC BOOKS (USA) via Alexander Korzhenevski Agency (Russia)

Научный редактор *Ксения Барке*, психотерапевт, клинический психолог



© Цветкова Е., перевод на русский язык, 2023

© Оформление. ООО «Издательство «Эксмо», 2023

Отзывы специалистов в области медицины, науки и здравоохранения о книге «Травма глазами ребенка»

«Эта книга – ценнейший сборник рекомендаций по взаимодействию с детьми. Методы, описанные в ней, помогают восстановить жизненную силу, облегчить симптоматику и развить устойчивость к будущим неблагоприятным воздействиям... Я жалею, что не обладала этими навыками, когда Американский Красный Крест назначил меня в Группу специального реагирования Пентагона для работы в Вашингтоне после 11 сентября».

Лиза Р. Ладью, магистр в сфере социальной работы, старший советник, соучредитель и бывший директор Национального института массовых катастроф, Университет Айовы

«Эта книга – один из самых ценных подарков, который только можно подарить друзьям, коллегам, родителям, родственникам и всем тем, кто заботится о детях; это наш выбор для книги года».

Международная организация по научному предупреждению насилия

«Это всеобъемлющая и вдохновляющая книга, которая изменит ваше понимание того, что нужно для воспитания здоровых детей. Питер Левин и Мэгги Клайн открывают наши глаза и сердца для исцеления наших семей, наших школ и нашей хиреющей системы здравоохранения. Обязательна к прочтению».

Кастеллино, заместитель главного врача по лечебной работе исследовательской клиники BEBA

«Что может быть более вдохновляющим, чем возможность научить наших детей тому, как раскрыть свою врожденную устойчивость к стрессовым ситуациям, избавиться от травмы и вновь обрести спокойствие? Я благодарна авторам за тех детей, у которых теперь есть возможность ощутить на себе плоды их замечательной работы».

Пеппер Блэк, заместитель директора по научно-методической работе Комитета по студенческому развитию Калифорнийского университета в Беркли

«Работа с травмами, которой посвящена эта книга, являлась насущной потребностью в течение многих лет. Молодые люди испытывают все большее давление со стороны окружающей среды, поэтому нам необходимо дать им больше инструментов, которые помогут им собрать воедино ресурсы, необходимые для реагирования на это давление. Эта книга дает педагогам стратегию поддержки детей нашего тысячелетия. Я аплодирую вашей дальновидности и вашим трудам».

Тиффани Браун, д-р педагогических наук, старший психолог начальных школ объединенного школьного округа Лонг-Бич, профессор педагогической психологии Чепменского университета

«Эта книга – руководство по оказанию первой эмоциональной помощи детям всех возрастов... Предлагая простые в применении шаги, она вдохновит каждого на эффективную помощь своим детям!»

Венди Энн Маккарти, д-р философии, автор книги «Приветствуя осознанность: как поддержать целостность ребенка», учредитель Программы пренатальной и перинатальной психологии в Институте последипломного образования в Санта-Барбаре

Посвящение

Мы посвящаем эту книгу детям всего мира. Пусть их жизнь станет чуть легче, пусть они меньше страдают, пусть растут свободными от призраков травмы. Да пребудут с ними стойкость, внутренний покой и радость жизни, освященные богатством их природной мудрости. И да будем благословенны все мы. Они – наша надежда на будущее.

Питер и Мэгги

Благодарности

От Питера А. Левина

Из всех моих учителей самыми важными были дети, с которыми я работал на протяжении многих лет. Своим мужеством, энтузиазмом, непосредственностью, жизненной силой и ясными душами они показали мне, каким может быть естественное чудо исцеления. Я благодарю Мэгги за верное сотрудничество и прочное творческое партнерство, а также за ее страстную преданность делу исцеления и благополучия детей. Я благодарю также Лорина Хагера за его помощь в составлении стихов, которые вы встретите в последующих разделах книги, и Джулиану ДоВалле, которая в одиннадцать лет нарисовала иллюстрации к этим стихам. В профессиональном плане я хочу поблагодарить Ричарда Гроссингера, весь творческий коллектив North Atlantic Books и особенно Кэти Гласс и Шеннон Келли за их скрупулезную, талантливую редакторскую работу. Наконец, я хочу поблагодарить самого себя за то, что доверился своим мечтам и интуиции; а также моих родителей, которые, хотя и переживали собственные страдания, всегда делали все, что могли, поддерживая мое развитие, давая мне образование, а также воспитывая во мне дар любопытства и творчества.

От Мэгги Клайн

Во-первых, я хотела бы поблагодарить Питера Левина, моего наставника с 1994 года, который был для меня вдохновителем и неизменным путеводным светом. Он научил меня тому, как находить дорогу к моей собственной инстинктивной мудрости и творческим силам. Его дары я теперь передаю детям и семьям, которым я помогаю, а также профессионалам, которых обучаю. Я хочу поблагодарить своих родителей, Мардж и Джима: мой отец научил меня, что работа – это еще один способ проявления любви; а моя мать вселила в меня уверенность в писательских силах. Также я хотела бы выразить свою благодарность всем отважным детям, которые многому научили меня своей искренностью, любопытством, смелостью и непосредственностью и дали мне разрешение записать их истории, чтобы другие могли извлечь из них пользу. Было бы несправедливо не поблагодарить также их родителей, которые были готовы расти с ними вместе. Я считаю благословением возможность работать в городских школах Лонг-Бич, штат Калифорния, одного из самых этнически разнообразных городов страны. Наблюдая, как мои ученики преодолевают препятствия, с которыми большинству детей никогда не придется сталкиваться, я сама становилась сильнее. Я счастлива, что встретила так много преданных своему делу учителей, консультантов и директоров, благодаря которым моя работа была в радость. Я благодарна за то, что мне позволили привести в школу Биджо – мою собаку-терапевта, чтобы дать хоть какую-то отдушину подросткам, чьи души разрывают на части групповое насилие и бандитизм. Я хочу поблагодарить Кэти Гласс, нашего редактора, за ее талант, усердие и упорство в том, чтобы эта книга засияла своим собственным блеском. Я благодарна многим профессионалам, которым я преподавала принципы Соматического переживания[®], за их искренний энтузиазм, талант и мудрость, которые многому меня научили. Я благодарю своих многочисленных друзей за их поддержку и добрый настрой, особенно Кэролайн за то, что она поделилась своей историей, которую вы найдете под названием «Сила спокойствия» на этих страницах. Есть много искренних друзей Соматического переживания[®], которых я хотела бы особенно поблагодарить, – Александра Дуарте, Патти Элледж и Карен Шанч за их непосредственный вклад в книгу; Аби Блейкли, Сару Пети, Мелинду Максвелл-Смит и Джона Амодео за их проницательные редакторские предложения; а также всех помощников на моих тренингах Соматического переживания[®], которые посвятили себя исцелению травмы. И наконец, я хочу выразить свою глубочайшую признательность моему сыну Джейку за то, что он заставлял меня проявлять все лучшее во мне, терпел меня и прощал мои недостатки. Он дал мне увидеть, что именно нужно ребенку, и научил меня, как стать лучше. Я также хотела бы поблагодарить его за то, что он согласился быть моим ассистентом: выполняя мои поручения, он готовил еду и оказывал техническую поддержку во время моих многочисленных проблем с компьютером; и все это – каждый день, каждую неделю в течение всего периода, пока писалась эта книга.

Предисловие

Каждый год более четырех миллионов детей в Соединенных Штатах сталкиваются с тем или иным травматическим событием¹. Это заниженная цифра, которая верна только в том случае, если ограничить наше определение травмы очевидными негативными обстоятельствами, такими как сексуальное или физическое насилие, серьезная физическая травма, потеря близкого человека. Как показывают в своей новаторской книге Питер Левин и Мэгги Клайн, травма – это не само внешнее событие, а то, как нервная система ребенка обрабатывает это событие. Десятилетия новаторской работы Левина ясно показывают, что именно «замораживание» и хранение непереработанных, неразрешенных эмоций, вызванных неблагоприятными событиями, и вызывает долгосрочные негативные последствия.

Как врач, работающий с наркотически зависимыми людьми, я каждый день вижу, что ранние травматические переживания сохраняются в мозге и теле людей и проявляются либо в форме насилия по отношению к другим, либо в форме саморазрушительных убеждений или саморазрушающего поведения.

Предотвращение потенциально травмирующего воздействия негативного опыта, а также сопереживающая, тонкая работа с ним имеет важное значение. Теперь мы знаем, что негативные переживания не просто формируют негативные воспоминания или негативную бессознательную динамику: они могут вызывать пожизненные изменения в химии мозга и физиологии тела. Такие переживания могут оказать воздействие даже на нерожденного ребенка. Недавнее исследование показало, что у младенцев женщин, которые во время своей беременности пережили трагедию 11 сентября, в возрасте одного года был аномальный уровень гормона стресса кортизола в крови². Согласно многочисленным исследованиям на людях и животных неблагоприятные ранние переживания могут привести к постоянному дисбалансу основных химических веществ в мозге, которые модулируют настроение и поведение.

Многие «рядовые» повседневные события, которые мы считаем вполне безобидными и даже неизбежными моментами жизни, могут стать травматичными. И чем младше ребенок, тем менее очевидно вредоносные события могут оставить свой травматический след. Например, «незначительное» падение может стать травматичным, если ребенку не помочь здоровым образом переработать это происшествие, особенно если его стыдят за «бурную реакцию» или называют «слишком чувствительным». Плановая медицинская процедура также может иметь долгосрочные негативные последствия, если ребенку не оказывают должной поддержки, не подготавливают его или если его реакции не воспринимаются с должным сочувствием. Как убедительно показывают Левин и Клайн, наша культура подвергает детей травматизации многими непреднамеренными способами, от порой необоснованных инвазивных методов, используемых при родах, и излишне формализованных, механистических педагогических методов до разводов, в которых эмоциональные потребности ребенка теряются за страданиями родителей.

Позитивный посыл этой книги заключается в том, что многие из этих травм можно предотвратить, а в случаях когда сами события неизбежны, травматического воздействия можно избежать или, по крайней мере, свести его к минимуму. Решение состоит в том, чтобы позволить детям следовать естественной траектории их эмоциональных реакций на трудные события, поощрять их в этом, не пытаясь подвергать цензуре или контролировать эти реакции, навязывая свои установки или проецируя на них наши собственные страхи и тревоги.

Основополагающая истина, изложенная авторами, заключается в том, что первая задача взрослого – следить за собственным эмоциональным состоянием, поскольку только спокойное, ободряющее и компетентное присутствие взрослого дает возможность ребенку разрядить

свое напряжение. То, кем мы являемся, важнее того, что мы делаем. Точнее, наше внутреннее состояние при столкновении с травмирующей ситуацией будет диктовать как форму, так и результат того, что мы делаем. Левин и Клайн предлагают нам попрактиковаться в роли цели-телей травм, воспользовавшись услугами лучших из возможных инструкторов – нашими собственными телами и чувствами.

Методы защиты от травмы, описанные Левином и Клайном в этой книге, поражают своей мудростью и простотой, отличаются пошаговым вниманием к деталям и четким обоснованием их применения. Авторы позаботились о том, чтобы их практические методы применялись к конкретным потребностям, свойственным различным этапам детства, от младенчества до подросткового возраста.

Данная книга – это не академический учебник, хотя она могла бы с успехом заменить многие из них, и не книга по самопомощи, чтобы справиться с травмой самостоятельно. Это руководство, написанное для того, чтобы пробудить проницательность заботливого, любящего взрослого, будь то родитель или профессионал; это путеводитель, дающий нам возможность помочь детям преодолеть трудности, которые без нашего сострадательного и умелого вмешательства могут оставить шрамы на всю жизнь.

Я не знаю, с какой другой работой я мог бы сравнить эту книгу. Говорят, что некоторые книги своей самобытностью ломают стереотипы. Данная книга идет еще дальше: она создает свою собственную матрицу – так что все, кто заботится о здоровье и счастье детей, будут благодарны авторам за это.

Габор Матэ, врач, автор книг «Не упускайте своих детей: почему родители должны быть важнее, чем ровесники» и «Когда тело говорит „нет“: цена скрытого стресса»

Введение

Цель этой книги – стать доступным, конкретным руководством по профилактике и лечению детских травм. В этом издании вы найдете методы и практики первой необходимости, предназначенные для родителей, воспитателей и специалистов различных дисциплин, которые посвятили себя ежедневной работе с детьми в таких учреждениях, как школы, больницы, медицинские учреждения и кабинеты психотерапевта. В дополнение к простым советам, как сделать жизнь немного проще и безопаснее для всех в эти трудные времена, в книге также приводятся многочисленные примеры из обширного опыта обоих авторов.

Работа доктора Питера А. Левина базируется на его опыте в области медицинской биологии, психофизиологии и психологии, а в основе его инновационных теорий лежит глубокое наблюдение за инстинктивным поведением диких животных в их естественной среде обитания. Он обратил внимание на их врожденную устойчивость к симптомам травмы и посвятил тридцать пять лет своей жизни разработке и усовершенствованию метода под названием Соматическое переживание[®], основанного на его открытиях в мире природы.

Уникальный подход доктора Левина к травме получил широкое признание как в светских, так и в профессиональных кругах, на национальном и на международном уровне. Его бестселлер «Пробуждение тигра. Исцеление травмы» был опубликован на двадцати четырех языках. Доктор Левин также опубликовал книгу «Исцеление травмы: новаторская программа по восстановлению мудрости вашего тела»; вышли две аудиопрограммы его авторства «Это больно не навсегда: как провести ребенка через травму» (*It Won't Hurt Forever – Guiding Your Child Through Trauma*) и «Сексуальное исцеление: трансформация священной раны» (*Sexual Healing: Transforming the Sacred Wound*). Питер Левин – востребованный лектор, преподаватель и консультант. Он работает консультантом в «Медоуз» – ведущем центре реабилитации лиц с наркотической зависимостью в Аризоне. Доктор руководил деятельностью местных жителей в ряде общин, пострадавших от войн и стихийных бедствий. Его программа профессиональной подготовки широко распространяется по всему миру.

Мэгги Клайн, магистр наук, семейный психотерапевт, посвятила себя помощи детям всех возрастов, проработав почти тридцать лет в качестве учителя, психотерапевта и школьного психолога. Знания, полученные ею от доктора Левина более десяти лет назад, стали для нее недостающим звеном в картине эффективного и одновременно мягкого разрешения травм, позволяющим преодолевать культурные, этнические, религиозные и социально-экономические барьеры. Она творчески интегрирует искусство, игру, поэзию и историю с методом Соматического переживания[®]. Мэгги использует метод Соматического переживания[®] в своей частной практике, в работе с государственными школами и с родителями. Как старший преподаватель Программы профессиональной сертификации Фонда совершенствования человека доктора Левина (FNE) она также проводит тренинги по Соматическому переживанию[®]. Кроме того, Мэгги участвовала в оказании помощи пострадавшим в Таиланде после разрушительного цунами 2004 года. Она сотрудничала с Питером Левином в его обучающих программах, записанных компанией Sounds True, и являлась соавтором его программы «Это больно не навсегда: как провести ребенка через травму», которая появилась в одном из выпусков журнала *Mothering* за январь/февраль 2002 года.

Питер и Мэгги последовали зову своих сердец – желанию облегчить ненужные страдания детей во всем мире, чьи драгоценные юные жизни были разрушены переживаниями, настолько шокирующими и ошеломляющими, что даже большинству взрослых было бы не под силу справиться с ними. Понимая, что травма порождает насилие, а насилие порождает травму, авторы поставили своей целью предоставить информацию, примеры и методы, которые разорвали бы

этот порочный круг. Дети легко могут развить сильное чувство собственного «Я», когда внутреннее смятение преобразовывается во внутренний покой, давая им возможность в полной мере стать такими, какими они могут быть. В этом подробном руководстве авторы побуждают нас создавать «сообщества заботы», которые развивали бы и усиливали естественную эмоциональную устойчивость детей. Даются советы городским сообществам, школам, больницам и клиникам, как привнести в жизнь «малую толику профилактики», столь необходимую для того, чтобы направить нынешнюю волну отчаяния в новое русло.

Эта книга предлагает обнадеживающую альтернативу «действию, направленному на себя», проявляющемуся в форме тревоги и болезни, и действию вовне, направленному на других и проявляющемуся в виде гиперактивности и насилия, которые на сегодняшний день преобладают из-за наличия сильной травматической стимуляции. Питер и Мэгги приглашают вас присоединиться к их коллективной мечте о создании новой социальной структуры с помощью предлагаемых здесь мощных инструментов для лечения травмы, чтобы дети во всем мире обрели наконец настоящую свободу быть детьми.

Веб-сайт Фонда совершенствования человека: www.traumahealing.com.

Краткий обзор книги

Данная книга шаг за шагом рассказывает, как на практике оказывать первую эмоциональную помощь детям после травм и эмоциональных потрясений. Книга написана для широкой аудитории, однако отдельные ее главы будут представлять особый интерес для родителей, педагогов и медицинских работников. Травма может явиться следствием не только каких-то значительных ужасающих событий, таких как жестокое обращение или насилие, но и инцидентов, последствиям которых часто не придается особого значения, таких как мелкие ДТП, инвазивные медицинские и хирургические процедуры, разводы, расставания и падения – даже с велосипеда! Эти «заурядные» события часто не учитываются, и возможность их травматических последствий не принимается в расчет. Какова бы ни была причина травмы, хорошей новостью является то, что ее можно не только исцелить, но зачастую и предотвратить, используя навыки, которые вы узнаете из данной книги.

Эта книга родилась как результат желания авторов уменьшить ненужные страдания, предложив конкретные методы, которые могут быть использованы неравнодушными взрослыми как для предотвращения травм у детей, так и для лечения их последствий. Опираясь на почти сорокалетние исследования и опыт в этой области, доктор Левин утверждает, что в основе травмы лежит физиология. Это означает, что, поскольку при столкновении с угрозой часто нет времени на размышления, наша первичная реакция на нее инстинктивна. Мы рождаемся уже с набором определенных механизмов выживания. Такая точка зрения в значительной степени проистекает из опыта доктора Левина в области биологических наук, а уникальность его подхода основана на изучении поведения животных в дикой природе. Подробно изложенная в книге «Пробуждение тигра. Исцеление травмы», эта информация кратко приводится в первой главе данной книги.

Связь между поведением животных и феноменом человеческой травмы была впервые обнаружена доктором Левином в конце 1960-х годов, когда он заметил, что у хищных животных в дикой природе редко формируется психологическая травма, несмотря на нахождение в среде, где присутствует постоянная угроза. Дальнейшие исследования этого феномена привели его к открытию присущей животным способности буквально «стряхивать с себя» последствия угрожающих жизни столкновений без каких-либо остаточных явлений. Исследования человеческого мозга заставили доктора Левина задаться вопросом, есть ли у людей подобные врожденные способности и почему они не используют их. Обширная клиническая практика убедительно доказала правильность данного предположения.

Доктор Левин обнаружил, что при соответствующем руководстве люди также могут «стряхнуть» с себя последствия ошеломляющих событий и вернуться к нормальной жизни. Он установил, что, если эти события оставить неразрешенными, изнурительные симптомы травмы с течением времени накапливаются. Порой они проявляют себя через довольно долгое время, даже после того, как сам жуткий инцидент уже забыт. Доктор Левин заметил, что подобное положение вещей будет медленно, но неуклонно подрывать изнутри силы ребенка и его чувство благополучия. Когда мы понимаем физиологические (и, в меньшей степени, психологические) аспекты травмы и работаем с ними, травмирующие события, часто ограничивающие потенциал детей и их способность к самореализации, могут быть преобразованы в переживания, которые расширят их способность обрести чувство контроля, эмоциональную устойчивость и внутреннее чувство силы, а также расширят их возможности.

Нужность этой книги обусловлена также тем фактом, что в профессиональных кругах не в полной мере осознается, а зачастую даже игнорируется понимание того, что совокупный эффект от неразрешенных «рядовых» событий может быть столь же разрушительным, как и от событий катастрофических. Существует несколько томов по оказанию первой медицинской

помощи детям, но ни один из них не посвящен эмоциональной первой помощи при потенциально травматичных инцидентах. В книге «Руководство для родителей по неотложной медицинской помощи: Первая помощь вашему ребенку», написанной Зандом, Уолтоном и Раундтри (*A Parents' Guide to Medical Emergencies: First Aid for Your Child, Zand, Walton, and Roundtree*), есть одна глава, озаглавленная «Понимание детской травмы», которую написал доктор Левин.

Хотя для широкой публики было написано несколько книг, посвященных потерям, разводу, тяжелой утрате, пережитым в детском возрасте, а также сопутствующим эмоциональным реакциям, не существует сколь-нибудь полного пособия, которое могло бы научить родителей и специалистов, как мягко провести детей через первоначальный шок, пережитый в результате чрезвычайных и ошеломляющих жизненных событий. Даже в вышедших за последние два десятилетия книгах, написанных для профессионалов, упущен важный невербальный физиологический аспект, который делает работу доктора Левина (и данное пособие) уникальной. С физиологической точки зрения в исцелении психологических ран, возникших как результат травматизации, акцент смещается с истории о событии на ранее игнорируемую «историю», которую рассказывает само тело.

В книге приводятся истории, рассказывающие о травмирующих событиях, которые являются частью нашей повседневной жизни. Распространенные ситуации, которые могут быть травмирующими, обсуждаются с точки зрения профилактики симптомов. Падения, легкие автомобильные аварии, хирургические и стоматологические процедуры наряду с внезапным расставанием (вследствие развода, смерти, пропажи человека), стихийными бедствиями и насилием могут травмировать детей. Хотя многие обыденные события, как правило, не являются травмирующими, равнодушные взрослые должны знать, когда ребенок указывает им на то, что он был затронут незначительным на первый взгляд несчастным случаем. Обладая этой информацией, взрослые могут помочь детям из «группы риска» пройти врожденный процесс исцеления. В книгу включен также обширный материал о том, что делать с детской незащищенностью перед сексуальным насилием.

В дополнение к примерам были разработаны упражнения, дающие читателям и их детям возможность пережить непосредственный опыт, связанный с обсуждаемыми концепциями. Упражнения направлены на то, чтобы дать ощущение свободы и силы, которые приходят в результате способности «настроиться» на свои собственные внутренние состояния и почувствовать, как именно происходят реальные изменения. Как только взрослые поймут механизм, с помощью которого происходит переход от шока, страха и зажатости, им будет легко направлять своих детей.

Роль взрослого в помощи детям во многом схожа с пластырем. Пластырь не заживляет рану, но защищает ее, позволяя телу делать то, для чего оно предназначено. Поскольку дети очень чувствительны к эмоциональному состоянию взрослых, важно, чтобы взрослые оставались относительно спокойными и собранными, отвечая на потребности своих детей. В этой книге даны пошаговые инструкции, помогающие родителям быть хорошими «пластырями».

Книга содержит в себе элемент интерактивности: в ней есть раздел с иллюстрациями и стихами, которые маленьким детям могут читать родители, учителя, социальные работники, медсестры и другие специалисты медицинского и психиатрического профиля. Этот раздел можно использовать в случаях, когда нужно помочь детям подготовиться к необходимым медицинским процедурам, а также восстановиться после тяжелых или травмирующих событий, предотвращая тем самым развитие травматических реакций. Занятия можно проводить как один на один, так и с небольшими группами детей или с целым классом.

Дети обладают врожденной активной эмоциональной устойчивостью и вполне способны приходить в себя от «перегрузок» и травм. При поддержке и методиках, которые предоставляет эта книга, родители и другие взрослые смогут помочь детям предотвратить развитие травматических реакций. Кроме того, книга может быть использована для оказания помощи детям в

устранении остаточных последствий травмы, полученной в результате прошлых событий, как известных, так и неизвестных. Предотвращение и устранение травм, прошлых и настоящих, повысят естественную эмоциональную устойчивость детей, позволяя им быть более изобретательными и успешными в будущих потенциально опасных ситуациях. Если симптомы не устраняются с помощью родительской поддержки, рекомендуется обратиться за профессиональной помощью.

Часть I

Понимать травму

Стремление рептилий защитить свою территорию, забота о потомстве и ориентация на семью у ранних млекопитающих, символические и лингвистические способности неокортекса могут или умножить наше проклятие, или благоволить нашему спасению.
Джин ХьюстонI

1. Что такое травма? Рабочее определение

Что такое травма? В наши дни повсюду всплывает слово «травма». Такие заголовки, как «Травма как она есть» и «Пережив насилие», могут в равной степени быть заголовками как в профессиональных, так и в популярных журналах. Известные телешоу, например шоу Опри Уинфри, пытаются донести до миллионов зрителей то, как травма влияет на наши тела и души. Сегодня наконец становится широко известным, насколько разрушительным может быть воздействие травмы на эмоциональное и физическое благополучие детей, их когнитивное развитие и поведение. Профессионалам доступно много форумов, где обсуждаются статистические данные о воздействии травмы на нашу молодежь. После 11 сентября 2001 года был проведен информационный блиц о том, как справиться с последствиями этой катастрофы.

Несмотря на то что практически все основное внимание уделяется сканированию и изучению травмированного мозга, мало что было написано об общих причинах, а тем более о профилактике и лечении психологической травмы. Вместо этого все силы уделяются диагностике и лечению различных симптомов. «Травма, возможно, является наиболее избегаемой, игнорируемой, принижаемой, отрицаемой, недопонятой и невылеченной причиной человеческих страданий»². К счастью, вы – родители, педагоги и медицинские работники, занимающиеся детьми, – в состоянии предотвратить опасные последствия травмы и принести максимальную пользу тем, кто находится на вашем попечении.

С ростом числа тревожных и шокирующих случаев и событий, как местных, так и мировых, становится ясно, что родители, педагоги, медицинские работники и психотерапевты не могут больше ждать, чтобы узнать, как лучше всего предотвратить травму. Важно осознать корень проблемы, чтобы суметь восстановить естественную эмоциональную устойчивость страдающих детей, число которых растет. В этой главе мы надеемся устранить этот информационный пробел, внимательно рассмотрев травму – ее мифы и реалии.

Травма заключена в нервной системе, а не в событии!

Травма формируется, когда какое-либо переживание ошеломляет нас как гром среди ясного неба, поражает нас, оставляя измененными, потерявшими связь с нашими телами. Любые защитные или компенсаторные механизмы, которые у нас, возможно, были, оказываются подорваны, и мы чувствуем себя совершенно беспомощными и ни на что не годными. Как если бы нам неожиданно сделали подсечку.

Травма – это антитеза расширению возможностей и потенциала. Уязвимость к травмам у разных людей различна и зависит от множества факторов, прежде всего возраста и истории прошлых травм. Чем младше ребенок, тем больше вероятность того, что его могут подавить

вполне обычные события, которые никак не повлияют на ребенка старшего возраста или взрослого.

Принято считать, что травматические симптомы являются результатом внешнего события и эквивалентны ему по типу и масштабности. Хотя значительность стрессора это, безусловно, важный фактор, он не определяет травму, поскольку «травма заключена не в событии; травма, скорее, заключена в нервной системе»³. Основа травмы, заключающейся в единичном событии (в отличие от длящегося во времени пренебрежения со стороны родителей или жестокого обращения), скорее физиологическая, чем психологическая. Поскольку при столкновении с угрозой нет времени на размышления, наши первичные реакции являются инстинктивными. Главная функция нашего мозга – выживание! Мы под это заточены. В основе травматической реакции лежит наше наследие, которому 280 миллионов лет, наследие, которое покоится в старейших и глубочайших структурах мозга, известных под названием рептильный мозг.

Когда эти примитивные части мозга воспринимают опасность, они автоматически активируют необычайное количество энергии – например, выбрасывают адреналин, позволяющий матери поднять автомобиль, под которым находится ее ребенок, чтобы вытащить его. Это, в свою очередь, вызывает учащенное сердцебиение – наряду с более чем двадцатью другими физиологическими реакциями, предназначенными для подготовки нас к защите и обороне самих себя и наших близких. Эти быстрые рефлекторные изменения включают в себя перенаправление кровотока от органов пищеварения и кожи к крупным двигательным мышцам, быстрое и поверхностное дыхание, приостановку слюноотделения. Зрачки расширяются, чтобы увеличить способность глаз воспринимать больше информации. Свертываемость крови повышается, в то время как вербальная способность снижается. Мышечные волокна становятся максимально возбужденными, часто до дрожи. Или, наоборот, наши мышцы могут сжаться от страха в случае, когда тело отключается, если происшествие воспринимается как превосходящее наши возможности.

Страх собственных реакций

Когда человек не понимает, что происходит у него в теле, сами реакции, которые призваны дать ему физическое преимущество, могут стать для него источником страха. Это особенно верно, когда из-за своего роста, возраста или других уязвимых факторов человек не может двигаться либо в данной ситуации ему это невыгодно. Например, когда у младенца или маленького ребенка нет возможности бежать.

Однако ребенок постарше или взрослый, которые обычно способны убежать, также иногда вынуждены сохранять неподвижность, например в случае хирургической операции или изнасилования. Сознательного выбора нет. Мы биологически запрограммированы цепенеть (или «обмякать»), когда бегство или борьба невозможны либо воспринимаются как невозможные. Оцепенение – это «реакция по умолчанию» на неизбежную угрозу, даже если эта угроза – микроб в нашей крови. Из-за своей ограниченной способности защищаться младенцы и дети особенно часто выдают реакцию оцепенения и, следовательно, уязвимы для формирования травмы. Вот почему для предотвращения травм и помощи детям в исцелении поддержка взрослых так важна.

За реакцией оцепенения кроется множество физиологических эффектов. Необходимо знать, что, хотя тело выглядит инертным, те физиологические механизмы, которые готовят тело к побегу, *все еще* могут быть «полностью на взводе». Сенсорно-моторно-нейронную матрицу, которая была запущена в действие в момент угрозы, парадоксальным образом бросает в состояние неподвижности или «шока». Когда вы в шоке, ваша кожа бледна, а

глаза кажутся пустыми. Ощущение времени искажено. Но внутри этой ситуации беспомощности лежит огромная жизненная энергия. Эта энергия ждет момента, чтобы закончить начатое. Нужно учесть, что очень маленькие дети, как правило, минуют фазу активных реакций и сразу переходят к отключению. В любом случае они нуждаются в нашем руководстве, чтобы вернуться к жизни в полной мере. Более того, многие маленькие дети защищают себя не тем, что убегают, а тем, что бегут к тому взрослому, который является для них объектом привязанности. Следовательно, чтобы помочь ребенку справиться с травмой, необходим взрослый, который воспринимается им как безопасный.

Как этот необычайный прилив энергии и многочисленные изменения в физиологии влияют на нас в долгосрочной перспективе? Ответ на данный вопрос важен для понимания травмы и зависит от того, что произойдет *во время и после* ошеломляющего события. Для того чтобы избежать травмы, избыточную энергию, активированную для нашей защиты, необходимо «израсходовать». Если энергия не полностью израсходована, она сама никуда не уходит; вместо этого она как бы загнана в ловушку и остается там, создавая потенциал для появления травматических симптомов.

Чем младше ребенок, тем меньше у него ресурсов для самозащиты. Например, если ребенок дошкольного или младшего школьного возраста не может убежать от злобной собаки или дать ей отпор, то младенцы не могут даже согреться сами. Поэтому защита ответственного взрослого, который понимает и удовлетворяет потребности ребенка в безопасности, тепле и спокойствии, имеет первостепенное значение для предотвращения травмы. Кроме того, взрослые часто могут обеспечить ребенку комфорт и безопасность, просто дав ему мягкое игрушечное животное, куклу, ангела или даже фантастического персонажа, которые могут выступить в качестве суррогатного друга. Это может особенно помочь в момент приучения ко сну в отдельной кроватке или комнате, а также в период временной разлуки с родителями. Подобные подручные средства взрослому могут показаться незначительными, однако они могут стать жизненно важными для профилактики психоэмоциональной перегрузки маленького ребенка.

Взрослые, которые получили подобную поддержку в момент проявления своих страхов, подтвердят, что это очень важно. Такой подход значит, что потребности детей в общем и целом замечаются и учитываются. Однако исторически сложилось так, что те самые потребности долгое время позорно сводились к минимуму, если не полностью игнорировались. Возрастной психиатр Дэниел Сигел в своей нашумевшей книге «Развивающийся мозг» (*The Developing Mind*) обобщает нейробиологические исследования, которые подчеркивают, насколько важны безопасность и защита, предоставляемые младенцам и детям взрослыми. Младенческий мозг развивает свой интеллект, эмоциональную устойчивость и способность к саморегуляции путем анатомо-нейрональной «обрезки и формирования», которая происходит в контексте личных отношений между ребенком и воспитателем. Когда происходят некие травматические события, запечатление (импринтинг) неврологических паттернов резко усиливается. Таким образом, когда взрослые изучают и практикуют простые методики первой эмоциональной помощи, которые мы здесь предлагаем, они тем самым вносят решающий вклад в здоровое развитие мозга своих детей и в формирование их поведения.

Рецепт травмы

Вероятность развития травматических симптомов обусловлена степенью отключения в момент травмирующего события, а также зависит от нерастраченной энергии выживания, которая была изначально мобилизована для борьбы или бегства. В момент травмирующего события этот процесс самозащиты выходит из-под контроля, и детям нужна поддержка, чтобы высвободить образовавшийся заряд. Миф о том, что младенцы и малыши «слишком малы, чтобы на них что-то могло повлиять» или что «это не имеет значения, потому что они ничего не будут

помнить», теперь может быть развеян. Теперь мы обладаем фактами того, что новорожденные, младенцы и очень маленькие дети *в наибольшей степени* подвержены стрессу и травмам вследствие неразвитости их нервной, двигательной и перцептивной систем. Эта же уязвимость присуща детям старшего возраста, мобильность которых ограничена вследствие постоянных или временных ограничений, таких как наложение шины или гипса из-за ортопедической травмы или в целях коррекции. Давайте рассмотрим пример из реальной жизни.

Кейс Джека

У Джека, одиннадцатилетнего бойскаута и отличника, вскоре после небольшого землетрясения – крошечного толчка по калифорнийским меркам – развилась «школьная фобия». Его родители не видели связи между землетрясением и фобией, находя ее симптомы довольно загадочными. Джек сам был озадачен своим ужасом перед школой. Он рассказал, что недавно перенес операцию на спине и был рад, что боли уже не мучают его и он очень хочет вернуться в школу к своим друзьям. Однако утром он буквально не мог встать с постели: живот скручивало в тугий узел. Застыв, он лежал под одеялом и старался перетерпеть приступ паники. Во время первой из трех сессий, когда мы работали с этим «узлом в животе», сосредоточившись на пугающих ощущениях Джека (а также на его внутренних ресурсах), раскрылась удивительная история. Проявился пугающий образ книжного шкафа Джека, сотрясающегося во время каждого подземного толчка. И все-таки, поскольку книжный шкаф не опрокинулся, что же сделало переживание мальчика настолько травматичным, что заставило его держаться подальше от своих школьных друзей? На протяжении наших дальнейших сеансов все прояснилось.

Когда Джек впервые почувствовал дрожь от землетрясения, он не мог точно предсказать уровень опасности; единственное, что зафиксировал его рептильный мозг, – это сигнал угрозы для жизни. Его нервная система отреагировала на воспринятую опасность в полной боевой готовности, и он продолжал чувствовать панику еще долго после того, как короткая «встряска» закончилась. Сила реакции Джека станет понятной, когда мы узнаем, что в детстве он был в течение нескольких недель закован в гипсовый корсет после операции на спине. Напуганный процедурой, а затем обездвиженный гипсом мальчик был бессилен реагировать на опасности, которые, как он чувствовал, таились вокруг него, как это всегда кажется всем маленьким детям после такого пугающего события. Естественное побуждение бежать было невозможно реализовать: он был фактически парализован, жесткий гипсовый корсет мешал движению.

Когда мозг посылает сенсомоторный импульс, но конечности не могут двигаться (или если само движение может быть опасным, например при покушении на изнасилование или хирургическом вмешательстве), это, скорее всего, приведет к развитию травматических симптомов. Впоследствии они могут проявляться в виде раздражительности, беспокойства, «узла» в животе, онемения и т. д. Когда тело больше не может выносить непосильные для него эмоции, оно впадает в боязливую покорность («выученная беспомощность») – именно это делает любое животное в ситуации, когда активное бегство от угрозы невозможно. Джек вырос; то, что было ужасающим опытом его раннего детства, в одиннадцать лет казалось забытым, но неожиданным образом напомнило о себе.

Проблема в том, что даже если событие исчезло из сознательной памяти, *тело* его не забывает. Существует физиологический императив: *чтобы* организм смог наконец вернуться в состояние расслабленной бдительности, необходимо *завершить* активированные, но неза-

конченные сенсомоторные импульсы. Таким образом, даже после того как гипс с Джека был снят, нерастратенная энергия и неврологический «импринт» ограничения в своей мобильности остались в его нервной системе.

Почему наши тела не забывают: чему учат нас исследования мозга

Почему, когда угроза миновала, мы все еще не свободны от нее? Почему у нас, в отличие от наших друзей-животных, остаются яркие воспоминания и тревога, которые навсегда меняют нас, если мы не получаем необходимой помощи?

Известный невролог Антонио Дамасио, автор книги «Ошибка Декарта и ощущение того, что происходит» (*Descartes' Error and The Feeling of What Happens*), обнаружил, что эмоции в буквальном смысле имеют анатомическое отображение в мозге и это является необходимым для выживания⁴. То есть эмоция страха имеет точную нейронную схему, запечатленную в мозге, соответствующую определенным *физическим ощущениям, идущим от различных частей тела*. Когда что-то, что мы видим, слышим, обоняем, пробуем на вкус или чувствуем в нашем окружении, сигнализирует об исходной угрозе, которую мы когда-то пережили, страх помогает организму мобилизовать план «бежать или замереть», чтобы быстро избавить нас от опасности. Триггер вызывает больше, чем просто воспоминание (на самом деле в большинстве случаев сознательное воспоминание о начальном инциденте отсутствует, только физическая реакция). Сердцебиение мгновенно учащается, выделяется пот, и возникает боль, потому что тело полностью мобилизовано, *как если бы* угроза все еще существовала. Сильные эмоции, вызванные первоначальным событием, оставляют в нас столь сильный отпечаток, чтобы мы не забыли пройденный нами урок выживания. Все это хорошо и может пригодиться, встретить мы следующую опасность. Но почему эта реакция становится дезадаптивной и возникает даже тогда, когда реальной опасности нет? Давайте еще раз обратимся к исследованию.

Бессел ван дер Колк, ведущий исследователь травмы из Бостонского университета, изучил реакцию на страх с помощью МРТ (магнитно-резонансной томографии)⁵. Небольшая миндалевидная структура в среднем мозге, называемая миндалевидным телом, или амигдалой, отвечает за быструю активацию при восприятии угрозы. Она очень чутко реагирует на зрительные образы и звуки и задействует множество областей мозга, чтобы справиться с ситуацией. Джозеф Леду из Нью-Йоркского университета, автор книги «Эмоциональный мозг» (*The Emotional Brain*), сравнивает ее с системой раннего предупреждения, которая предупреждает организм об опасности и подготавливает его к ней⁶. Вот почему мышцы начинают напрягаться и гормоны, предназначенные для того, чтобы помочь нам выжить, высвобождаются, заполняя наше тело и мозг. Затем активизируется лобная кора, которая думает и рассуждает: она играет решающую роль в выяснении того, является ли лающая собака доброй или злой, возникшая тень – преследователем или дружелюбным незнакомцем, а объект на вашем пути – это змея или палка. Если собака оказывается дружелюбной, сообщение, которое кора головного мозга затем посылает обратно в миндалевидное тело, нейтрализует реакцию страха.

К сожалению, у человека, пережившего травму, кора головного мозга не в состоянии подавить реакцию страха. Поэтому мы не можем уговорить себя не бояться и вынуждены либо отыграть это вовне, на других, с проявлением порой чрезмерных эмоций, либо молча страдать от переполняющих чувств, либо отключаться, почувствовав тревожные сигналы страха. По этому поводу Бессел ван дер Колк сказал: «При посттравматическом стрессовом расстройстве лобная кора находится в заложниках у изменчивости миндалевидного тела. Мышление захвачено эмоциями. Люди с посттравматическим расстройством реагируют даже на очень незначительные раздражители так, как будто их жизнь в опасности»⁷.

Возвращаемся к истории с Джеком

Это научное объяснение позволяет легко понять, как могло случиться так, что годы спустя после первой операции у Джека, когда он лежал в постели после своей второй операции, при незначительном землетрясении возникли ощущения полной беспомощности. Его тело отреагировало на нынешнюю опасность так, как будто он все еще был заключен в гипс. Когда его тело оказалось под властью чрезмерно чувствительного миндалевидного тела, дополнительный выброс адреналина вызвал каскад реакций, которые были столь же ошеломляющими, как и чувство ужаса во время исходного события (первой операции). Эти тревожные чувства мешали Джеку выйти в мир, хотя на первый взгляд они не имели никакого смысла. Однако вновь активизировавшиеся ощущения от «старого» события, когда мальчик не смог защитить себя, запечатлелись в «памяти тела», подорвав его уверенность в себе. Не будучи в состоянии разобраться в источнике этих парализующих внутренних ощущений, Джек запаниковал.

То, что выглядело как школьная фобия, на самом деле было страхом перед приливом тревожных ощущений, вызванных потоком вновь высвобожденных гормонов стресса, активизированных предыдущим «импринтом», когда Джек был обездвижен и не мог убежать в безопасное место.

К счастью, когда ребенок в ходе сеансов постепенно научился «дружить» со своими пугающими чувствами, его тело установило связь с прошлым и разрядило парализующие ощущения через дрожь в ногах. Затем (что было практически чудом) Джек почувствовал, что его ноги хотят бежать так быстро, как только могут. Это было именно то, на что его сенсомоторная система была «запрограммирована» во время его первой операции, но не смогла этого сделать.

У большинства из нас в жизни наверняка было какое-то испугавшее нас событие, от которого мы не полностью оправились. И некоторые из этих давно забытых переживаний легли в основу различных эмоциональных и физических симптомов и даже наших предпочтений и антипатий. Следующий пример иллюстрирует, как мы обычно даже не подвергаем их сомнению.

Генри

Мать четырехлетнего Генри забеспокоилась, когда он отказался есть свою любимую еду – сэндвичи с арахисовым маслом и джемом и молоко. Когда мать ставила их перед Генри, тот начинал волноваться, напрягался и отталкивал их.

Еще более тревожным был тот факт, что он начинал дрожать и плакать всякий раз, когда лаяла их собака. Маме Генри никогда не приходило в голову, что эта «привередливость» в еде и боязнь лая были напрямую связаны с рядовым инцидентом, произошедшим почти год назад, когда Генри для кормления все еще сажали в высокий стульчик для малышей.

Генри сидел в своем высоком стульчике и лакомился своей любимой едой. Он с гордостью протянул свой полупустой стакан из-под молока матери, чтобы та наполнила его. При этом малыш ослабил хватку, и стакан с грохотом упал на пол. Это напугало собаку, та отпрыгнула и опрокинула высокий стул,

на котором сидел Генри. Генри ударился головой об пол и лежал там, задыхаясь и хватая ртом воздух. Мама закричала, а собака начала громко лаять.

С точки зрения матери, отвращение Генри к еде и явный страх перед собакой не имели никакой связи. Однако с точки зрения травмы простая связь употребления молока и арахисового масла прямо перед падением и дикого лая собаки есть не что иное, как рефлекс Павлова, обусловивший страх Генри и его отвращение к определенной еде.

Как только Генри попрактиковался в контролируемом падении на подушки (на основе рекомендаций, подробно описанных в данной книге), он научился расслаблять мышцы, постепенно подчиняясь силе тяжести. Раньше он не ел свои ранее любимые продукты и испытывал проблемы со сном, когда по соседству лаяли собаки. Но после пары игровых занятий этот маленький мальчик снова полюбил молоко и арахисовое масло и, забавляясь, сам лаял на собаку.

Чему можно научиться у животных

Почему мы редко являемся свидетелями травматизации у диких хищных животных? Хотя животные в своей естественной среде обитания не подвергаются хирургическим процедурам и их не заковывают в гипсовые корсеты, как это было у Джека, их жизни регулярно подвергаются опасности – часто по многу раз в день. Тем не менее в дикой природе они редко подвержены травматизации. Наблюдения за дикими животными в их естественной среде обитания заставляют предположить, что звери, находясь на постоянном «рационе» из опасностей и угроз жизни, обладают встроенной способностью восстанавливаться после каждого подобного случая⁸. Они буквально образ «страхивают» с себя остаточную энергию – через дрожь, быстрые движения глаз, учащенное дыхание, вырабатывая до конца начатые при опасности движения. По мере того как тело возвращается к равновесию, можно увидеть, как животное делает глубокие спонтанные вдохи. На самом деле, если присмотреться внимательнее, то можно понять, что воздух буквально втягивается в животное в ответ на сигналы внутренней регуляции его организма. Все это является частью нормального механизма саморегуляции и гомеостаза. Хорошей новостью является то, что в этом мы схожи с нашими братьями меньшими.

Почему же тогда люди страдают от симптомов травмы? На этот жизненно важный вопрос есть несколько ответов. Прежде всего, мы сложнее, чем другие звери. Проще говоря, наделенные превосходным рациональным мозгом, мы слишком много думаем. Мышление часто идет рука об руку с суждением. У животных нет слов, чтобы судить о своих чувствах и ощущениях. У них нет никаких приступов вины, стыда или поисков козла отпущения. В конечном результате они не препятствуют процессу исцеления, возвращению к равновесию и гомеостазу, как это делаем мы. Другая причина заключается в том, что мы не привыкли к таким сильным физическим реакциям. Инстинкты, которые животные считают само собой разумеющимися, могут пугать как детей, так и взрослых, если мы не умеем ими управлять. Кроме того, наши детеныши зависят от нас в своей безопасности и защите гораздо дольше, чем детеныши других видов. Чтобы восстановиться, детям нужно, чтобы взрослый обеспечил им безопасность.

Большинство молодых млекопитающих, в том числе и человеческие дети, вместо того чтобы убегать от угрозы, будут бежать к взрослой особи – источнику защиты, обычно к матери (или к другим взрослым особям). Точно так же человеческие младенцы и малыши, чувствуя угрозу, будут цепляться за фигуры своей привязанности. На самом деле люди *всех* возрастов ищут утешения у других людей, когда испытывают страх или стресс. (Именно это происходило

в Нью-Йорке после 11 сентября, когда люди часами разговаривали по телефону со своими семьями и друзьями.)

На наш взгляд, очевидно, насколько глубокая дилемма и какие последствия возникают, когда люди, которые должны любить и защищать нас, являются также и теми, кто причинил нам боль, унизил или надругался над нами. Подобная «двойственность» подрывает базовое чувство собственного достоинства и доверие к собственным инстинктам. Таким образом, чувство безопасности и стабильности человека в целом ослабевает. По этой причине, если у вас есть ребенок с проблемами привязанности (которые могут возникнуть, например, при усыновлении, в приемных семьях, а также в случае разлуки или жестокого обращения), настоятельно рекомендуется получить помощь квалифицированного специалиста.

К счастью, эта книга сможет научить вас, как помочь детям чувствовать и переживать ощущения без чрезмерного стресса – точно так же, как это делают животные! Ваши новые знания помогут избавиться от страха, вызываемого непроизвольными реакциями тела.

Являетесь ли вы родителем, учителем, консультантом или медсестрой – вы получите все необходимые навыки того, как через игру, творчество и различные мероприятия помочь и собственным, и чужим детям.

В книге приведены простые стишки, в которых используются образы животных (см. главу 5). Поскольку животные непредвзяты и инстинктивны, они могут быть мощным ресурсом, который поможет детям напрямую подключиться к их собственному врожденному процессу исцеления.

В книге приведено множество примеров из реальной жизни в качестве иллюстраций того, как вы можете помочь детям оправиться от пугающих и ошеломляющих переживаний. Хотя многие примеры относятся к частной практике, а некоторые – к консультированию в школьных условиях, основные принципы из них могут применяться добросовестными родителями в качестве первой эмоциональной помощи своим детям. Эта книга написана для того, чтобы родители и другие попечители умели распознавать признаки травмы и научились простым навыкам облегчения или предотвращения ее симптомов после травмирующих несчастных случаев. Конечно, как упоминалось ранее, бывают ситуации, когда профессиональная консультация обязательна.

2. Масштабы травмы

Источники травмы: от обычных до экстраординарных

*Снова и снова будет литься дождь, Как слезы далеких звезд, как
слезы далеких звезд. Снова и снова будет дождь говорить, Насколько
хрупкие мы, насколько хрупкие мы.
Stung, Fragile*

Теперь мы рассмотрим триггеры травмы: одни из них заметны, даже ощутимы, в то время как другие кажутся вполне обычными явлениями. Эти «обычные» триггеры в значительной степени упускались из виду большинством людей, включая профессионалов. Наши примеры помогут осознать важность оказания помощи детям не только при переживании из ряда вон выходящих событий, но и в преодолении повседневных неудач.

Многие родители и даже профессионалы определили бы травму как неожиданное ужасное событие, которое происходит относительно редко и затрагивает лишь нескольких несчастных людей. Мы рискуем сказать, что никто на протяжении своей жизни не в состоянии избежать длинной тени травмы, в той или иной степени в то или иное время накрывающей каждого человека. Те, кто получил травму в уязвимый период младенчества, несут ее бремя, сражаясь с ним всю жизнь, так как она накладывает свою темную тень на все повседневное существование.

Есть события, способные ошеломить любого ребенка. К ним относятся физическое насилие, ограбление, стрельба в школах, похищение, а также сексуальное домогательство. К сожалению, для слишком большого количества детей такого рода происшествия являются реальностью. Другие события, с точки зрения взрослого, могут совсем не казаться травмирующими. Однако для ребенка многие ординарные явления могут иметь долгосрочные последствия.

Распространенные причины детской травмы

Наиболее универсальные источники возможных травматических реакций – падения, несчастные случаи и инвазивные медицинские процедуры – происходят с такой частотой, что связь между более поздними симптомами и провоцирующим их инцидентом устанавливается довольно редко. И зачастую эти события не имеют длительных негативных последствий.

Сказав это, мы отметим, что поговорка «Профилактика – лучшее лечение» верна как никогда, если случается что-то пугающее. К тому же, как вы узнаете ниже, предотвратить негативные последствия после ошеломляющих событий часто бывает довольно просто.

Чтобы дать вам наглядное представление о том, как обычные события могут негативно повлиять на детей, давайте рассмотрим несколько типичных сценариев, которые происходят с детьми ежедневно в любом населенном пункте нашей планеты.

Примеры из жизни детей, с которыми мы работали

Заглянув в миры пяти разных детей, вы лучше поймете масштабы травмы, которая может произойти в любом возрасте. Некоторые описанные ниже ситуации могут даже напомнить вам о ком-то, кого вы знаете. После того как вы прочтете описание проблемы каждого из этих детей, мы расскажем об источниках их болезненных симптомов.

Лиза истерически плачет каждый раз, когда семья собирается сесть в машину.

Карлос, болезненно застенчивый пятнадцатилетний подросток, хронически прогуливает занятия. «Я больше не хочу все время бояться, – говорит он. – Все, чего я хочу, – это чувствовать себя нормальным».

Каждое утро второклассница Сара послушно приходит на занятия вовремя; к 11 часам утра она неизменно оказывается в кабинете медсестры с жалобами на боль в животе, хотя никаких медицинских причин для ее хронических симптомов найти не удается.

Кертис, добродушный ученик средней школы, популярный среди одноклассников, говорит своей матери, что ему хочется пнуть кого-нибудь – кого угодно! Он понятия не имеет, откуда берется это желание. Две недели спустя он начинает вести себя агрессивно по отношению к своему младшему брату.

Родители трехлетнего Кевина обеспокоены его игрой «в аутизм». Он регулярно ложится на пол и напрягается всем телом, притворяясь, что умирает, а затем делает вид, что медленно возвращается к жизни, говоря: «Спаси меня ... спаси меня!»

Что общего у этих детей? Как возникли их симптомы? Исчезнут ли они или со временем обострятся? Чтобы ответить на эти вопросы, давайте рассмотрим источники проблем этих детей.

Начнем с Лизы – истеричной плаксы. В возрасте трех лет она сидела в семейном минивэне, пристегнутая ремнями к своему креслу, когда в их машину сзади въехала другая машина. Ни у нее, ни у ее мамы, которая была за рулем, не было никаких физических повреждений. Сама машина была едва поцарапана, и аварию сочли незначительным ДТП. Плач маленькой Лизы не связали с тем несчастным случаем: это была очень запоздалая реакция. Прошло несколько недель, прежде чем у девочки прошло оцепенение, вызванное аварией. Ее спокойное поведение в сочетании с плохим аппетитом сменилось испуганными слезами при приближении к семейному минивэну.

В то время как Лиза пережила единовременный эпизод, травма Карлоса развилась с течением времени. Более пяти лет его физически запугивал эмоционально неуравновешенный сводный брат-подросток. Никто не вмешивался. Взрослые в доме не рассматривали это как нечто большее, чем обычный конфликт между братьями. Карлос был в ужасе не только из-за запугиваний брата, но также из-за опасений, что родители разозлятся на него за то, что он был не в состоянии проявить больше сочувствия к своему психически больному брату. Он попытался рассказать о своем страхе матери, но та отмахнулась от него, попросив мальчика быть более терпимым.

Никто, кроме старшей сестры Карлоса, чье положение было ничуть не лучше, не видел его боли и затруднительного положения. Тем временем Карлос день и ночь мечтал стать профессиональным борцом, но у него едва хватало сил и уверенности, чтобы каждое утро вставать с постели и идти в школу, не говоря уже о том, чтобы стать частью школьной спортивной команды. Только когда Карлос признался родителям в своем плане самоубийства, они наконец осознали, какое пагубное воздействие оказывала на их сына постоянная физическая и эмоциональная травля.

Следующая из нашего списка детей – девочка Сара, которая была очень взволнована тем, что пойдет во второй класс. После веселой поездки по магазинам, чтобы выбрать обновления для школы, Саре неожиданно сообщили, что ее родители разводятся и отец через две недели от них съедет! Радость девочки по поводу школы сменилась паникой и грустью, а радостные

«бабочки» в животе превратилась в тугие скрученные узлы. Неудивительно, что она была самой частой посетительницей школьной медсестры!

А что произошло с Кертисом? Однажды утром, ожидая школьного автобуса, мальчик стал свидетелем стрельбы, в результате которой на тротуаре осталась убитая жертва. На автобусной остановке он был с небольшой группой одноклассников, и все они, добравшись до школы, получили консультацию психолога. Кертис, однако, и по прошествии времени оставался встревоженным и обеспокоенным.

Последним в нашем списке идет Кевин. Он был рожден путем экстренного кесарева сечения, затем, в первые двадцать четыре часа после рождения, за его жизнь бились хирурги. Он родился с аномалиями, требующими немедленного восстановления кишечника и прямой кишки. Часто действительно требуется медицинское и хирургическое вмешательство, чтобы сделать жизнь возможной. В эйфории облегчения и празднования спасенной жизни легко упустить из виду возможность того, что те же самые процедуры могут нанести травму, которая будет проявляться эмоциональными и поведенческими последствиями еще долгое время после заживления хирургических ран.

За исключением стрельбы, свидетелем которой был Кертис, и серьезной операции, проведенной Кевину при рождении, описанные выше ситуации не являются экстраординарными; на самом деле они вполне типичны. Хотя все события были очень разными, этих детей объединяет то, что каждый испытал чувство ошеломляющей непомерности происходящего. Каждый был травмирован тем, что произошло, и тем, как их неравная система на это отреагировала. Каждый ребенок каким-то образом продолжал жить, как будто травмирующее событие все еще происходило. Они «застыли» во времени, и их тела реагировали на сигнал тревоги, который включился в тот травмирующий момент. Хотя порой невозможно связать сознательное воспоминание с событием, игры ребенка, его поведение и жалобы на то или иное физическое состояние свидетельствуют о борьбе с внутренним смятением.

Приведенные выше примеры дают представление о широте спектра вполне обыденных ситуаций, которые для детей могут явиться потрясением. Чтобы помочь вам усвоить знания о «травматических триггерах», ниже мы разделили потенциальные причины травмы на пять категорий. Некоторые из них очевидны, другие же могут вас удивить. Итак, это: 1) несчастные случаи и падения; 2) медицинские и хирургические процедуры; 3) акты насилия и травля; 4) горе и потери; 5) стрессогенные факторы окружающей среды. На протяжении всей этой книги мы будем рассказывать о том, как работать с различными ситуациями из каждой категории, приводя примеры и давая рекомендации по оказанию первой помощи.

Несчастные случаи и падения

Падения являются обычным явлением, когда младенцы на пути своего превращения в малышей пытаются одолеть неумолимую силу тяготения. Научиться ходить на неустойчивых, шатких ногах – непростая задача. Как правило, эти незначительные падения довольно безобидны как с физической, так и с эмоциональной точки зрения. Обучение двигательным навыкам методом проб и ошибок помогает детям развить мастерство и уверенность в себе. Однако бывает, что по неосторожности младенцы и уже подросшие дети иногда падают с лестницы, с кроватей, с высоких стульев. При подобных падениях физические и эмоциональные последствия вполне вероятны.

Внимание! У младенцев и малышей симптомы сотрясения мозга могут выражаться в постоянном плаче, раздражительности, невозможности успокоиться. Другими возможными признаками являются изменение игровых привычек, потеря интереса к любимым игрушкам или любимой еде, потеря равновесия и (или) потеря недавно приобретенных навыков, таких

как ходьба, разговорная речь или пользование горшком. Даже если это возможные признаки психологической травмы, они в равной степени могут быть признаками сотрясения мозга. Если вы заметили, что какие-либо из вышеперечисленных признаков сохраняются или прогрессируют, особенно если имел место ушиб головы ребенка, крайне важно как можно скорее получить профессиональную медицинскую помощь.

По мере взросления у детей возникает естественное стремление проверить свои возможности в спорте, танцах и гимнастике. Часто из-за того, что ребенок не хочет казаться слабым перед родителями или сверстниками, он подавляет плач. Эта бравада – «стиснуть зубы» и «не распускать нюни» – часто мешает снятию как эмоционального, так и физиологического стресса.

Еще одним не столь редким случаем в жизни многих детей является участие в ДТП, как это было в случае с маленькой Лизой.

Другим важным инцидентом для детей всех возрастов является ситуация, когда они чуть не утонули. Это может произойти в ванне, бассейне, в пруду на заднем дворе, в озере или океане. Родители, которые на мгновение отводят взгляд, вдруг обнаруживают, что их ребенок захлебывается или, что еще хуже, на мгновение исчезает под водой. Детей старшего возраста и подростков могут затянуть под воду приливная волна или отбойное течение. Подобная ситуация – это, по сути, удушье, умирание от нехватки воздуха под водой, что является поистине ужасающим переживанием. Есть и другие случаи, когда дети испытывают чувство удушья: запутались под одеялами, завалило диванными подушками, домашнее животное легло поперек горла или груди, в результате грубых игр со старшими братьями и сестрами, агрессивного щекотания, медицинской процедуры интубации, которая блокирует дыхательные пути. В таблице ниже мы обобщили все эти ситуации.

- Падения (с лестниц, кроватей, высоких стульчиков)
- Спортивные травмы (командные виды спорта, велосипеды, скейтборды, лыжи и т. д.)
- ДТП (даже на малой скорости)
- Ситуации, близкие к утоплению, и другие случаи удушья

Медицинские и хирургические процедуры

Этой категории уделяется, пожалуй, наименьшее внимание, хотя потенциально она может вызвать немало проблем, особенно учитывая современные технологии по спасению жизни (как мы это видели в случае с Кевином, которому операция была сделана сразу после рождения). Очевидно, что госпитализациям и инвазивным медицинским процедурам присущи травматические последствия. Образование подобной травмы наиболее вероятно, если дети были разлучены со своими родителями, напуганы, их держали против их воли и они не были готовы к тому, что с ними произойдет.

Доктор Дэвид Леви, психиатр и медицинский исследователь, отметил в своих работах (1944), что симптомы, проявлявшиеся у детей, госпитализированных для плановых медицинских процедур, мало отличались от симптомов, проявлявшихся у контуженных солдат Второй мировой войны, возвращавшихся с полей сражений в Европе и Северной Африке!¹ Современные инвазивные медицинские процедуры по-прежнему являются одним из наиболее часто упускаемых из виду источников травм.

По мере того как современная медицина становится все более изощренной (сонограммы, МРТ и прочие технологии), появляется все больше стрессовых процедур, которые большинство врачей считают рутинными.

Детей необходимо готовить к обследованию и лечению до их прохождения, поддерживать их, чтобы медицинские процедуры принесли больше пользы, чем вреда.

- Хирургия и медицинские процедуры (наложение швов, уколы, капельницы, осмотры)
- Стоматологические процедуры
- Болезни с угрозой для жизни и высокая температура
- Длительная неподвижность (гипсовый корсет, наложение шин, скелетное вытяжение)
- Отравление
- Дистресс-синдром плода и осложнения при родах (пуповина вокруг шеи, анестезия, наркотики, алкоголь и т. д.)

Акты насилия и травля

Со времен феминистского движения 1970-х годов и возвращения ветеранов после войны во Вьетнаме специалисты и журналисты уделяют значительное внимание физическому и сексуальному насилию, а также последствиям войны. Однако многие родители все еще не видят того, насколько распространены нападки и покушения на их собственных детей, часто в их собственных домах и районах. Цель данной книги – показать вам, как выявлять соответствующие симптомы у детей, а также как разговаривать с детьми таким образом, чтобы свести к минимуму вероятность виктимизации.

- Травля (в школе, районе, со стороны братьев и сестер)
- Нападения животных (собака, укусы змей)
- Насилие в семье
- Свидетель насилия (непосредственно или опосредованно через видеоигры и телевидение)
- Физическое и сексуальное насилие, пренебрежение, оставление без внимания и заботы
- Война, переселение, депортация, их трансгенерационные последствия
- Террористическая угроза
- Похищение

Когда мы говорим о насилии, мы часто упускаем одну из его подкатегорий – те случаи, когда человек становится свидетелем насилия. Наши дети теперь являются частью «поколения М» (от слова «медиа»). Нравится вам это или нет, но они подвергаются бомбардировке образами и символами жестокости из видеоигр, телевизора, компьютеров, музыки. Ребенок может одновременно получать изображения одновременно из разных источников. Для родителей «М» означает «мониторить», следить за тем, что видит и слышит их ребенок. Однако, когда дети становятся старше, это сделать практически невозможно. Тем не менее с детьми и подростками необходимо поддерживать открытый диалог о влиянии насилия и его образов.

Потери

Ни один ребенок не преодолевает период детства без потерь. Смерть члена семьи или домашнего животного случается неизбежно. Развод затрагивает примерно половину всех семей в Соединенных Штатах. Тем не менее вы можете сделать очень многое, чтобы помочь детям справиться с этими трудностями. В данной книге обсуждаются важные различия между шоком и горем, а также способы помощи в преодолении и того и другого.

- Развод

- Смерть близкого человека или домашнего питомца
- Разлука или разлучение
- Потеряться (в торговом центре или в незнакомом районе)
- Потеря имущества (дом и другие вещи после катастрофы или кражи)

Стрессогенные факторы окружающей среды

После цунами в Индийском океане и ураганов «Катрина» и «Рита» разрушительные последствия стихийных бедствий стали очевидными для всех нас. Другие экологические стрессогенные факторы, такие как громкий шум и экстремальные температуры, которые способны терпеть дети старшего возраста и взрослые (даже если они им не нравятся), могут вызвать травматические симптомы у младенцев и маленьких детей, которые еще не обладают способностью к саморегуляции и не способны сделать что-то, чтобы избежать негативного воздействия. Раскаленная машина или холодная комната могут восприниматься младенцем как околосмертное переживание.

- Воздействие экстремальных температур
- Стихийные бедствия (пожары, землетрясения, наводнения, торнадо, ураганы, извержения вулканов и цунами)
- Внезапные громкие звуки для младенцев и маленьких детей (крики во время ссоры, насилие, гром, особенно переживаемые в одиночестве)

Важно понимать, что, если что-то из перечисленного случилось с вашим или знакомым ребенком, это не обязательно означает, что он будет травмирован. Несколько минут, проведенных с ребенком, и применение первой помощи, описанной в части II данной книги, могут свести к минимуму вероятность долговременных последствий. Первая эмоциональная помощь при травме может также сделать вашего ребенка более устойчивым к неизбежному стрессу в будущем; это что-то вроде пожизненной «прививки от стресса».

Кертис, с которым мы познакомились ранее и который стал свидетелем стрельбы, является ярким примером того, как небольшая поддержка взрослых может значительно облегчить острое расстройство. После того как он получил нашу первую психологическую помощь, его затяжные симптомы исчезли всего за одну ночь. К счастью, проникательный школьный консультант заметил растущую раздражительность Кертиса и его постоянную готовность затеять драку. После одного-единственного сеанса, который помог вывести тело Кертиса из состояния шока и восстановил его пошатнувшуюся уверенность в своей способности защищаться, беспокойство мальчика исчезло. Проверочное тестирование несколько месяцев спустя показало полное отсутствие травматических симптомов. В двенадцатой главе, в которой представлены упражнения и примеры, посвященные помощи травмированным школьникам, мы подробнее рассмотрим, что помогло Кертису полностью разрядить кипевшую в нем энергию «борьбы», запертую в его теле после того, как он стал невольным свидетелем жестокого нападения.

Очевидные причины детской травмы

К сожалению, нельзя сказать, что очевидно шокирующие события – источники психологических травм – случаются гораздо реже, чем более обыденные – падения, физические травмы, разлуки и болезни, которые являются неизбежной частью взросления. Физическое, сексуальное и эмоциональное насилие распространено довольно широко. Наиболее частые – и наиболее разрушительные – источники травм находятся, как правило, в семьях или связаны с другими знакомыми взрослыми. Когда ребенок страдает от физического или сексуального насилия со стороны кого-то, кому он доверял и кого считал своим защитником, – члена

семьи, соседа, учителя или религиозного наставника, переплетение предательства, секретности и стыда является ошеломительным само по себе. Из-за сложности этого переплетения крайне важно обратиться за профессиональной помощью, если это случилось с детьми, находящимися на вашем попечении. Эта книга призвана помочь вам лучше понять, как и почему ребенок страдает от травмы и как поддержать его исцеление. Однако это не заменяет помощи квалифицированного детского психотерапевта, который специализируется на работе с жертвами жестокого обращения.

Шокирующая распространенность насилия в семьях и общинах

Согласно исследованиям доктора Брюса Перри², миллионы детей являются жертвами или свидетелями насилия в семье, общине или школе. Говорят, что дом – самое жестокое место в Америке³. В 1995 году ФБР сообщило, что 27% всех насильственных преступлений были связаны с насилием в семье и 48% – с кем-то из знакомых, причем насилие происходило внутри дома⁴. Если дети при этом не были непосредственными жертвами насильственных преступлений, то явились их свидетелями.

При этом в правоохранительные органы сообщается о менее чем 5% случаев бытового насилия. Тем не менее семейное насилие, происходящее дома, то есть супружеское насилие и жестокое обращение с детьми, составляет большую часть физического и эмоционального насилия, с которым сталкивается молодежь. Иногда дети подвергаются прямому нападению со стороны родителя или друга (подруги) родителя. Особенно распространено физическое, эмоциональное и сексуальное насилие со стороны отчимов. Часто детей унижают, обращаются с ними как с «собственностью» или угрожают бросить. Быть свидетелем насилия не менее разрушительно. Ребенок, который с широко раскрытыми от ужаса глазами слышит и (или) видит, как жестоко обращаются с кем-то из его родителей или других родственников, часто чувствует себя хуже, чем тот, на кого напали. Оцепеневший и беспомощный, он пытается стать «невидимым». В результате огромное количество взрослых всю жизнь боятся, что их «увидят». Чтобы пережить ужас, царивший в их домах, им необходимо было оставаться маленькими, тихими и неподвижными.

Насилие со стороны старших братьев и сестер, подобное тому, которому подвергался Карлос от своего старшего психически неуравновешенного сводного брата, является еще одним видом жестокого обращения, от которого дети страдают чаще, чем осознают их родители и воспитатели. Страус и Геллес подсчитали, что ежегодно более 29 миллионов детей в США подвергаются нападкам со стороны собственных братьев и сестер⁵. Родители часто наказывают обоих детей или обзывают ребенка, подвергшегося нападению, «выдумщиком». Соперничество и конфликты между братьями и сестрами неизбежны, но когда один ребенок причиняет боль другому, регулярно унижает младшего или более слабого, это чревато мрачными последствиями. У того, что дети издеваются над другими детьми, есть свои причины; их важно искать как в семье, так и в окружающей обстановке.

Кроме того, резко возросло насилие в школах. Оно проявляется в виде травли, запугивания, угроз и прямых нападений. По различным оценкам, только в США более 250 000 учащихся ежемесячно подвергаются нападкам различного рода⁶. В то время как самая гнусная форма насилия – стрельба в школе – получила широкую огласку, тотальная травля, вселяющая страх в сердца наших детей, зачастую игнорируется, полностью отрицается и не доводится до сведения школьных чиновников.

Травля в школах существует как в западной, так и в восточной культурах, от Финляндии и Австралии до Японии и Китая. В статье, озаглавленной «Дети причиняют вред детям», опубликованной в журнале «Материнство» за 2001 год, пишется, что только в США ежегодно

сообщается о трех миллионах случаев травли и издевательств и по меньшей мере 160 000 детей каждый день пропускают школу, боясь травли⁷. В Японии травля настолько распространена, что ей дали свое особое название – идзимэ. В 1993 году в Японии было зарегистрировано более 21 500 случаев травли и издевательств в школе, причем три из них привели к самоубийству, вследствие чего слово «идзимэ» замелькало в заголовках газет⁸. Тем временем в Торонто (Канада) Дебра Пеплер из Йоркского университета, используя дистанционные микрофоны, отсняла на школьном дворе пятьдесят два часа видео. То, что она обнаружила, поразительно: было задокументировано более 400 эпизодов травли и издевательств. При этом учителя замечали что-то и вмешивались лишь в одном из каждых 25 случаев! Существуют данные, что в обычной средней школе травля происходит каждые семь минут⁹.

Проблему усугубляет то, что многие родители считают травлю и издеательства естественной частью взросления, особенно у мальчиков, для которых противостоять хулиганам – что-то вроде обряда посвящения. В то время как конфликты и агрессия являются частью жизни, издеательства не должны допускаться среди братьев и сестер или в школе. Хулиганы – это другая порода. Их намерение состоит в том, чтобы причинить боль, унижить, социально изолировать и (или) вымогать деньги у своих жертв. Это изначально нечестный поединок. Какой-то ребенок всегда обладает большей властью из-за роста, силы, возраста или иного фактора. Долгосрочные исследования показали, что как хулиганы, так и дети, которых они мучают, страдают и в зрелом возрасте. В то время как жертвы издевательств в более позднем возрасте, как правило, впадают в депрессию и тревожность, у людей, которые в детстве издевались над другими, во взрослом возрасте царит хаос на работе и в отношениях, у них выше такие показатели, как явки в суд, алкоголизм, преступная деятельность и расстройство личности. Часто сами хулиганы являются жертвами какой-либо очень ранней травмы.

Если детям говорят «подставить другую щеку», «просто улыбаться» или «нанести ответный удар» в ситуациях, когда они ежедневно испытывают ужас, это не укрепляет их характер. Напротив, они теряют уверенность в себе и чувство безопасности, необходимые для достижения успеха. Неудивительно, что так много детей страдают от депрессии, тревоги, гиперактивности и испытывают трудности в обучении. Тревожная статистика показывает рост числа самоубийств среди детей, которые сообщили взрослому об издеательствах, но тот просто отмахнулся, и они продолжали молча страдать, пока не взорвались, иногда забирая с собой других, как мы это видим во все более шокирующих школьных перестрелках.

Во второй части книги вы узнаете, что могут сделать родители и школьное сообщество, чтобы помочь не только тем, над кем издеваются, но и тем, кто издевается. Ни один из этих подростков не будет жить хорошо без вмешательства взрослых. Мы несем ответственность за формирование культуры безопасности, за создание альтернативы насилию в наших районах и школьных дворах. Одним из лучших способов защитить детей от виктимизации является воспитание у них уверенности в себе. Обучение детей тому, как прийти в себя после любого травмирующего инцидента, как восстановить чувство собственного достоинства и свои позиции, может предотвратить то, что агрессор выберет их своей жертвой.

Косвенное насилие: тень СМИ

Мы повсюду видим образы насилия. Даже в семьях, где насилие отсутствует, дети подвергаются бомбардировке этими образами, они очарованы, напуганы, поработаны ими. Нравится вам это или нет, но еще один потенциальный фактор травматизации, которого не существовало всего лишь несколько десятилетий назад, является результатом быстро прогрессирующей технологической революции. По некоторым оценкам, в США в среднем ребенок проводит за просмотром телевизора более трех часов в день. Доктор Брюс Перри цитирует исследование 1992 года, проведенное Хьюстоном и его коллегами, согласно которому средний подросток увидит

к своему восемнадцатилетию по телевизору 200 000 актов насилия¹⁰. В то время как яростные дебаты о насилии в средствах массовой информации как причине насильственного поведения у детей продолжаются, уже существует огромное число доказательств, связывающих насилие в СМИ с возросшей агрессией и асоциальным поведением, снижением чувствительности к будущему насилию и ощущением того, что мир более опасен, чем есть на самом деле. Тем самым СМИ парадоксальным образом закрепляют существование насилия и увеличивают его рост!

Телевидение, музыка и фильмы становятся со временем все более жестокими, однако на рынке косвенной агрессии лидируют, похоже, видеоигры¹¹. Просмотренные в уединении детских спален на ноутбуках, эти видео и компьютерные игры с еще меньшей вероятностью будут подвергаться родительскому контролю, чем просмотр телевизора. Журналы «Психологические науки» (*Psychological Science*) и «Современная педиатрия» (*Contemporary Pediatrics*) опубликовали обзоры исследований на эту тему, проведенных за последние два десятилетия. Авторы статьи в журнале «Психологические науки» проанализировали более тридцати отчетов и пришли к выводу, что эти данные «бесспорно подтверждают гипотезу о том, что воздействие жестоких видеоигр представляет угрозу для здоровья детей и молодежи»¹². В 1997 году авторы из «Канадского журнала психиатрии» (*Canadian Journal of Psychiatry*) обобщили анализ исследования журнала «Современная педиатрия» следующим образом: «Большинство исследований показывают, что дети становятся более агрессивными после видеоигры, в которой присутствует насилие и жестокость (как после игры в нее, так и после ее просмотра)»¹³.

Что касается примеров, то несколько подростков, которых обвиняли в агрессивном «отыгрывающем» поведении, отреагировали яростью по отношению к родителям и учителям, лишившим их возможности играть после того, как обнаружили, насколько жестоким было содержание игр. Подростки признались, что они пристрастились к острым ощущениям насилия и «нуждались» в играх, чтобы чувствовать себя хорошо. Эти отдельные клинические случаи демонстрируют тот вклад, который средства массовой информации вносят в формирование нервной системы и психики нашей молодежи.

Что можете сделать вы? Конечно, самое очевидное, что можно предпринять, – обратить внимание на то, что ваш ребенок смотрит дома и в других местах. Смотрите вместе, обсуждайте всей семьей. Ограничьте просмотры маленьких детей с детьми старшего возраста и подростками, защитите детей младшего возраста от доступа к играм и фильмам, неподходящим для их возраста. Не держите телевизор постоянно включенным. Используйте на компьютерах функцию «родительский контроль». Разрешите видео, которые подходят для семейного просмотра и которые не нужно смотреть тайно за закрытыми дверями. Убедитесь, что вы внимательно отслеживаете то, что смотрят ваши дети. Они, скорее всего, будут протестовать и даже могут закатить полномасштабную истерику (особенно если они уже зависимы); однако несколько исследований подтвердили, что наши дети нуждаются в нашем руководстве и хотят его¹⁴. Поговорите с родителями друзей ваших детей. Проводите в вашем районе общественные собрания для решения подобных проблем, через разъяснительную работу и просветительские мероприятия формируя в нем «культуру ненасилия». Если вы знаете или подозреваете, что ваши дети подвергались воздействию агрессивных средств массовой информации, обратите внимание на их язык тела, на изменения в их поведении или отношении. Немедленно примите меры. Постоянное наблюдение насилия является еще одним тревожным источником травм, который благоразумные родители могут свести к минимуму.

Сексуальные домогательства: распространенность и опасности

К сожалению, даже по самым скромным оценкам, каждый четвертый человек в мире так или иначе подвергся сексуальному домогательству или насилию. Для девочек и жен-

щин вероятность этого значительно выше. Точная статистика не так важна, как знание того, что миллионы детей живут под дамокловым мечом сексуального хищничества, в основном со стороны людей, которые должны любить и защищать их! Список насильников не ограничивается родителями или ненормальными соседями. В него входят священнослужители, тренеры, иные наставники, бабушки и дедушки. Мэрилин Ван Дербур, уважаемый лектор и автор книги «Мисс Америка без прикрас» (*Miss America by Day*, 2003), изложила поразительные факты, касающиеся количества детей, которых изнасиловали братья, сестры и няни¹⁵. Фактически, «инцест между братьями и сестрами случается в пять раз чаще, чем инцест со стороны отца»¹⁶.

Сексуальное насилие делает настолько разрушительным то, что оно нарушает глубочайшую основу формирующегося у ребенка чувства собственного «Я». Оно рождает непомерную закрытость, которая вынуждает ребенка жить наедине с чувством невыносимого стыда и вины. Личные, самые интимные границы оказываются смяты так, что его самовосприятие искажается. Дети не осознают, что что-то плохое происходит *с ними*; вместо этого они чаще всего думают, что это *они* плохие.

Сексуальное насилие порождает множество симптомов, которые мы более подробно рассмотрим в девятой главе. На данном этапе достаточно сказать, что характерным симптомом пережитого сексуального насилия является своего рода «блокировка» тела, которое психологи называют диссоциацией. Проявления такой диссоциации самые разнообразные – от повышенной отвлекаемости и забывчивости до чувства онемения в некоторых частях тела и амнезии в отношении некоторых эпизодов детства. Часто такие дети живут как бы во сне, жалуясь, что все вокруг «нереально».

Диссоциация помогает детям дистанцироваться от тяжести пережитой боли, но при этом блокирует их способность находиться в своем теле, а также мешает им учиться и завязывать близкие дружеские отношения с другими. Существуют многочисленные задокументированные свидетельства, что дети, подвергшиеся сексуальному насилию, чувствуют себя настолько непохожими на других, что начинают предпочитать одиночество или становятся изгоями. Отсутствие социального взаимодействия с одноклассниками в начальной школе продолжается и в средней школе, и за ее пределами. Это приводит к нарушениям в развитии, влияющим в будущем на сексуальную близость и отношения в целом. Дети, подвергшиеся сексуальному домогательству, значительно чаще злоупотребляют наркотиками и вступают в беспорядочные половые связи.

Девятая глава частично посвящена тому, какие признаки следует искать у своего ребенка, какие вопросы ему задавать, и тому, что вы можете сделать, чтобы защитить его от сексуального насилия. Вы также узнаете, как помочь ребенку, который уже стал жертвой сексуального домогательства. Однако еще раз подчеркнем, что в случаях сексуального насилия ничто не может заменить опыт профессионального психотерапевта, специализирующегося на вопросах жестокого обращения с детьми. Профессионал поможет предотвратить более серьезные симптомы, которые развиваются обычно в подростковом возрасте, такие как расстройства пищевого поведения и самоповреждающее поведение.

Несколько слов о плоде, новорожденных, младенцах и малышах

Как часто можно слышать от людей: «Но ведь она была всего лишь младенцем, когда это случилось» или «Хорошо, что это ДТП произошло до того, как он родился», подразумевая тем самым, что это уменьшило или даже устранило любое воздействие произошедшего инцидента на ребенка. Такие заявления свидетельствуют о широко распространенном непонимании природы травмы. Все происходящее от внутриутробного периода до двухлетнего возраста

формирует матрицу, которая влияет на каждую из систем организма, начиная с иммунитета и заканчивая выражением эмоций и их регулированием, устойчивостью нервной системы, коммуникативными навыками, интеллектом и механизмами саморегуляции таких основополагающих параметров организма, как температура тела и выработка гормонов.

Зная, что стандартная реакция на угрозу – это «бей или беги», мы понимаем тот факт, что у ребенка, который лишен возможности применить какой-либо из этих вариантов, реакция будет другой. Не в силах убежать от хаоса, конфликтов и громких ссор, а порой и от открытого насилия, он проявляет множество реакций адаптации. Маленькое тельце может извиваться, мышцы напрягаются, органы пищеварения сокращаются, спина выгибается и т. д. В конце концов он просто скатывается в апатичное смирение. Еще более тревожно то, что наш мозг, развиваясь, организует себя так, чтобы быть готовым к ситуациям, затрагивающим наше выживание, и активно реагировать на них, и делает он это за счет развития лимбической и кортикальной областей, ответственных за изменение импульсов и эмоций. Мозг младенца становится сверхчувствительным к воспринимаемой опасности. Другими словами, мозг программируется таким образом, что чувства ужаса и беспомощности становятся «нормальным» состоянием бытия.

Такое раннее формирование оказывает огромное влияние на эмоциональное и поведенческое развитие ребенка, а также на его гормональную и иммунную системы. Длительное воздействие стрессовой обстановки приводит к оцепенению и отключению, когда страх и боль становятся невыносимыми. В конечном итоге это перерастает в пожизненные паттерны, которые ошибочно диагностируются лишь годами позже (обычно, когда ребенок начинает ходить в школу) как тревожное расстройство, или расстройство дефицита внимания, гиперактивность, диссоциативное расстройство, расстройство поведения или депрессия. Согласно исследованиям, проведенным доктором Брюсом Перри, когда младенцы и маленькие дети сталкиваются с ранними и хроническими угрозами насилия, закладывается основа для множества проблем в области их обучения и поведения¹⁷.

В книге «Призраки из детской: прослеживая истоки насилия» (*Ghosts from the Nursery: Tracing the Roots of Violence*) авторы Робин Карп-Морс и Мередит С. Уайли представляют убедительное исследование, которое звучит тревожным сигналом, предупреждающим всех нас об уязвимости первых тридцати трех месяцев жизни ребенка (включая внутриутробный период). Они описывают различные негативные факторы, начиная с употребления наркотиков, никотина и алкоголя в дородовой период и заканчивая травмами головы у младенцев, физическим насилием и эмоциональным пренебрежением, которые вводят ребенка в мир с уже перегруженной нервной системой. Такие дети склонны к импульсивному, агрессивному поведению и психическим расстройствам (депрессия и тревога) – и все из-за интерактивного опыта, сформировавшего их мозг в критически важный период. Следует помнить, что «первичной средой, активно формирующей человеческий мозг, является материнская утроба»: «Еще до первых улыбок или истерик, в утробе матери происходит интерактивный биологический и нейробиологический обмен между матерью и плодом. Уже более полувека мы знаем, что то, что эмоционально влияет на мать, влияет и на ребенка. В 1934 году доктора Дж. Зонтаг и Уоллес, применяя очень примитивные методы измерения сердечной и дыхательной активности матери и плода, обнаружили, что, когда беременную пациентку преследовал муж-психопат, ребенок тревожился вместе с матерью»¹⁸.

Теперь, более семидесяти лет спустя, сложные методы исследования, с помощью которых можно измерить уровни кортизола и АКТГ у эмбрионов обезьян, позволяют сделать те же выводы. Эмбрионам, чьи матери испытывали стресс во время беременности, передавалось эмоциональное состояние их матерей. Урок прост: если вы беременны или недавно родили ребенка, вам нужно быть мудрой. А именно: в этот критически важный период оставьте гонку за карьерой, следуйте размеренному образу жизни, окружите себя заботливыми людьми,

погрузитесь в спокойные занятия, которые создадут в вашей собственной жизни здоровое равновесие. Контролируйте свой уровень стресса, отмечая реакции своего организма в течение дня и во время всего периода беременности. Если вы чувствуете тревожность, сделайте паузу. Прогуляйтесь, лягте, положив ноги на возвышение, медитируйте, сделайте легкий массаж, почитайте книгу, примите ванну или пообедайте с подругой. Также вы можете выполнить упражнение «отслеживание ощущений» (см. упражнение в части II данной книги), пока не заметите, что напряжение вашего тела спадает, а ваше дыхание начинает течь спокойно и гармонично, заполняя собой все ваше тело.

Еще одна критически важная стадия развития ребенка – период между шестью и восемью месяцами. Это время, когда ребенок начинает связывать свои ощущения, такие как дискомфорт или голод, с действиями по регулированию этих ощущений, например с плачем или возней с целью привлечь к себе внимание. Через зрительный и голосовой контакт (в зависимости от реакции воспитателя) в лобных долях молодого мозга формируется матрица саморегуляции. Формирование эффективных процессов самоуспокоения зависит от качества личной реакции эмоционально вовлеченного в ситуацию взрослого. Без шутливого взаимодействия с позитивно настроенным на ребенка и эмоционально стабильным родителем или воспитателем здоровая привязанность просто-напросто не возникает.

К счастью, благодаря настойчивости исследователей в области привязанности, таких как Джон Боулби, Мэри Мэйн и Мэри Эйнсворт (чья преемственность восходит к обширным исследованиям Маргарет Малер в 1950-х годах)¹⁹, помноженной на успехи последних нейробиологических исследований, посвященных раннему развитию мозга, мы видим, что предпринимается все больше соответствующих профилактических мер, подкрепленных общественными и государственными грантами. Хотя эта тема не является основной для данной книги (на эту тему было написано много других замечательных книг), во второй ее части даются простые советы, которые помогут родителям младенцев, малышей и дошкольников сформировать надежную обоюдную привязанность.

Когда источник травмы остается загадкой

Мы надеемся, что эта глава позволила вам увидеть масштаб и распространенность травмы, а также ее разнообразные источники. Травма является корнем проблем со здоровьем, многочисленных психологических страданий и социальных проблем. Наши дети часто страдают молча, порой живя жизнью, наполненной ежедневным ужасом. Или, что еще хуже, они могут постепенно впасть в оцепенение и перестать реагировать на все, что предлагает им жизнь.

Если любая воспринимаемая или реальная угроза способна вызвать шок, как определить, что ваш ребенок пережил психологическую травму? В следующей главе мы рассмотрим целый спектр симптомов, которые проявляются у детей, переживших травму, и обсудим, что делать с этими симптомами. Бывает, что причина страданий неочевидна, порой ее невозможно проследить даже после тщательного исследования. Однако важно помнить: все, что подавляет способность ребенка справляться с сильными эмоциями и защищаться, может явиться причиной травматических симптомов. Чем младше ребенок, тем более уязвим он по своей природе из-за ограниченности ресурсов самозащиты. Помните, что травма определяется не интенсивностью произошедшего обстоятельства, а его воздействием на нервную систему конкретного человека.

К счастью, наш подход к профилактике и лечению травмы под названием Соматическое переживание[®] базируется на биологии, а не на биографии, поэтому данный метод не зависит от знания анамнеза. Возможно, знать источник и полезно, но для оказания помощи страдающему ребенку это не так уж важно. Однако, поскольку тело *сохраняет* историю произошедшего, этот

источник часто обнаруживается по мере того, как дети получают помощь в своих страданиях. Самое главное, что тело содержит в себе не только историю, но и решение.

3. Признаки и симптомы травмы у детей

Она снова держала на руках своего сына, но во многих отношениях она держала другого мальчика. Она чувствовала, что держала что-то одновременно хрупкое и твердое, как скорлупа яйца.

Отрывок из статьи о мальчике, похищенном в Колумбии в 2003 году («Лос-Анджелес Таймс», 31 декабря 2003 г.)

Такое драматическое событие, как похищение, безусловно вызывает множество разнообразных симптомов у того, кто это пережил. Мать, чьи слова были процитированы выше, продолжает далее свой рассказ, говоря о том, как ее четырехлетнему сыну Оскару снились кошмары, в которых мужчины разрезали ему живот и душили его. Она с болью замечает:

«Душа разрывается, глядя на его лицо, на котором отражаются все его эмоции. Иногда он выглядит потерянным, одиноким мальчиком. В другие моменты кажется, что он просто грустит, опустив глаза. Иногда на его лице проступает ужас, как у ребенка, который просыпается от дурного сна, ошеломленный увиденным. Он почти не говорит о том, что пережил».

Конец ознакомительного фрагмента.

Текст предоставлен ООО «ЛитРес».

Прочитайте эту книгу целиком, [купив полную легальную версию](#) на ЛитРес.

Безопасно оплатить книгу можно банковской картой Visa, MasterCard, Maestro, со счета мобильного телефона, с платежного терминала, в салоне МТС или Связной, через PayPal, WebMoney, Яндекс.Деньги, QIWI Кошелек, бонусными картами или другим удобным Вам способом.