

Андреас Крюґер

Перша допомога травмованим дітям



PATMOS



Перша допомога травмованим дітям

Андреас Крюгер

Перша допомога травмованим дітям

З німецької переклали Олександра Григоренко,
Роксоляна Свято та Неля Ваховська

Patmos Verlag

Важливе зауваження:

Усю інформацію, поради та вказівки, викладені в цій книжці, було старанно та відповідально зібрано й ретельно перевірено. Однак вони не можуть замінити персональних (психо)терапевтичних та медичних рекомендацій. Видавництво й автор не несуть відповідальності за непорозуміння чи шкоду, спричинені практичним застосуванням інформації, порад та вказівок, що наведені в книжці. Читачки та читачі можуть застосовувати або втілювати прочитане лише під власну відповідальність.

Видавнича група Patmos свідомо своєї відповідальності за довкілля. Ми дотримуємося принципу сталості довкілля й прагнемо врівноваження економічного розвитку, соціальної безпеки та збереження природних основ нашого життя. Більше про стратегію сталості довкілля видавничої групи Patmos – на нашому сайті www.verlagsgruppe-patmos.de/nachhaltig-gut-leben

Усі права застережено

Для оригінального німецького видання: © 2007 Patmos Verlag

Verlagsgruppe Patmos in der Schwabenverlag AG, Ostfildern, Німеччина

© переклад на українську мову: © 2023 Patmos Verlag

Verlagsgruppe Patmos in der Schwabenverlag AG, Ostfildern, Німеччина

www.verlagsgruppe-patmos.de

Український переклад 11-го видання німецькомовної книги, опублікованої видавництвом Patmos Verlag у 2023 році, „Erste Hilfe für traumatisierte Kinder“.

Обкладинка: Finken & Bumiller, Stuttgart

Зображення на обкладинці: Gladskikh Tatiana / Shutterstock.com

Дизайн, верстка та розмноження: Reemers, Krefeld

Друк: CPI books GmbH, Leck

Виготовлено в Німеччині

Також доступна у вигляді електронної книги:

ISBN 978-3-8436-1453-5

Для Лії, Тярка, Юстуса, Арта
і дітей

Зміст

Передмова	9
Вступ	12
Розділ 1: Психічне травмування дітей і підлітків – фахові засади, які вам варто знати	16
Душевна травма – непізнана дійсність	16
Коли ми говоримо про травматичний досвід?	18
Як діє психічне травмування?	21
Як зрозуміти симптоми, їхній сенс і чинники, що можуть призвести до ПСТР	25
«Тривалий стрес, фільми жахів, блекаути» – посттрав- матичний стресовий розлад (ПТСР) та ознаки хворо- би, типові для дітей, що пережили катастрофу.	31
Дія травмування на ранній стадії розвитку	41
Зміни у функціонуванні мозку та тіла після гострого стресу	47
Різні «обличчя» ураження: можливі причини психічного травмування	52
Як почуття провини може обтяжувати дітей після травматичного досвіду	64
Діти з Беслану: теракти та їхні невидимі наслідки.	65
Екскурс в історію: від Ахілла та ветеранів В'єтнаму до дитини з душевною травмою	67
Розділ 2: Коли травма несе самотність: вплив травму- вання на соціальне оточення.	71
«Катя більше не йде до мене на руки – як це розуміти?» Травмована дитина та її батьки	72
«Після того випадку з лихим чоловіком Клара тільки дратує!» – травмована дитина та її брати й сестри.	77
«Мартін постійно замикається в собі, він наче взагалі не тут!» – травмована дитина, її однолітки та друзі.	81

«Після аварії Майя стає все більш агресивною» – травмовані діти та підлітки у дитсадку, в школі й інших закладах.	84
Діти війни – (колективно) травмована молодь та суспільство	92
Розділ 3: Поводження з психічною травмою.	98
На місці подій: безпека й допомога в перші моменти після травмування	100
Вихід із шокового стану – правила екстреної допомоги ..	106
Чого потребує тіло відразу після шоку	110
Знайти слова: як після травми пояснювати зовнішній і внутрішній світ	112
Прощання – шанс і варіант виходу після втрати близької особи	122
Що робити з почуттям провини в дитини чи підлітка	129
Що потрібно малим і великим дітям: про різні потреби і відповідну допомогу	131
Як іще дорослі можуть допомогти рухатись далі	133
Як діти можуть допомогти один одному	149
«Моя дитина – в поганій компанії»: обтяжливі стосунки з однолітками після травми і що з цим можна зробити.	159
Відімкнути скриньку зі скарбами – розкрити ресурси.	162
Перспективи: психотравма і суспільство	172
Роль медіа	172
Відповідальність політики (охорони здоров'я) та суспільства	172
Травма і церковне душпастирство.	177
«SOS: Save Our Souls!»: заключна промова для психічно травмованої молоді людини.	180
Подяки	183
Примітки	184
Бібліографія	185
Зображення кредити	186

Передмова

*Усім дітям і підлітками,
чию віру в себе, в дорослих і в світ,
чиї мрії і легкість,
чиє майбутнє
пошкодили ненависть, насильство та війна.*

Упродовж останніх 20 років відчутно зросла поінформованість про психічне травмування дітей та підлітків. Водночас виміри психічного та фізичного – і навіть організованого сексуального насильства щодо дітей також вражають невпинним зростанням. Цифрові медіа, хоч і просвіщають про небезпеки, самі часто задіяні у заподіянні насильства.

Страждання дітей та підлітків, яких це зачепило, часто непомітні. Хтось випадає зі звичних соціальних рамок, інші німіють й страждають на посттравматичні розлади, що є такою собі «аварійною програмою мозку». Травматичні причини таких поведінкових змін часто лишаються нерозпізнаними, адже деякі душевні ураження не завжди можна розпізнати з першого погляду. Потреба в літературі про посттравматичні розлади, написаній зрозумілою мовою, постійно зростає. Тож усі суспільні групи, особливо (прийомні чи тимчасові) батьки, вчителя та вчительки, соціальні працівники та педагоги повинні мати базові знання з цієї теми. Відповідну фахову інформацію пропонує ця книжка. У ній дорослі можуть дізнатися, як співчутливо підтримати постраждалих дітей і підлітків, та знайдуть практичні поради, як краще допомогти молоді, щоб та розібралася з «аварійною програмою в мозку». Також книжка допоможе дорослим краще супроводжувати дітей і підлітків, які проходять травма-терапію.

Про українське видання

Уперше цю книжку було опубліковано 2007 року, станом на 2021 рік її було перевидано вдесяте. Тепер, завдяки підтримці

натхненних людей, вона доступна й українською мовою. Привід до цього печальний і тяжкий: у лютому 2022 Росія розпочала війну проти України. І знову найбільшими жертвами дорослої жорстокості стали найслабші в суспільстві – діти та підлітки. Мені безмежно сумно думати про те, що діти стають жертвами найбрутальнішого насильства і що кількості із них уже вбито. Багато вижили, але їм довелося стати свідками жахливих звірств, вчинених проти їхніх сімей, матерів, татів, братів або сестер. Душі цих дітей і підлітків зазнали незліченних уражень, які – хоч часто й непомітні оку – мають кричущу дію. Дуже важливо, щоб суспільства, які прихищають цих дітей чи підлітків і їхні родини, могли запропонувати їм відповідну душевну підтримку, чутливо поставитися до їхніх травм. Адже неліковані ураження можуть призвести до тривалих психічних наслідків, розладів поведінки й навіть тілесних захворювань.

Мережа психотерапевтичних послуг все ще не досить розбудована, щоб забезпечити усіх молодих людей тривалою, можливо, навіть багаторічною терапією, якої вони потребують. Однак багатьом дітям і підліткам полегшає навіть від того, що вони разом із дорослими краще зрозуміють, що з ними коїться, коли дізнаються, що проблеми, які виникли після їхніх жахливих переживань, – цілком нормальні. Порадник, який ви тримаєте в руках, пропонує нефахівцям корисну базову інформацію.

Також існує переклад іще однієї моєї книжки, що може комусь допомогти: «Пауербук. Перша допомога для душі», Том 1 «Самопоміч при травмі для молоді» (www.elbekruegerverlag.de). Книжка адресована насамперед травмованим дітям і підліткам (більше інформації в кінці цього видання).

Досвід першого року війни (я сподіваюся, що роком ця війна й обмежиться) показав, що батьки із зон військових дій не проявляють ініціативу й не звертаються по психосоціальну підтримку для своїх дітей. Найперше дорослі дбають про нагальні потреби виживання, а дитячі страждання часто годі розпізнати, не маючи фахових умінь. Ніхто не може зазирнути дітям та підліткам «у голови», де «аварійна програма мозку» зациклювано прокручує одне й те саме кіно – жахливі переживання – у формі т.з. флешбеків або дисоціацій. Наслідками можуть стати

незрозумілі тілесні реакції, панічні атаки, порушення сну й навіть думки про самогубство. Дитсадки та школи дедалі частіше повідомляють про дітей і підлітків, чия поведінка відрізняється, обтяжена досвідом війни й біженства: одні з них тихі, замкнені й неконтактні, інші порушують кордони – як власні, так і чужі. Зазвичай складні життєві обставини цих дітей не надто віддалені в часі від їхніх поведінкових особливостей. Засади травма-психології, викладені в цій книжці, дозволять краще розуміти дітей, як вирізняються, і підтримати їх, поки вони намагаються дати раду власному досвіду.

Це видання призначене насамперед для батьків дітей та підлітків, які зазнали психотравмування. Але воно може стати в нагоді й іншим дорослим – україномовним співробітникам та співробітницям інституцій, які контактують із травмованими дітьми, та психологічним «аматорам», що помічають особливості поведінки молодих людей і хочуть їм допомогти.

Мені би дуже хотілося, щоб якомога більше дорослих, які стикаються з дітьми та підлітками із зон бойових дій або є їхніми батьками, прочитали цю книжку.

Ми не можемо відмінити жахливий досвід, якого діти пережили під час війни. Але ми разом можемо підтримати молодих людей, щоб війна та її наслідки – невидимі душевні рани – не продовжували руйнувати їхні життя сьогодні й завтра.

Гамбург, березень 2023
Андреас Крюгер

Вступ

Ця книжка пропонує батькам та людям різних професій, які працюють з дітьми, ознайомитися з основними засадами вчення про психотравматичні розлади, а також містить рекомендації про те, як дорослі можуть допомогти дітям і підліткам дати собі раду з пережитим жахиттям. Цією книжкою ми сподіваємося підготувати читачок і читачів, щоб ті змогли надавати таку собі «першу психологічну допомогу» – як, скажімо, і в медицині тіла, де початківці можуть надавати першу допомогу в разі зупинки або інфаркту серця, якщо їх цього навчити. Ідеться про те, як зрозуміти травмовану дитину, щоб стати їй опорою в опрацюванні травматичного стресу.

Не слід забувати, що діти перебувають на ранішому ступені фізичного і психічного розвитку, ніж дорослі, ще й дуже залежні від нас. Цілком можливо, що для трирічної дитини травматичною виявиться автомобільна аварія, в якій ніхто серйозно не постраждав, але пролилося трохи крові. Ця дитина ще не може так користуватися своїм розумом і знаннями, як дев'ятирічка, що ходить до початкової школи. Звісно, обоє дітей злякаються, почувши звук удару двох машин. Однак трирічка десь на три голови менша за старшу дитину, отже, її небезпечний світ утричі більший. До того ж, вона розуміє далеко не все. Тому недобра ситуація вражає меншу дитину набагато сильніше, ніж більшу. Дев'ятирічка вже розуміє, про що говорять дорослі, коли чує: «Та лише шкіру звезло, загоїться», – менша ж дитина ще не схоплює смисл цих слів. Вона тільки бачить кров і чує звук удару, тож залишається в травматичному стані шоку, адже розум ще не може прийти душі на допомогу. Відчуття безпеки виникає завдяки розумінню, тож це важливі ліки, коли вражено душу.

Як зрозуміти, що ситуація травмувала дитину? Чи існують конкретні ознаки? Яка допомога потрібна дітям різного віку, і що можу зробити я? У перші миті після «особистого жаху» дитина не конче потребує «професійного психолога». Їй може допомогти кожен, хто поінформований про принципи першої психологічної допомоги.

Ця книжка може також слугувати «супровідною літературою» у випадках, коли дитина і її сім'я вже отримують професійну допомогу після важкого душевного ураження. Теми, які тут окреслено, можуть стати у нагоді батькам для розмов із психотерапевтом, який здійснює лікування, або представниками інших професій, що працюють із дітьми. Тут можна прочитати або додатково переглянути те, що вам уже пояснювали на прийомі. Щоденна робота з травмованими дітьми, підлітками та їхніми сім'ями показала, що досі нам бракувало книжки, яка б надавала стислі відповіді на різноманітні запитання батьків та тих, хто працює з дітьми.

Також ця публікація покликана сприяти тому, щоб у майбутньому обізнані непрофесіонали краще і швидше розпізнавали нагальні проблеми дітей і допомагали їм.

Структура книжки

Розділ 1 присвячено формуванню базового розуміння, що таке психічне травмування. Що таке травматичний стрес? Що таке посттравматичний розлад, як його розпізнати? На що найперше мені зважати під час першого контакту з дитиною чи підлітком? На ці питання дасть відповідь перший розділ. У Розділі 2 йдеться про вужчі питання: які наслідки має травматичний стрес, зокрема якщо він завдає шкоди на дуже ранніх етапах життя? Як травмування дитини впливає на функціонування мозку, на людей поряд, на соціальне оточення дитини? Розділ 3 розповість, як допомагати дитині після тяжкого ураження й стимулювати її самозцілення. Розділ «Перспективи: психотравма і суспільство» зосереджується на суспільних та політичних вимірах важкого душевного ураження дітей.

Часом у тексті розповідається *про* батьків або інших людей. Тобто книжку адресовано не лише батькам, які хочуть подбати про свою дитину після певної події, – її написано і для інших людей, які можуть контактувати із травмованою дитиною чи підлітком: вчителів, виховательок, представників інших професій (поліція, служба порятунку, служби допомоги підліткам, волонтери організацій, що допомагають жертвам, команда кризового втручання при Червоному Хресті тощо). Часто, коли

щось трапляється, біля дитини перебувають не батьки чи близькі, а інші люди. У перші миті після «удару», після недоброго досвіду надзвичайно велику роль відіграють безпосереднє оточення дитини, солідарність і розуміння. Тоді кожен дорослий може несподівано перебрати на себе батьківську функцію і захистити чужу дитину або підлітка, допомогти їм. Нам лишається хіба сподіватися, що в годину найбільшої нужди біля наших дітей перебуватиме якийсь непрофесіонал, хто добре і вміло подбає про них і пом'якшить їхні душевні страждання після катастрофи, якщо нас, батьків, не буде поряд.

Щоб полегшити читання, у загальних місцях тексту вживаються слова «підлітки» та «постраждали» на позначення дітей обох статей. За потреби наголосити на чомусь, що пов'язане зі статтю і відповідним специфічним поглядом на світ, про це буде вказано в тексті. У тексті книжки вказівки, важливі уточнення та пояснення виділено інакшим шрифтом та рамкою. Приклади виділено курсивом. Діалоги розміщено в рамках із сірою заливкою, щоб відділити їх від основного тексту.

Наведені в тексті діалоги – лише приклади. Задля захисту пацієнтів та батьків у діалогах і прикладах, базованих на реальному досвіді, імена було змінено. Однак переважно ідеться про вигадані ситуації, зіперті на узагальнений досвід роботи з травмованими дітьми та підлітками. Наведені приклади не конче надаються до дослівного використання в реальних ситуаціях. Ви краще знаєте свою дитину чи дитину зі свого оточення, тож зможете пояснити якісь речі за допомогою більш відповідних прикладів. Слова завжди слід допасовувати до віку дитини. Рекомендовані вирази не обов'язково використовувати в такому ж порядку чи взагалі в такій формі. Краще розглядати наші діалоги як опору в разі, якщо ви розмовляєте з дитиною про описані тут речі.

Нехай обсяг інформації в цій книжці вас не лякає. Залежно від інтересу ви можете читати лише окремі тематичні розділи. Книжку побудовано так, що Розділ 1 пропонує вступ до всіх тем, тому після його прочитання ви можете читати книжку не в хронологічному порядку.

Ця книжка базується на спостереженнях під час практичної роботи з травмованими дітьми та підлітками в проекті «Амбулаторна допомога травмованим дітям, підліткам та їхнім сім'ям» при університетській клініці в Гамбурзі. Тому я хочу подякувати усім дітям, підліткам, батькам та своїм партнерам із різних професійних сфер, чиї запитання та ідеї допомогли мені поставити тему травми в широкий контекст. Усіх, хто читає цю книжку, я щиро запрошую ділитися зі мною своїми ідеями та критикою. Це допоможе покращити наші знання про травмованих дітей і підлітків, ваші ж ідеї щодо травмованих молодих людей можуть вплинути на майбутню роботу з ними та увійти до подальших публікацій.

Розділ 1: Психічне травмування дітей і підлітків – фахові засади, які вам варто знати

Душевна травма – непізнана дійсність

Які наслідки може мати психічне травмування? Більшість людей знають про це хіба приблизно. Та й чому це мало би бути інакше, адже в душу просто так не зазирнеш.

Дехто вважає, що робота з травмуванням – лише для психологів. Але це не так. Звісно, професійним психотерапевтичним лікуванням займаються спеціалісти, а не любителі. Так само, як і в сфері медицини тіла ніхто не очікує від аматора, що той розпізнає складне порушення обміну речовин та призначить відповідне медикаментозне лікування. Однак базові медичні знання повинен мати будь-хто – і надають їх не на курсі першої допомоги перед іспитом на водійські права, а ще в школі. Тому аматори знають, як слідкувати за життєво важливими функціями – диханням, пульсом, – уміють розпізнавати ознаки загрози життю на кшталт втрати свідомості або зупинки дихання, а також знайомі із заходами першої допомоги: перекотити людину на бік, зробити штучне дихання ротом до носа тощо. Усе, аби постраждалий вижив. Адже якщо хтось не зуміє розпізнати симптоми загрози життю, наслідки можуть бути фатальні.

Отже, певні базові знання про екстрену медичну допомогу є чимось необхідним за замовчанням. Чому ж тоді ми так мало знаємо про «екстрені психічні випадки» і як допомагати з ними? Для травмованої дитини надзвичайно важливо розуміти бодай щось про те, як функціонує її «психічний апарат», коли після важкого душевного ураження голова раптом «сходить із розуму». Розпізнати свої симптоми, поговорити про них із батьками – часто це одразу ж допомагає дитині й пом'якшує її біль. Пояснюючи, батьки можуть повернутися в позицію тих, хто допомагає, стати дієвими – після того, як травмування

їх цього позбавило. Через бесіду дитина може вийти зі стану самотності, куди її заточило вкрай *особисте* переживання подій. Розум, який пояснює й розуміє, та фантазія – це важливі засоби для роботи із травмуванням. Уміння оточення правильно поводитися з душевними ранами дитини – це дієві ліки від наслідків дитячого травмування.

Ігнорування ран душевно травмованої людини, зокрема дитини, може мати настільки ж кричущі наслідки, як і нелікування або недостатнє лікування фізично хворої людини, «медичного екстреного випадку». Недбання про «психічний екстрений випадок» – фатальне і для психіки, і для соціального та емоційного розвитку, і навіть для фізичного здоров'я. Наукові дослідження показали, що психічне травмування в ранні роки життя може призводити до *фізичних* захворювань, наприклад, проблем із кровообігом, раку тощо (Felitti et al. 1998). Дещо нам відомо напевне: депресії, так звані дисоціативні розлади, певні особистісні, тривожні та панічні розлади, а також хвороби залежності можуть бути спричинені психотравматичним досвідом у ранньому віці. Тобто важкі ураження з тривалими наслідками може отримати не лише тіло, а й душа.

Більшість людей лише приблизно уявляють собі травматичні події: наприклад, коли дитина переживає вбивство матері або коли батько гине в автомобільній аварії; коли дитина сама стає жертвою жорстокого злочину – наприклад, переживає взяття у заручники та вбивство людей, страждає від сексуального насильства. Тоді її душа може «розірватися». Більше того, дитина зазнає душевних травм, навіть коли є лише свідком жорстокої події. Адже люди – це соціальні істоти, наша здатність до співчуття – одна із найважливіших базових соціальних навичок. Вона дозволяє «співчувати» настільки, що, за певних умов, свідок жорстокої події зазнає більших психічних уражень, ніж сама жертва! Це особливо стосується дітей, які через свою залежність від батьків часто переживають страждання дорослих набагато драматичніше, ніж самі дорослі.

Наприклад, на парковці відбувається конфлікт між батьком та якимось агресивним чоловіком – високим блондином. Доходить

до бійки. Окрім переляку, в батька на обличчі зостається синець, однак у дорослого цей випадок не лишає кричущих психічних наслідків. Та у його шестирічного сина Макса з'являються симптоми тривожного розладу, порушується сон, зрештою хлопчик відсторонюється від звичних соціальних зв'язків. Стурбовані батьки звертаються до дитячої психотерапевтки, яка діагностує симптоми як посттравматичний розлад.

Коли ми говоримо про травматичний досвід?

Які саме аспекти або чинники призводять до того, що, наприклад, батьківська сутичка з кимось стає травматичною ситуацією для маленького сина? Щоб це зрозуміти, варто дізнатися, що таке травма і які вона має ознаки.

Травматична ситуація означає для дитини надзвичайну, екзистенційну загрозу. При цьому дитина може переживати ситуацію як загрозову для власної фізичної або душевної недоторканності або недоторканності інших. Вирішальним є те, що дитина почувається безсилою, такою, що не може допомогти собі або іншим у страшенній скруті. У цьому й полягає «пастка травми»: із загрози немає виходу. Через це виникає відчуття вкрай загрозової безпорадності. Такий досвід надовго вражає і навіть може знищити ще недосформовану самосвідомість та довіру до себе й до світу (глибинну довіру).

Навіть незначні, на перший погляд, епізоди, дитина може переживати як травматичні: наприклад, коли десь у магазині чи в парку довгий час не бачить маму, тривалий час переживає страх і не отримує допомоги (замкнулася в темному підвалі), перелякалася під час відвідування стоматолога тощо.

На схемі 1 наведено обставини, які можуть призвести до травмування дитини чи підлітка. Хвороби, здатні розвинутися внаслідок тривалого травмування, вказано в пункті III «Хронічні/складні постпсихотравматичні розлади».



Рис. 1: Розвиток посттравматичного стресового розладу

У схемі ми розрізняємо між зовнішними чинниками й чинниками, пов'язаними з особистим сприйняттям дитини та його наслідками. Здебільшого йдеться про труднощі, які дитина має з правильною оцінкою ситуації: вік вирішальним чином впливатиме на те, переживе вона подію як травматичний досвід, чи обійдеться малою кров'ю, тобто її психіка суттєво не постраждає. Наступний приклад проілюструє зміст схеми. У дужках вказано пункти зі схеми, релевантні для цього прикладу. Я свідомо обрав ситуацію дитини, що стала свідком насильства, тому що драматична ситуація призвела до відчутних наслідків для протагоніста.

Шестирічний Флоріан став свідком того, як дорогою зі школи троє старших дітей спершу погрожували його другові Макс (2, 3). А потім, за словами Флоріана, підлітки почали штовхати і штурхати молодшого хлопчика, аж той упав. Спершу Макс захищався, кричав, потім плакав і зрештою замовк (4, 5, 6). Флоріан злякався за життя друга (1). Ситуація викликала в нього відчуття тотального страху (8) й безпорадності (9). Він дуже хотів би допомогти, але не знав, як (10, 11). За його словами, він «прилип до землі» – не міг ні втекти, ні думати (12, 13). Якоїсь миті нападники дали Макс спокій, вочевидь, самі злякавшись, що серйозно зашкодили хлопчику. Вони втекли. Минуло трохи часу, перш ніж Флоріан зміг поворухнутися. Він підійшов до друга і зрадів, що той живий. Трохи згодом повз них пройшла літня жінка, але вона їх не зауважила (6). Флоріан не зумів до неї заговорити, Макс тим паче. Він тільки плакав від болю. Лише наступний перехожий помітив дітей і провів Макса до будинку. Флоріана він, без довгих розмов, відправив додому. В результаті у хлопчика було діагностовано симптоми ПТСР (1). Вони ускладнювалися сильним відчуттям провини за те, що Флоріан не прийшов другові на допомогу.

Якби в критичній фазі (під час самої ситуації чи одразу після неї) Флоріану надали допомогу, ознаки ПТСР, можливо, не виникли б, або швидше минули б.

Як діє психічне травмування?

Ми щойно ознайомилися з чинниками, що можуть перетворити ситуацію на травматичний досвід. У чому ж проявляється дія травматичного стресу? Які ознаки хвороби можуть проявитися?

Травмування завжди означає надзвичайне фізичне і психічне навантаження. Якщо вам можуть зустрітися дитина чи підліток, які нещодавно пережили страшенно складну ситуацію, було б добре, якби ви мали уявлення про те, як може діяти травма. Адже в наші дні непрофесіонал уміє розпізнати ознаки серцевого інфаркту і виміряти пульс у жертви аварії, щоб перевірити, чи працює серце.

У випадку травми наявні ознаки інтенсивного ураження – наприклад, пригнічений, лякливий настрій та стурбованість. Ще є ознаки посттравматичного стресового розладу. На них слід особливо зважати, адже прояви ПТСР можуть завдати неабиякої внутрішньої шкоди дитині чи підлітку. Більшість обтяжливих життєвих переживань в тій чи іншій формі пов'язані із втратою – страхом за власне життя, смертю іншої людини, розлукою, зрадою, втратою віри в людські відносини як базово ефективні та «добрі».

Коли людина щось втрачає, нормально, що вона починає сумувати. Травмована душа не може це зробити просто так. Ось як це можна пояснити дитині: від шоку серце «замерзло» настільки, що не може заплакати. Сльози – це найперше «рішення», адже в слезовій рідині, наприклад, і справді містяться гормони стресу, які з плачем поступово «виливаються в море сліз». Щоб це відбулося, ми маємо бути спроможні *озирнутися на втрачене. Прийняття* втрати – це завдання на потім. А для людини з психотравматичним розладом це неможливо. Озирнутися для травмованої людини означає ситуацію шоку. Фахівці говорять також про «ретравматизуючі» спогади. Тож якими шляхами має рухатися психіка, аби поглянути на втрачене, але не розбитися об спогад? Можливі варіанти наведено нижче.

Коли дитина з ПТСР пригадує травму, психічний апарат та органи сприйняття (очі, ніс, вуха) майже автоматично плутають сучасне й минуле. Мозок переконує свідомість, що дитина тут і тепер знову під загрозою: наприклад, червоне авто на дорозі нагадує про аварію за участі червоного автомобіля. Такі подразники називаються *тригерами*. За таких умов дитина знову, начебто, безпідставно, переживає травматичний стрес. Можливими подразниками, що спричиняють тривожну реакцію, є:

1. зображення,
2. звуки,
3. запахи,
4. тілесні відчуття,
5. пори року,
6. кліматичні явища,
7. краєвиди та місцевості,
8. люди, схожі на кривдника,
9. ситуації з іншими людьми без видимих ознак конфлікту,
10. відчуття безпорадності, пов'язане з відчуттям безсилля в травматичній ситуації,
11. конфліктні ситуації у стосунках, що нагадують про травматичний досвід,
12. тілесні захворювання та симптоми, що, наприклад, нагадують про фізичне ураження,
13. досвід розлуки,
14. новий травматичний досвід може «роз'ятрити старі рани».

Чому тригери спричиняють тривожну реакцію, буде розказано пізніше. Людська психіка «застигає від шоку», а потік життя переривається через травматичну подію.

«Територія травми» починається там, де після тяжкої події починається душевно-тілесний шок, через який на певний час стають неможливими сум або інші форми реагування. Загальний фізичний та психічний стан дитини перед подією впливає на те, як гостро дитина (чи підліток) реагує на ситуацію і наскільки вразливим вона чи він є.

У разі травмування частина почуттів людини стверджує, що

світ застиг. Тривалий шоківий стан призводить до постпсихотравматичного розладу.

Зазвичай після травмування починається (неусвідомлений) новий відлік часу: травмовані кажуть, що їхнє життя (на тривалий час) розділилося на **до** і **після** травми.

Раніше вже згадувалося, що особисте переживання дуже впливає на те, як буде опрацьовано ситуацію: тато з парковки в нашому прикладі не зазнає присутньої шкоди, а його син – травмується. Коли мозок отримує від органів чуття інформацію, що відповідає його критеріям травматичної ситуації, він, кажучи простими словами, вмикає «аварійний режим». Якщо за нормальних умов за наші дії відповідають «розсудливий мозок» із його знаменитими «сірими клітинами» та «чуттєвий мозок», то в екстремній ситуації керівну роль перебирає найстаріший із мозків – стовбур головного мозку. При цьому на якийсь час частина типових реакцій на травматичний стрес стають недоступними для свідомості. Викиди гормонів та інші біологічні механізми перемикають організм у режим «бийся або втікай» і тримають у виснажливому тривалому стресі, якщо усі зусилля з бійки чи втечі не приносять результату. То які ж ознаки того, що запущено «екстремне реагування», а організм у стані шоку?

Які ознаки шоку в дитини помітно зовні?

- Дитина очевидно злякалася настільки, що не може про це говорити.
- Дитина не реагує на звертання.
- Дитина справляє враження «застиглої», беземоційної та відстороненої.
- Дитина безсила.
- Дитина зіщулюється в куточку.
- Дитина тремтить.
- Дитина щось невиразно мимрить.
- Дитина повторює стереотипні рухи або слова, що не пасують до ситуації, наприклад, постійно шарпає своє волосся.
- За кожної спроби контакту дитина затуляється або зі страхом відштовхує інших людей.

- Дитина налякано й безцільно дивиться в нікуди.
- Дитина бліда, її кінцівки холодні.
- Дитина впісялася або вкакалася.
- Дитина блює.
- У дитини надзвичайно високий пульс.
- Немовлята кричать без упину або навпаки застигають нерухомо.

Перелічені ознаки не конче проявляться всі разом. Це *зовнішні ознаки*, що можуть вказувати на травматичний шок. Можливо, згодом дитина розкаже, що *внутрішньо* переживала гострі й тривалі реакції. Вони також є проявом зміненого функціонування примітивних структур у середньому мозку та стовбурі головного мозку, що описано в підрозділі «Зміни у функціонуванні мозку та тіла після гострого стресу». Щоб розпізнати ці ознаки, спершу вам доведеться разом із дитиною знайти відповідну мову, а ще ви мусите прицільно про них розпитувати (цю тему розглянуто в Розділі 3).

Якщо дитина зможе розповісти вам про душевні й тілесні ознаки важкого ураження, з'являться шанси, що запустяться механізми самолікування. Про них на основі цікавого нового дослідження йдеться в підрозділі «Зміни у функціонуванні мозку та тіла після гострого стресу». Однак ці механізми не так і просто запустити свідомо, особливо якщо вони – без лікування чи (першої) допомоги – вже «заснули». Часто лише терапія може змінити узвичаєний кругообіг. Дразливість, порушення сну, потік візуальних спогадів про події – це лише деякі реакції, які може мати дитина або підліток після ситуації, що була сприйнята як надзвичайно загрозна.

У підрозділі «Тривалий стрес, фільми жахів, блекаути» – посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) та ознаки хвороби, типові для дітей, що пережили катастрофу» описано різні ознаки важкого душевного ураження, що можуть проявитися згодом, через кілька годин чи днів після катастрофи. Найперше йдеться про страшенно важкі прояви травмування, що призводять до психічних чи навіть «видимих» біологічних змін у

мозку, що можна описати за допомогою, скажімо, т. зв. функціональної візуалізації в медицині¹.

Не кожна травмована дитина реагує в найважчий спосіб. У деякого після екстремальних уражень виникають легші симптоми або лише якась їх частина. Так, діти можуть, наприклад, ставати відлюдькуватими, виявляти агресію або погано спати. У мозку має щось «перемкнутися», щоби проявився цілий каскад симптомів, описаних поняттям ПТСР. Цей розлад можна діагностувати у двох із трьох дорослих, які пережили травматичну ситуацію. Досвід показує, що діти частіше реагують симптомами ПТСР. У третини дорослих пацієнтів ці симптоми спонтанно минають впродовж тижня після травми, у другій третини симптоми стають хронічними, якщо люди не звертаються по допомогу, а третя частина взагалі не виказує симптомів, характерних для постпсихотравматичного розладу. Про дітей нам досі бракує емпіричних даних. Статистика стверджує, що близько 10% усіх людей протягом життя принаймні раз страждають на ПТСР.

Як зрозуміти симптоми, їхній сенс і чинники, що можуть призвести до ПСТР

Ознаки (психічної) хвороби можуть до певної межі «мати сенс». Тому необхідно це обговорити, перш ніж описувати ознаки посттравматичного стресового розладу.

Найперше: для багатьох людей травмування означає втрату здатності вбачати в житті сенс. Побачити в житті *сенс* може означати для батьків, людей із оточення дитини й насамперед для самої дитини, що *життя має свій шлях*, роздивитися який завадила травма. У такому разі важливо принаймні зрозуміти реакції свого організму. Так дитина поверне собі контакт із собою і людьми навколо. Тому ми, як можемо, пояснюємо дитині чи підлітку перебіг внутрішніх процесів після травми. Пояснивши травмованому значення симптомів, ми надаємо йому можливість щось зробити, щоб їх подолати. Тоді виникає відчуття *контролю* над внутрішніми й зовнішніми процесами.

Для травмованої людини *контроль* – це важливі ліки, адже травматична ситуація викликає відчуття *безсилля*. Контроль – це *влада* над собою й усім, що тебе оточує. Наступний приклад покаже, якими рятівними можуть бути знання про себе та досвід, яким ділишся з оточенням.

П'ятнадцятирічна Клара три роки тому зазнала сексуального насильства від незнайомця. Її направили до «Амбулаторної допомоги травмованим» після кількох намагань вкоротити собі віку й останньої серйозної спроби самогубства. Пацієнтці одразу легшає, коли її терапевт після першої розмови діагностує важкий ПТСР. Клара вперше відчуває, що хтось розуміє її страждання, викликані постійними флешбеками, які й призвели до спроб самогубства. Батьки теж відчувають полегшення й нарешті, після тривалого часу, можуть зрозуміти доньку. У всіх залучених гора падає з плеч від відчуття, що вони можуть порозумітися і що Кларі допоможуть подолати симптоми. Вже після першої години терапії вся симптоматика слабшає. Це не «дивовижне зцілення», просто Клара вперше відчуває, що її біль розуміють і ставляться до нього серйозно.

Саме лише знання, що в Клари розвинулися нормальні симптоми у відповідь на травматичну ситуацію, і повідомлення, що це можна подолати, дуже допомогли дівчині. Якби батьки або інші люди розказали їй це одразу після травматичної ситуації, можливо, справа не дійшла б до такої обтяжливої та загрозливої симптоматики.

Це допомагає і нам, травмотерапевтам, розуміти й вивчати *основи*, вибудовувати *підвалини* нашої професійної діяльності. Від початку свого існування людство шукає причини, щоб витримувати тягар життя. Уся філософія заснована на людському питанні: Навіщо ми є, такі, які ми є?

Але симптоми мають і *прямий сенс*: підвищена температура вбиває бактерії. Біль запаленої рани вказує нам, що треба шукати допомоги, лікування. Якщо цього не зробити, то з великого запалення на носі, за певних умов, може розвинутися небезпечна гангрена. Наша західна медицина занадто пласко

розглядає симптоми як щось вороже, що слід швидко усунути. Адже симптоми вказують нам, що щось не так. До того ж, ми маємо визнати сили самозцілення як такі й використовувати їх у процесі лікування – там, де це можливо й має сенс.

Існують різні чинники, важливі для розвитку посттравматичного розладу: така собі тілесна «схильність» до розвитку певних симптомів, успадковані чи набуті слабини тощо. Власне, так воно працює і в природі: від певної ваги гілка ламається. Але зламається вона в тоншому місці або там, де вже була надламана. Якщо спроектувати це на нас, людей: маючи багато стресу на роботі, ми маємо вищі шанси «впіймати» осінній грип, ніж коли розслаблено відпочиваємо на морі.

Цю метафору можна перенести й на психіку: дослідження показали, що більш замкнені люди, схильні до інтровертності, частіше реагують на екстремальний стрес посттравматичними розладами. Так само й діти, які перебувають перед більшими викликами через складні обставини або досягають певної фази розвитку (наприклад, починають ходити до школи), радше відреагують на певні події посттравматичними розладами. У ці моменти вони й так перебувають під тиском і тому менше можуть опиратися.

Також слід враховувати обставини, не пов'язані з розвитком дитини. Наприклад, улюблена бабуся потрапила до лікарні, помер пес, родина переїхала в інше місто. До того ж, дитина й до гострого стресу, що призвів до ПТСР, може мати певні поведінкові особливості. Наприклад, вона страждає на якісь фізичні чи психічні хвороби, або умови її життя та життя її сім'ї, можливо, дуже складні.

Особливо обтяжувати дитину може випадок, коли хтось із батьків сам пережив подібну ситуацію і його душевні рани недостатньо загоїлися. Тож, працюючи з власною чи чужою дитиною, зважайте, чи її ураження не зачепить вашу стару травму. Спогади про власне ураження можуть затопити дорослого і призвести до того, що він не приділятиме достатньо уваги дитині або взагалі зашкодить їй. Наприклад, якщо мама – як зараз донька – свого часу теж зазнала сексуального насильства й сама страждає від нелікованого розладу, який загострю-

ється (як нелікований туберкульоз, рецидив якого трапляється від перенавантаження організму). У такому випадку дитина і ви самі/батьки потребуєте професійної консультації або й терапії.

В наступній таблиці зібрано обтяжливі та захисні чинники, що можуть впливати на розвиток постпсихотравматичного розладу.

Ці чинники роблять більш імовірним розвиток постпсихотравматичного розладу:

- фази набуття самостійності, коли потрібно навчатися нового (вчитися ходити, прихід до дитсадка, початок навчання у школі, зміна школи, здобуття освіти, перші стосунки, переїзд від батьків у власне житло);
- завершення етапів психічного та фізичного розвитку (повзання, фаза незгоди, пубертат тощо);
- схильність до інтровертності, брак самоусвідомлення;
- низький рівень розумового розвитку дитини;
- (актуальні) розлуки (переїзд, втрата добрих друзів, старший брат чи старша сестра з'їжджають від батьків, розлучення батьків);
- попередньо наявна психічна чи фізична хвороба;
- психічна або фізична хвороба батьків/братів чи сестер;
- серйозні конфлікти в сім'ї (дитина – брат/сестра, батьки – дитина, батько – мати тощо);
- неопрацьована травматична історія батьків (можлива допомога – якщо постраждали попрацюють із власними травмами);
- свіжі випадки смерті (хтось із батьків, сестер чи братів, дідів чи бабів, улюблена домашня тварина, близькі люди, діти);
- сім'я страждає через безробіття, бідність, надто мале житло, фізичну віддаленість через роботу;
- накладання кількох чинників.

Деякі чинники, що можуть захистити від посттравматичного розладу:

- добрі відносини (з батьками, братами-сестрами, вчителями, вихователями та однолітками);
- міцні сімейні стосунки;
- високий рівень розумового розвитку дитини;
- характер, схильний до екстравертності, самоусвідомлення;
- успіхи в школі, в освіті, у способах проведення дозвілля тощо;
- високий рівень креативності, радість від розвитку й застосування когнітивних умінь;
- позасімейне соціальне оточення, що сприяє розвитку дитини;
- гарне матеріальне забезпечення сім'ї;
- досі щасливі батьки та брати-сестри;
- емоційно компетентні батьки, близькі люди, наприклад, люди в шкільному оточенні;
- широкий репертуар стратегій із подолання стресу в дитини та близьких їй людей;
- накладання кількох чинників.

Часто ми неспроможні пізнати світ дитини настільки добре, наскільки це потрібно для роботи з травмою. Навіть якщо ми й самі колись були дітьми, зазирнути в цей світ ми не можемо.

Люди, які чуйно ставляться до власних чи чужих дітей, можуть сприйняти їхній світ за аналогією, зрештою, він також був частиною нашого становлення. Наше суспільство, хоч і цивілізоване, часто не зважає на тих, ким ми самі колись були, – на дітей. Воно забуває про «дитину в нас самих». Від цього світ часом робиться холодним.

Взагалі-то, в нас є знання про психічний стан та потреби дітей – просто нам слід частіше робити спроби «поменшати», поглянути на світ із висоти метрового зросту. Ми маємо думати про себе як про дітей, дослухатися до себе – тоді багато що для нас проясниться, і ми більше зважатимемо на малих.

Слід розрізняти раптові «сміслові» ознаки надмірного навантаження як захисний механізм тіла та тривалі реакції з суттєвим ухилом у хворобу. Про другі можна говорити, якщо симптоми ПТСР не минають протягом місяця після травматичної події. ПТСР пов'язаний із певними процесами в мозку або з реакціями мозку на стресову ситуацію.

Мозок функціонує за певними законами. Він – це щось на кшталт розподільчої шафки, де перемикаються наші відчуття, думки і дії. Якщо він «запрограмовується на травму», то це тому, що стовбур головного мозку бере контроль над усіма іншими зонами. Ми можемо спробувати зрозуміти цей процес із погляду історії розвитку мозку.

На початку в ході еволюції йшлося лише про стратегію виживання в небезпечному середовищі: людина стояла перед вибором, вижити чи дати ведмедю себе зжерти. Якщо мозок фіксував надмір безсилового страху, він вмикав принцип «усе, аби вижити». Так у кризових ситуаціях постали так звані примітивні структури мозку, які й досі відповідають за важливі функції організму людини в сучасній західній цивілізації. Ці тисячолітні структури й нині допомагають індивіду в ситуації загрози – тут мозок не знає компромісів. Найпершими спрацьовують механізми старої «системи управління». Згодом молодші й повільніші частини мозку, що відповідають за мислення й почуття, можуть «залагодити» результати його роботи.

Отже, в ситуації небезпеки командує «примітивний мозок», а «людські», «інтелігентні» частини замовкають перед травмою або підпорядковуються старому «кризовому менеджеру» в мозку.

У нейронауках ми говоримо про певні психічні реакції як про «регрес», про відкочування до раніших стадій розвитку: діти, що переживають тиск (наприклад, коли в сім'ї народжується друга дитина і перша не може дати собі раду з «конкуренцією»), починають пісятися, хоча давно вже привчені до горщика, знову смокчуть пальця або бояться відійти від мами. Наче полководець у скруті, дитина відходить на «безпечну територію», щоби повернути собі частину безпеки зі старих добрих часів, адже зараз її «єдиновладдя» начебто поставлено

під сумнів через немовля. «Малюючи», дитина сподівається пробудити у батьків інтенсивні інстинкти опіки. Часто перші діти фантазують щось на кшталт: «Нехай мала сестра поїде потягом до бабусі, а я залишуся з мамою і татком».

Подібним чином регресує й мозок: з погляду еволюції, стовбур головного мозку зближує нас зі зміями й черепахами, від яких ми, в певному сенсі, й походимо, а також із їхніми стратегіями виживання. Тому цю частину мозку ще називають «рептилоїдною».

Про те, як травмування діє на *мозок*, які там відбуваються зміни і як це впливає на (соціальне) життя дитини, детально йтиметься пізніше. Також я наведу неймовірні результати досліджень мозку в зв'язку з травмою. Далі я опишу симптоми, що можуть виникнути не лише в дітей і підлітків, але й у дорослих, коли травматичний стрес стає надмірним для психіки.

«Тривалий стрес, фільми жахів, блекауті» – посттравматичний стресовий розлад (ПТСР) та ознаки хвороби, типові для дітей, що пережили катастрофу

Слід розрізняти описані гострі симптоми шоку та довготривалі симптоми важкого душевного ураження. У ситуації загрози спершу виникає душевно-тілесна тривожна реакція, що може призвести до ПТСР, якщо небезпека не зникне і реакції призведуть до хронічного перенапруження організму – як психіки, так і тіла.

У принципі, успішна втеча або «переможна бійка» дорівнюють до вирішення проблеми екзистенційної загрози. Викид у кров гормонів стресу підвищує готовність тікати або боротися. Коли діти від страху пісяють у штанці, вони «полегшуються» – як пташка під котячим поглядом, яка скидає послід і через це стає легшою і швидшою. Це реакція, що оптимізує готовність тікати або битися. Процес травлення скорочується, робота серця пришвидшується, усі чуття загострюються для захисту від небезпеки. М'язи робляться максимально готовими до

зусилля. Ці біологічні механізми налічують вже мільйони років і слугують одній меті – зберегти життя zagrożеної істоти. Так мозок вмикає «аварійний режим».

У розпачливій ситуації, коли вже неможливо *діяти* перед обличчям катастрофи, стовбур мозку дає команду «закритися». Останнім захисним рефлексом стає таке собі застигання усіх процесів чуття й мислення, що відбивається й на тілі: люди часто розповідають про нездатність поворухнутися, кажуть, що вони «скам'яніли». Гормональні залози викидають у кров хімічні речовини, що діють як знеболювальне. Фахівці називають цей стан «заморозкою».

Саме тут важливо запропонувати дитині допомогу. Для таких станів тіло має власну мову, на яку слід зважати, якщо хочемо допомогти дитині в біді. Несвідомо цю мову використовують щодня – нам треба лише її розпізнати й установити контакт із тілом, яке страждає. Дитина терміново потребує допомоги. В мові тіла проявляються архаїчні відчуття й пориви. Пізніше я розповім, як використовувати знання цієї мови для себе самих і для дитини.

Особливої уваги потребують насамперед діти, які (ще) не мають достатньо розвинутих мовленневих навичок, щоб використовувати слова як засіб терапії.

Ознайомтеся з типовими ознаками, що виникають, коли напруження й скам'яніння, що виникли в травматичній ситуації, не минають. Пізніше буде показано, як домогтися покращення на обох рівнях – тіла й психіки – і як можна допомогти дитині в цьому процесі.

Перші три групи симптомів разом утворюють так званий посттравматичний стресовий розлад:

Типовою відповіддю на травмування є чотири групи симптомів:

1. ознаки перезбудження,
2. нав'язливі спогади, потоки візуальних спогадів, інтрузії,
3. уникання контактів та змінені стани свідомості,
4. дитячі ознаки постпсихотравматичного розладу.

Ознаки перезбудження

Для пояснення ознак хвороби звернімося до порівняння: намагаючись вижити задля збереження виду, «травмована» тварина (як і людина) перебуває у стані тривалого перезбудження. Вона постійно «готова до стрибка» – тобто ладна будь-якої миті захищатися від небезпеки або тікати. Цю «автоматичну» реакцію запускають старі структури головного мозку, описані вище.

Важко травмована дитина має такі симптоми: загальна трижовність, моторна гіперактивність, труднощі зі сном та засинанням, порушення концентрації, дратливість, перепади настрою, агресивні імпульси аж до насильства. Ці симптоми впливають на соціальні зв'язки дитини й спричиняють додаткові страждання. Діти погано поводяться в школі, через проблеми з концентрацією падає їхня успішність у навчанні. Агресивна, непередбачувана поведінка «нервує» родину, однокласників, учителів або вихователів. Як наслідок, дитина або підліток соромиться й замикається, їхнє соціальне оточення їх відштовхує, що спричиняє додатковий стрес та ще погіршує ситуацію.

Нав'язливі спогади (інтрузії)

У людей з ПТСР виникають інтрузії – серії повторних спогадів про травматичні події, як у фільмах жахів. Їх не можна плутати зі звичайними спогадами, адже вони надзвичайно обтяжливі й повторно травмують людину, попри те, що травматична ситуація вже минула. Ці спогади можуть повертатися впродовж десятиліть, їх надзвичайно складно «вимкнути». Їх можна трактувати як частину механізму збереження виду – таке собі попередження, що слід берегтися від повтору ситуації в майбутньому. Підлітки часто описують, що інтрузії супроводжуються панікою, відчуттям безнадії, пришвидшеним серцебиттям та пітливістю. Нерідко вони призводять до криз та спроб суїциду, адже ці спогади викликають страшенні страждання. Тому повторення неінтегрованих досвідів у вигляді інтрузій або флешбеків і називають ретравматизацією.

До виникнення інтрузій спричиняються тригери, подразники. Маленький Макс, чийого батька вдарив високий блондин,

може переживати флешбек щоразу, коли бачить високого білявого чоловіка. Такі повторювані спогади можуть викликати різні тригери, які постраждалий не завжди усвідомлює. Будь-яке з чуттів – зір, слух, смак, тактильні відчуття, запах – можуть стати тригером.

Травмований мозок часто змінює функціонування пам'яті: чуття «розщеплюються» і зберігаються «по різних шухлядах». Нерідко свідомість отримує до них доступ саме в такому розділеному вигляді: наприклад, підлітка, що зазнала сексуального насильства в ранньому дитинстві, регулярно відчуває паніку та біль у нижній частині живота. При цьому вона не може пригадати травматичну подію «в картинках». Під час терапії ці «приховані» частинки пам'яті вдається вивільнити. Однак часто це можливо, лише коли за допомогою терапії психіка дозволяє свідомості «побачити» спогади – коли психіка спроможна витримати цю картину, коли вона достатньо зміцніла, щоб інтегрувати травматичний досвід.

Флешбеки часом мають вигляд кошмарів, зміст яких можна розшифрувати. Також вони виконують ще одну функцію: як фізичний біль є сигналом про те, що тілу потрібна допомога, так і психічний біль вказує на те, що людина має звернути увагу на своє ураження і шукати для нього лікування.

З дітьми та підлітками також часто трапляється, що вони переносять свій досвід на інших дітей, «інсценують» його, як режисер на сцені театру, виносячи травму на «сцену життя». Ось приклад:

16-річну Мануелу тривалий час гвалтував дядько. Це припинилося лише 4 роки тому. Батьки розповіли, що в останні роки підлітка наражається на «незахищені» ситуації та своїм зовнішнім виглядом і словами провокативно «залицяється» до чоловіків. Вона зустрічається з відчутно старшими хлопцями, що належать до кіл, де не виключене насильство. Її кілька разів домагалися, але вона все одно не вийшла з компанії. Зрештою вона відкрилася вчительці, коли кілька хлопців з компанії її згвалтували. Підліток в сльозах уперше розповіла про вчинки дядька.

Мануела не усвідомлювала зв'язку між своєю провокативною поведінкою, «пошуками» небезпечних ситуацій та досвідом сексуальної наруги. Лише згодом під час терапії вона побачить зв'язок між своєю дитячою травмою та практиками потайки різати собі шкіру лезом для гоління у ситуаціях великої напруги (т.зв. заподіяння собі шкоди).

У таких «реінсценізаціях» флешбеки вже втратили функцію застереження, й дівчинка міцно ідентифікує себе з жертвою. Мануела розповіла, що коли її гвалтував дядько, вона регулярно страждала від флешбеків та кошмарів. А потім почалася описана вище небезпечна поведінка, яку не розуміли ні батьки, ні друзі, ні вчителі. Флешбеків поменшало, але вони повернулися після нового травмування й відбивали як старе насильство, так і нове.

Інсценування травми в сучасному житті в принципі залишається формою психічного вирішення екстреної ситуації – воно почасти зберігає свій характер крику про допомогу. Оточення включається й допомагає підліткови. Гвалтівники зазвичай залякують жертв і принижують їх словесно, скоюючи злочин. Якщо підліток ідентифікувала себе з тим, що казав кривдник, – що вона «погана» й «нічого іншого не заслуговує», – то ця роль жертви прокладає стежку до травми: «Якби я була гарною дівчинкою, то все лишалося б під контролем і я не заслужила б такого поганого ставлення». Так у багатьох жертв насильства виникає викривлений образ себе. (Існує ціла низка інших аспектів, що можуть пояснити такі повторювані дії, але вони не є предметом цієї книжки й цікаві насамперед для колег-терапевтів.)

Менші діти часто відтворюють травматичні ситуації за допомогою іграшок:

Чотирирічна Франциска зазнала сексуальної наруги під час відпочинку з сім'єю. Кривдником став невідомий чоловік. У наступні тижні виховательки та вихователі дитсадка зауважили, що дівчинка постійно відтворює з ведмедиком та лялькою сцену копуляції. При цьому Франциска здавалася відстороненою, беземоційною і якоюсь загубленою. За словами вихователів, коли до неї заговорювали, вона наче поверталася «з іншого світу».

Описані симптоми ми часто зустрічаємо у маленьких дітей, дітей до середнього шкільного віку та старших дітей з вадами психічного розвитку (схильність відтворювати травматичні сцени за допомогою іграшок або з іншими людьми в повсякденному житті). Це можна порівняти з флешбеками у страших дітей та підлітків. Типовими в описі цих дітей також є застиглість, «відсутність», порожній погляд. Значення цих феноменів буде розкрито в наступному підрозділі.

Уникання контактів та змінені стани свідомості

Симптоми, описані тут, можна вважати противагою обом «стресовим» групам симптомів, описаним вище. Наступні ознаки ПТСР слугують «відпочинку» дитини. Коли через три-чотири тижні збудження та потоки образів психіка постійно перебуває у стресі, її біологічна частина прагне відпочинку. Про це свідчать поведінкові симптоми: п'ятирічна дитина, побачивши смерть перехожого в автомобільній аварії, руками й ногами відбивається від спроб мами вивести себе на вулицю, адже її чуття є тригерами флешбеків про аварію.

Також існують спеціальні функції мозку, покликані розвантажувати організм. Вони відповідальні за змінені стани свідомості (так звані дисоціативні стани), які травми можуть спричинювати як під час, так і після стресової події. Зазвичай оточення каже, що травмована дитина іноді «застигає з порожнім поглядом» і її треба штурхнути, інакше вона тебе не чує. Старші діти самі описують своє відчуття, що світ або й вони самі здаються собі чужими.

Метафорично можна сказати, що в мозку перегрівається такий собі електричний запобіжник, відповідальний за почуття, спогади та думки. За якийсь час він поновлює контакт із реальністю. Якщо під час травмування утворюються такі механізми, може статися, що певні аспекти травматичної події або й ситуація повністю стають недоступними для пригадування. Такі механізми допомагають дитині виживати при надзвичайному ураженні. Жертви катувань також розповідають, що під час тортур відсторонювалися від тіла й наче перебували над ним. Тіло також може на якийсь час «вимкнути» відчуття болю.

Йоги досягають цього ефекту дуже довгими медитаціями і можуть переживати болючі процеси на кшталт уколів тощо, не відчуваючи болю.

Інші симптоми, типові для дітей

В екстремальних стресових ситуаціях і після них діти нерідко «ховаються» на безпечних острівцях попереднього досвіду, вони знову стають маленькими: пісяють у штанці, смокчуть палець і страшенно бояться розлуки, забувають те, чого навчилися, переходять на лепетання тощо. Часом з'являється й агресивна поведінка, почасти спричинена надмірним збудженням, почасти за принципом «напад – найкращий захист». Особливо страждають немовлята й діти, які ще не навчилися говорити, – їм неможливо пояснити, що з ними відбувається. Загроза для них не обмежена в часі, адже вони не мають уявлення про час. Завмирання таких дітей може призвести до того, що вони повністю відключаться від зовнішнього світу. Вони перестають сприймати людей, що їх оточують, дивляться в нікуди, наче мертві. У медицині цей стан називають *маразмом*. Через відмову від їжі він може призвести до смерті. На щастя, нині в наших широтах такі стани стали рідкісними. Про такі стани, викликані тотальним занедбанням і насильством, повідомляють у пресі. Часто за такі трагічні дитячі долі несуть відповідальність батьки з важкими психічними вадами.

За симптомами «гіперактивної» дитини також ховається травматичний досвід. Точний діагноз може поставити терапевт, що спеціалізується на травмах у дітей та підлітків.

Описані ознаки є, так би мовити, психосоматичним проявом наслідків травмування. Особливо поганими для душевного стану дитини є другорядні симптоми. Вони стосуються ставлення дитини до себе, до оточення та до світу загалом. Весь розвиток дитини можуть зіпсувати «негативні окуляри», через які вона тепер споглядає світ.

У цій таблиці наведено очевидні симптоми, що зустрічаються найчастіше.

Вік у роках	ТИПОВІ СИМПТОМИ
I: 0–1	Крик, підвищена лякливість, знижена готовність заспокоїтися, порушення сну та харчування, уповільнення розвитку.
II: 1–3	Див. п. I + коливання настрою, гіперактивність, неспокій, апатія, страх, проблеми зі сном через страх, втрата мовлення, «прилипання» до інших, регрес у розвитку, недовіра до міжлюдських взаємин як таких.
III: 3–6	Див. п. II + відтворення травматичних переживань за допомогою іграшок, можл. повідомлення про флешбеки, якщо про них запитати, погляд «у нікуди», фізичні скарги, однак лікар не знаходить причин, соціальне відсторонення, мовний регрес, втрата набутих соціальних здібностей, агресивна поведінка.
IV: 6–10	Див. п. II + III + зростання симптомів ПТСР, продовження або поновлення нетримання сечі, блювота, зниження успішності у школі, складнощі з концентрацією, зміна погляду на світ в песимістичний бік, болюче почуття провини, пригнічений настрій, ризикована поведінка, заповідання собі шкоди, суїцидальність, відчуття вимушеності в поведінці, все немов приховано за фасадом «як завжди».
V: 10–14	Див. п. IV + зростання симптомів класичного ПТСР, в разі насильства – відтворення травматичних ситуацій у відносинах з різними людьми (з однолітками, дорослими тощо), харчові порушення, заповідання собі шкоди, вища суїцидальність, вживання наркотиків, інші психіатричні ознаки хвороби.
VI: 14–18	Див. п. V + замкнене коло невдач: погане сприйняття себе, невдачі у соціальних взаємодіях, у школі, невдалі (через симптоми) перші інтимні стосунки, екзистенційні страхи перед майбутнім.

Таблиця 1: Можливі симптоми, викладено за «Вік дитини» (цит. за Krüger 2006)

У цій таблиці спрощено й схематично окреслено складні реакції дитини чи підлітка на травматичний досвід. Якщо ваша дитина проявляє якісь із цих симптомів, це ще не означає, що її травмовано. Спершу слід зрозуміти, чи відбулися в житті дитини чи підлітка якісь події, що дозволяють вести мову про травмування. Тоді ви зможете краще зрозуміти можливі особливості в поведінці вашої дитини чи дитини з вашого оточення, грамотніше поговорити з дитиною та, за потреби, надати їй допомогу.

Непрямі емоційні реакції

Поряд із очевидними симптомами посттравматичного стресового розладу та типових дитячих реакції є ще й непрямі реакції психіки, від яких страждає дитина з ПТСР: почуття провини за те, що не вийшло зупинити недобру подію, може призвести до драматичних психічних і соціальних змін. Втрата типової для дитини глибинної довіри до життя заважає (душевному) розвитку, що може мати фатальні наслідки. Загальна недовіра спрямована насамперед на світ дорослих, що виявився жорстоким, або (в разі техногенних або природних катастроф) не відповідає дитячому запиту на безпеку. Може постраждати й довіра до вас як батьків, якщо ви не змогли захистити дитину. Наступний приклад покаже, як почуття провини може обтяжувати дітей та підлітків.

Трирічний Кевін уважав, що відповідальний за важку травму, яку в грі дістав його однорічний братик. Глибоке відчуття провини та страх перетворили шибеника на несміливого, замкнутого, полохливого хлопчика. Кевін почав уникати ігор з іншими дітьми, його мовлення знову стало схожим на лепетання немовляти. Хлопчик рухався незграбно, страшенно турбувався про здоров'я братика і шкодив собі, б'ючись головою об стіну зі словами: «Кевін винний». Непросто було почати розмову з Кевіном і батьками, які не визнавали своєї провини за нещасний випадок, зокрема, й через те, що провинна лишалася прихованою, від чого страждали й самі батьки, а старшому хлопчику було складно висловити її через дуже обмежені мовленнєві навички. Але

навіть таке говоріння допомагає. Після того як тему провини пропрацювали спершу з батьками, ми всі разом змогли обговорити це з хлопчиком в ігровій формі. Після цього він раптово знову почав гратися з іншими й навіть знову сміявся.

У випадку Кевіна можемо припустити, що почуття провини знизило його самооцінку. Такий ефект трапляється в дуже багатьох жертв травматичного досвіду. Це призводить до втрати бажання гратися, вчитися чи якось контактувати з іншими дітьми. Діти та підлітки будь-якого віку можуть відчувати важку провину. Від цього можуть загострюватися вже наявні фізичні хвороби або виникати нові, особливо коли душа не отримує допомоги.

Наступний приклад покаже можливі фізичні наслідки подій.

Дванадцятирічна Карла стає свідком того, як її молодша сестра гине в нещасному випадку. У Карли розвивається важкий ПТСР. Нейродерміт (хронічне захворювання шкіри, пов'язане зі свербінням і змінами шкіри), на який дівчинка хворіє багато років, загострюється, як ніколи досі. Хоча до нещасного випадку Карла жила майже без симптомів.

Як уже описано вище, ці психобіологічні рефлекси історично пов'язані зі старими структурами мозку. Їх важко перервати. Ці структури стосуються не тих частин мозку, змін у яких можна досягнути за допомогою когнітивних процесів. Ідеться про процеси, які зміцнили нас у боротьбі за виживання на негостинній землі. Щоб внести зміни до цих «грубих рефлексів», «вищі» структури головного мозку мають постійно навчатися. Лише тоді в «нижніх» структурах може щось змінитися. Цей процес потребує особливих прийомів, щоб перепрограмувати «комп'ютер» у голові, коли реальна небезпека минула. Як запустити ці процеси ще до терапії, я розповім далі.

Дія травмування на ранній стадії розвитку

Особливо глибокими є зміни, зокрема, в розвитку мозку, якщо дитина зазнала травми в найменшому віці, коли вона оволоділа лише первинними навичками мовлення (тобтодесь у віці до трьох років).

Вище було показано, як травматичний стрес може впливати на біологічні механізми. Травмування в ранньому віці глибоко впливає на розвиток дитини (van der Kolk 2000, 2005). Наш мозок не дозволяє нам пам'ятати події, що трапилися з нами у віцідесь до трьох років. Однак пам'ять тіла може зберігати згадки про, наприклад, тілесні ураження, що може в старшому віці викликати в дитини безпричинні болі.

Екзистенційний страх за травматичних умов вочевидь залишає глибокі зміни в дитячому мозку і згодом впливає на структури, що тільки формуються в голові. Це відбувається завдяки взаємовпливу гормональної, нейромедіаторної, імунної та інших систем.

Часто люди, яким у професійному житті доводиться мати справу з найменшими дітьми, не усвідомлюють, що навіть ті можуть переживати важкі психічні ураження. Часто це трапляється в ситуаціях, які нам не здаються потенційно психотравматичними, наприклад, під час складних пологів. Єдине, що ми дізнаємося від дитини, – це надзвичайно високий пульс, коли дитина застрягає в пологовому каналі.

(Чому більшість жінок переживають перипетії пологів без пошкоджень? Можливо, почуття радості, успіху та гордості, що здебільшого супроводжують народження дитини, як і довгоочікувані пологи та дія пов'язаних з ними гормонів, змінюють болісний досвід та його базове значення. Окрім того, жінки забувають травматичний біль під час пологів ще й тому, що гормон (окситоцин), який у великих кількостях виробляється під час пологів, впливає на пам'ять і часом запобігає закріпленню травматичного спогаду; пор. van der Kolk 2000.)

Немовлята, яких розділили з мамою чи найближчою людиною, у найгірших випадках можуть померти від цієї «деприваційної травми». Спершу вони відчайдушно кричать, намагаючись

так повернути маму. Але коли цю битву програно, немовлята починають невпинно хитатися, що можна вважати ознакою госпіталізму. Потім вони дедалі більше наїжачуються, відмовляються їсти, дивляться в нікуди і зрештою помирають, навіть якщо мають тепле ліжечко й достатньо їжі. У дітей, які пережили такий «терор», у найгіршому випадку руйнується здатність прив'язуватися до інших людей, вибудовувати міцні стосунки й насолоджуватися ними. В інших приматів, наприклад, мавп, ситуація подібна. У низці дослідів над макаками-резус дослідники виявили схожі зміни у мавпенят, відірваних від матерів.

До чого ще може призвести пережитий екстремальний стрес у ранньому віці? Далі буде кілька прикладів того, як у людини може розвинутися тривала вада, зумовлена стресом.

Можливий досвід екстремального стресу в материнському тілі та на етапі домовного розвитку

- Екстремальний стрес, пережитий вагітною мамою, впливає на дитину в животі й може навіть призвести до викидня.
- Травми народження (гостра нестача кисню, тілесні пошкодження, біль, дитину відірвано від матері).
- Пряме фізичне насильство щодо матері та її живота (нещасний випадок, гірше – насильство з боку людей).
- Гостра перевантаженість матері й відповідний брак турботи про немовля через ранню травматизацію матері в її стосунках із власною матір'ю.
- Приголомшливі чуттєві враження (може стосуватися всіх органів чуття як у материнському лоні, так і у віці немовляти: фізичний біль, насильство, надмірні фізичні подразники – холод, спека, шум, згодом і візуальні враження (надто яскраве світло, тотальна темрява), гострі запахи тощо).
- Дитина не реагує на спроби контакту – ні на погляди, ні на звуки, ні на дотики.
- Постійна тривожність.
- Розлука з близькою людиною (особливо без відповідного супроводу, після усиновлення/вдочеріння, у тимчасових сім'ях, біженство, втеча, війна).
- Коли накладаються кілька факторів.

Передумовою й водночас дилемою вищості людини над тваринами є наша залежність від близької людини. Ні в кого у світі тварин дорослішання не триває так довго, як у людини: у західних країнах молодь досягає повноліття у віці від 20 років. Ящірка ж вилазить із яйця вже здатною до виживання.

Залежність психічного, соціального та фізичного розвитку від батьків – це наш шанс як біологічного виду, адже ми можемо пристосуватися до всього, ми спроможні виживати як в Арктиці, так і в пустелі. Однак здатність до пристосування робить нас вразливими. Маленька людська істота потребує людських стосунків так само, як води і хліба. Якщо не задовольняти базову потребу дитини у спілкуванні, у віддзеркаленні себе в «блиску материнських очей», як сказав один відомий натальний дослідник, то регулятивні системи раннього розвитку легко ламаються. У найгіршому випадку організм втрачає здатність виживати. Дослідження показали, що матері, чиї матері не дбали про них, як належить, і, подекуди, навіть били немовлят, мають великі проблеми з доглядом за власним дітьми. Це явище також називають «важким розладом прихильності». У принципі він є проявом раннього травмування. Таким чином, травмування можна «успадкувати».

Драматичний бік важкого раннього психічного травмування полягає в тому, що видимі наслідки, на які могли б зреагувати професіонали, стануть помітними набагато пізніше. Найперші «дзвіночки» зауважує сім'я. Педіатри часто неспроможні зарадити, коли сім'ї знову й знову звертаються по допомогу: дитину важко заспокоїти, у неї розлади харчування й травлення, вона погано заспокоюється сама. Мама з дитиною якось «переживають» проблеми, й ніхто не припускає думки, що причина – у травмі. У разі проблем люди надто рідко звертаються до консультаційних пунктів для молодих мам. Але й тут причини часто шукають у порушенні відносин між батьками й дитиною. Його здебільшого справедливо вважають важливою причиною розладів у немовляти чи маленької дитини.

Однак, за моїми спостереженнями, значення травматичних переживань часто недооцінюють. Історії моїх пацієнтів свідчать, що випадки на кшталт автомобільної аварії, коли «страш-

но багнуло», але машині «лише» пом'яли крило, а батьки з дитиною обійшлися переляком, теж можуть мати відчутні наслідки для немовляти. Одні батьки розповіли, що їхнє немовля наче застигло в дитячому кріслі й здавалося апатичним, а потім почало невтішно плакати. В іншій парі все було складніше: немовля кричало з вечора до ранку, а потім «не могло втримати в собі їжу» і т.і.

Легко може трапитися, що в якомусь із описаних випадків, шукаючи причину симптомів, ми зосередимося лише на стосунках батьків із дитиною, а гострий стрес не врахуємо. Важливо, щоб батьки також усвідомлювали: «страшний бабах» може довгий час впливати на самопочуття немовляти чи малої дитини. Звісно, наслідки цього вплинуть і на стосунки між дитиною й батьками. Безсонні ночі виснажують батьків, можливо, вони сваряться про те, чия черга заспокоювати немовля, а стрес лише підігріває конфлікти між мамою й татом. Це, своєю чергою, впливає на дитину. Підсумую: озвучені й неозвучені припущення терапевта, що не враховують такі аспекти, як нещасні випадки, аварії і т.і., за несприятливих умов ускладнюють взаємини батьків і послаблюють їхнє відчуття відповідальності за догляд. Замкнене коло негативних досвідів може все ще більше ускладнити.

Скільки ж немовлят і малих дітей у Німеччині чи деінде в Європі пережили нічні бомбардування Другої світової і потім лікувалися від ПТСР, панічних розладів чи страху, і в скількох із них було проігноровано ситуації гострого стресу (гучний шум, тривоги, холод, розлука з матір'ю під час втечі тощо)? Скільки випадків стосунків між мамою/татом і дитиною було розглянуто викривлено під впливом терапевтичних шкіл, що виходять із теорії, а не з життя? Для дитини травматичними є не лише катастрофічні події на кшталт Голокосту чи зустрічі зі смертю. З погляду психотравматології, для дитини важливі й інші переживання. Скажімо, вибух бомби біля бомбосховища – це травматична ситуація: дитина починає постійно кричати, мама через переляк і скруту не може годувати грудьми, тож немовля погано їсть, увесь час неспокійне тощо. Згодом ця

дитина імовірно страждатиме на гіперактивність, панічний розлад або й непояснювано високий кров'яний тиск.

Відколи Фрейд опублікував свої праці, на скількох матерів воєнної доби покладали відповідальність і навіть провину за пацієнтів психотерапії, з якими вони перебували в конфліктних відносинах? Не думаю, що згадані вище психотравматичні аспекти розглядали, щоби пояснити страждання пацієнтів. Я не висуваю звинувачень: моя критика відображає нові знання, надані сучасними психотерапевтичними дослідженнями, зокрема, у галузі наук про мозок. Я не намагаюся поставити під сумнів сенс терапевтичної роботи над конфліктами між людьми. Не всі психічні хвороби виникають через травми. Але якщо ми не зважатимемо на важкі ураження, особливо в наймолодшому віці, то позбавимо постраждалих шансу на диференційовану професійну допомогу.

На жаль, ці знання досі не увійшли до повсякденного інструментарію багатьох людей, які в професійному житті мають справу з дітьми та підлітками. Та й непрофесіонал може зробити правильні висновки, якщо трохи знайомий із взаємозв'язком між травмою і симптомами її прояву, як і взаємозв'язок між курінням та інфарктом. Не кожен курець страждає на інфаркт серця. Але майже про кожного, хто в наші дні дістає інфаркт, кожен, хто з ним знайомий, може сказати, що пан С. вів нездоровий спосіб життя і викурював по 30 сигарет на день. Приміром, учителька зауважує, що її шестирічний учень час від часу вибухає агресією, подекуди сидить із відсутнім виглядом, вкрай важко переносить невдачі. Вчительці відомо, що у два роки хлопчик трагічним чином втратив маму. Тому вона припускає, що він страждає на постпсихотравматичний розлад, хоча й не може ні сказати, що його щось непокоїть, ні пов'язати свій неспокій з ранішою подією.

Виразніше відмінності в поведінці проявляються, коли вони порушують суспільні норми, щойно батьки та суспільство висувають перші вимоги дітям: коли діти порушують правила дитсадка, школи чи якоїсь іншої навчальної установи. Зазвичай ніхто не вбачає зв'язку з гострим душевним стражданням в наймолодшому віці, адже про це ніхто *нічого не знає*.

У найгіршому випадку дітей карають за «особливості» їхньої поведінки. І це попри те, що симптоми, як ми вже знаємо, зазвичай є несвідомими спробами самолікування. Сьогодні кажуть, що в таких дітей є «вроджені вади». Принаймні їм не приписують лихий намір, коли в них «зриває дах» і вони агресивно реагують. Але такі діти залишаються в певному сенсі «затаврованими», мовляв, із ними щось «не так» ще з дитинства. Тобто, це щось у їхній натурі, в генах тощо. Це лише посилює те, від чого дитина й так страждає, а саме відчуття: зі мною щось не так.

Як можна не розпізнати симптоми раннього ПТСР або зрозуміти його й правильно відреагувати:

1. Оточення найперше пояснює все небажанням та «невихованістю» дитини – *покарання й ізоляція.*
2. Біологічно-генетичне пояснення: вроджена хвороба – *симптоматичне лікування, медикаменти.*
3. Розгляд симптомів як наслідків травми – *людяність і, можливо, психотерапія за останнім словом наук про мозок та психотравматології.*

Дитині й батькам було б добре зрозуміти ці психічні та поведінкові особливості. Полегшення може дати розуміння, що причина болю, можливо, лежить у ранньому травмуванні дитини, в часі, з якого пам'ять не може переносити спогади в тут і тепер. Так невимовлене нарешті знаходить мову. Це відповідає досвіду роботи з травмованими дітьми та підлітками: «розуміння себе» має цілющу дію. Для багатьох всиновлених/удочерених дітей і підлітків, які зазнали травмування на ранніх стадіях, спільне терапевтичне з'ясування їхніх життєвих перипетій підвищує їхню впевненість щодо власного походження, а отже, сприяє впевненості в собі й задоволенню від життя. Історія свого походження може оприявнитися через спілкування з колишніми близькими людьми чи співробітниками соціальних служб. Над типовими складнощами на кшталт слабкого контролю своєї імпульсивності, соціальних проблем, труднощів з переживанням невдач можна працювати разом, наприклад,

виконуючи вправи, сформовані на основі нейродосліджень. На допомогу прийде уявлення про те, що ми – «багатоликі»: одне Я – сучасне, інші – молодші – досі проявляються в нас, бо пережили психічне ураження. Так можна оприявнити «власне життя» та біль цих внутрішніх «молодших Я» в сучасних дитині чи підлітку. Якщо ви вже їх «розпізнали», далі з ними можна працювати в «сьогоденні» – уявляючи їх чи втілюючи в ігровому світі разом із близькими людьми та терапевтами (Krüger & Reddemann 2007). Так вся «душа може знайти (трохи) спокою». Але спершу дорослим, які мають справу з дитиною чи підлітком, має спасти на думку, що труднощі та проблеми, можливо, пов'язані з ранньою історією підопічного чи його внутрішніми молодшими дітьми, про яких не подбали.

Багато з нас не уявляють, яка непевність оповиває життя людини, котра не знає власної історії. Дивним чином діти та підлітки часто краще дають собі раду з трагічними аспектами власної біографії, ніж із незнанням про перенесений біль. Тому багато всиновлених рано чи пізно починають шукати свою першу сім'ю, навіть розуміючи, що конфронтація з цією історією може бути болючою. Зазвичай питання власної історії постає дуже рано, однак до перших справжніх пошуків люди вдаються у молодості.

Підсумовуючи, ще раз наголошу: на важкі душевні травмування важливо зважати у наймолодшому віці дитини. Вчасно надавши допомогу, ми можемо уникнути болю в подальшому житті. Ми, дорослі, можемо стати для дітей «містком пригадування» і допомагати, приміром, підліткам оприявнювати їхні приватні історії. Багато молодих людей вважають, що краще зустрітися з неприємними картинами з минулого, ніж душевно страждати через невідомість.

Зміни у функціонуванні мозку та тіла після гострого стресу²

Останніми роками науки про мозок розказали нам страшенно багато цікавого про те, як працює пам'ять та відбуваються інші

процеси в мозку, що змінився під дією травматичного досвіду. У німецькомовних країнах Гютер (Hüther 2003) та Марковіч (Markowitsch & Welzer 2005) доклали зусиль до того, щоби популяризувати ці нові здобутки навіть серед непрофесіоналів.

Коли канали сприйняття сигналізують психіці, що обставини відповідають описаним вище критеріям травматичної ситуації (загроза життю, безсенсова реакція «бийся або втікай», безпорадність та безсилля), вмикається психобіологічне «екстрене реагування». Як його описати?

Спершу розгляньмо гострі реакції після екстремального стресу. Ідеться про удар, з яким не спрацьовують усі досі відомі (в т.ч. мозку) стратегії вирішення. Наслідком стає неконтрольована стресова реакція на рівні біології мозку. Активуються зони кори головного мозку та т.зв. лімбічної системи – частини центральної частини мозку, що еволюційно є старшою. Серед іншого, лімбічна система координує роботу спогадів, підтримує та керує емоціями, що необхідні для виживання виду.

Чуттєві враження проходять через «браму свідомості» – таламус (зону мозку, що розрізняє важливе і неважливе) – і потрапляють до лімбічної системи. Якщо вона тлумачить їх як гостру загрозу, активуються гормони стресу (серед іншого *адреналін* та *норадреналін*). Тіло переходить у стан перезбудження: організм «вмикає високі передачі», щоб вживати оптимальних заходів для боротьби чи втечі. Мигдалеподібне тіло – «тривожна кнопка» мозку – це частина лімбічної системи. Воно пов'язує чуттєве сприйняття з відповідними почуттями і відповідає за наступну емоційну поведінку. Якщо виклик подолано, перезбудження згасає і система повертається до стану спокою.

Якщо ж екстремальну ситуацію не усунуто, система реагує тривалою активацією задіяних нейромедіаторів та викидом гормонів (кортикорелін (КРГ), кортикотропін (АКТГ), кортизол та ін.)³. Від мозку проходить нейромедіаторна вісь до надниркових залоз. Там відбувається важлива частина регулювання в ситуації тривалого стресу. За сигналом із мозку (гіпоталамус [CRH] → гіпофіз [ACTH] → надниркові залози) в наднирниках відбувається викид *кортизолу*. Нові дослідження засвідчують,

що це дестабілізує вже вибудовані нервові зв'язки і мережі в мозку. Обіг енергії в мозку сповільнюється, порушуються процеси росту нервів (зменшуються чинники росту), а якщо стрес триває довше, то в корі головного мозку відмирають навіть нервові структури, а в районі гіпокамп – (норадреналінові) нервові волокна та (пірамідальні) нервові клітини. Сам гіпокамп – зона в районі скроневої доли мозку – може навіть зменшуватися. Доходить і до змін у т.з. *орбіфронтальній корі*: страждають функції самовідновлення організму та здатність самостійно заспокоюватися після пережитого стресу. Тобто можна говорити про правдиве «ураження головного мозку» через травматичні відчуття. Дослідники вважають, що «отруйна» дія підвищеного рівня кортизолу може призводити до руйнування клітин.

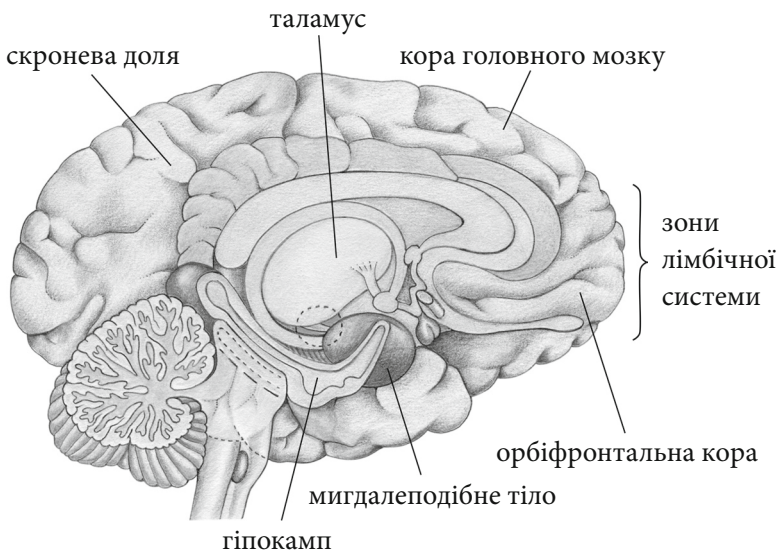


Рис. 2: Мозкові зони, активні під час стресу

«Позачасовість» спогадів про травму під час флешбеків та нічних кошмарів також можна пояснити з погляду нейронаук. Під час флешбеків обмежується робота мовного центру (центру Брока), що може пояснити «німоту» та важливість фізичних проявів у людей з ПТСР. Пізніше, в терапевтичній ситуації,

корисним було б «віднайти» мову. Фрагменти спогаду, «розпо-рошені» в мозку, можна звести до купи через їхнє мовне вираження, якщо психіка «може собі дозволити» повну картину жаху, тобто вона відпочила й стала достатньо стабільною. У такий спосіб досвід інтегрується до картини життя як такий, що має початок і кінець (Krüger & Reddemann 2007). Травмованій людині з *травматичним розладом* здається, що її жорсткий досвід ніколи не скінчиться. Вона ні вдень, ні вночі не впевнена, що картини, звуки чи інші чуттєві образи з травматичної ситуації не застануть її зненацька – наче все знову відбувається тут і тепер.

Зміна функцій пам'яті через гострий стрес

При травматичному досвіді надмірний викид гормонів впливає на функціонування пам'яті: у травматичній ситуації гормони на тривалий час закарбовують сліди у спогадах. Це призводить до того, що жертви травми починають пригадувати «надто швидко».

Повторна надмірна емоційна реакція на певні зовнішні подразники пояснюється також тим, що інтенсивна стимуляція мигдалеподібного тіла у певних ключових ситуаціях призводить до чогось на кшталт відстикування свідомого, суб'єктивного сприйняття. Дослідники пам'яті стверджують: наслідком цього є неспроможність адекватно перевіряти та впорядковувати власний досвід. Зазвичай діти «зриваються» через певні посттравматичні «замикання» в мозку, внаслідок яких вони більше не можуть спокійно аналізувати ситуацію під впливом повторюваного «старого» екстремального стресу.

Травматичний досвід точково активує праву півкулю мозку, де опрацьовуються та проявляються негативні емоції. Це відбувається несиметрично до лівої півкулі, відповідальної за раціональний аналіз досвіду та мову. Цей феномен називають міжпівкульною асиметрією.

Порівняльні психологи виявили, що високий рівень кортизолу в крові за умови тривалого неконтрольованого екстремального стресу призводить до притуплення тих видів поведінки, які виявилися непридатними завершити реакцію на

стрес. Саме це уможливує нові – можливо, незрозумілі для оточення – способи мислення та поведінки, спрямовані на подолання тривалого стресу. Це означає, що на «мікроскопічному» рівні ці зміни насамперед слугують створенню сенсу. Однак у зовнішньому світі дитини ці зміни оцінюються критично: те, що на психобіологічному рівні відповідає тонким механізмам пристосування до тривалого стресу, на поведінковому рівні сприймається як хворобливий симптом, тому що здається невчасним і невідповідним. Початково всі регулятивні процеси відповідають механізмам, необхідним для виживання у найширшому сенсі слова. Мозок запускає їх як «аварійний режим»: у центральній нервовій системі виникають «обхідні» та «об'їзні шляхи», а також «заборонені зони».

Незвичні зміни поведінки слід розглядати також як безпорадні спроби організму, переобтяженого надмірним страхом, вирішити ситуацію (із тривалими наслідками). Так, зустрівши дитину на шляху страждань, ми зможемо з повагою поставитись до неї і не будемо сприймати, скажімо, надмірну агресивність за особисту конфронтацію.

У сфері функціонування пам'яті процеси перебудови і торування шляху часом сягають дуже далеко. Наприклад, при тривалому травмуванні в дитини можуть повністю зникнути спогади про травматичний досвід. У таких випадках хіба кваліфіковані терапевти здатні допомогти подумки «перепрограмувати» подекуди дуже закоренілі зміни центральної нервової системи. Слід постійно зв'язуватися з реальністю: якщо мозок і далі навіює ситуацію загрози, потрібно «переконати» його в існуванні нової безпечної реальності після травми – через повторення мисленневих вправ, спрямованих на переструктурування: «Небезпека позаду, це мозок тебе обманює!» Перепрограмування означає важку дисципліновану роботу. «Думку слід помислити тисячу разів, щоб вона перейшла у свідомість», – кажуть дослідники пам'яті.

Різноманітні дослідження гормонів і мозку розкривають іще дуже багато цікавих деталей з цієї теми, але наводити їх тут не будемо, щоб не переобтяжувати книжку. Цитовані вище джерела запропонують «неякливим читачам» більше інформації.

Різні «обличчя» ураження: можливі причини психічного травмування

У цій частині ітиметься про специфіку різних ситуацій, у яких діти та підлітки можуть дістати важке душевне ураження: *що і як завдає шкоди?*

Що ближче травматична ситуація зачіпає дитину та її близьке оточення, то сильнішими є наслідки для психіки. Залізнична аварія, яку дитина бачить здалека, зазвичай менше впливає на психіку, ніж нещасний випадок із братом чи сестрою, побачений на власні очі, чи й безпосередньо пережите насильство в сім'ї. «Буденне» насильство, яке діти переживають за зачиненими дверима, надто коли до нього вдаються найближчі люди, належить до тих видів травмування, що вражають найглибше, адже тут люди, які мали б захищати, стають кривдниками. Схема 3 показує *травматичність різних подій за зростанням*. Особливо типові події, які часто призводять до душевного ураження в дітей, буде описано згодом.

Зі схеми 3 стає зрозуміло, що людський вплив на події завдає дитині більшого болю, коли стається травматичний нещасний випадок, спричинений технікою в людських руках, або й гірше – коли людина заподіює насильство (фізичне чи психічне) іншій людині чи дитині.

Світ маленької дівчинки перестає бути безпечним, коли вона бачить, як (неймовірний у її фантазіях) батько впадає в паніку і втрачає голову, бо горить будинок. Або коли аварія так пошкоджує автомобіль, що пасажери отримують тяжкі поранення чи навіть помирають – а тато працює механіком на автомобільному заводі й складає авта, що раніше були для сина символом величі, сили та безпеки, що асоціювалися зокрема з татом. «Тепер безпеки немає ніде?» Особливо це спрацьовує, не коли діти ставлять під сумнів «захист батьків», як у наведених прикладах, а коли люди стають безпосередньою загрозою для дітей, особливо у випадку сімейного насильства. У таких випадках пережите стає особливо травматичним.


Подія	Дія
Природні катастрофи (паводки, бурі тощо)	 <p>зростання травматичної дії</p>
Технічні катастрофи (нешасні випадки, пожежі тощо)	
Людське насильство – позасімейне – сімейне	

Схема 3: Зростання травматичної дії за певних умов.

Після травми людина (навіть дитина, починаючи з певного ступеня розвитку) в «аварійному режимі» свідомо або несвідомо ставить собі деякі запитання про сенс виживання:

1. Що спричинило загрозу життю?
2. Як загоїти свої рани?
3. Як уникнути такої загрози в майбутньому?

Ця почасті ірраціональна «травматична логіка» може тиснути на людину в стосунках з іншими, коли в дитини розвивається переконання, що дорослі, зокрема батьки, мають узяти на себе (спів)відповідальність за те, що сталося. Завдання дорослого поряд – почути це внутрішнє дитяче переконання й обговорити з дитиною її виправдані й невинуваті страхи.

Пізніше ви зможете детальніше поглянути на ситуації, у яких діти та підлітки зазнають психічних травм. Описані травматичні обставини мають тенденцію ставати дедалі тяжчими для дитини.

Природні катастрофи

Лісові пожежі, затоплення, урагани, сходження лавин тощо – це приклади природних катаклизмів, під час яких діти можуть постраждати душевно, якщо переживають загрозу для свого життя чи бачать, що у страшній скруті опинилися інші діти, тварини або дорослі з їхнього оточення. Однак у цьому випадку «ворог» не належить до соціального світу дитини. Для батьків це означає, що дитина не вбачатиме в них причину катастрофи.

Це *природа* стає загрозою для дитини і її світу. Навіть звичні сили природи можуть стати загрозливими, особливо для малих дітей: за певних умов гучний грім під час грози може страшенно налякати дитину. Недарма багато народів пояснювали природні явища діями богів та власними помилками. До того, як Нова доба дослідила сили природи, їх сприймали як украй загрозливі.

Якщо *моя* поведінка або *мої* помилки впливають на реакцію богів, тоді це від мене чи мого племені залежить, чи накинуться на нас сили природи. Так «елегантно» людина вивільнилася з *пастки безсилля* й оволоділа правом потенційно впливати на природні явища через свої дії. Вона перенесла людські категорії добра і зла на природу: вигадала добрих і злих чарівних істот, милосердних і жорстоких богів.

Спричинені людиною зміни природи призвели до нового виміру реального руйнівного «всесилля» людської дії. Ще не пішовши до школи, діти дізнаються про зміни клімату, знищення людиною довкілля і т.і. Із розвитком когнітивних здібностей дитяча психіка знайомиться з фактом того, що дорослі (і навіть таткове швидке авто, що виробляє стільки вихлопних газів) можуть бути якимось пов'язані з ураганом, що вириває з корінням дерева, під одним із яких загинув тато Фелікса, друга дитини. «І навіщо татко їздить на такому великому авті, якщо через нього трапляються такі лиха?» – можливо, запитає себе 8-річна Ганна. Нині, після епохи Просвітництва і наукових відкриттів, природна катастрофа належить до системи *відносин* і тому стає потенційно більш травматичною для дитини.

Дорослий, який супроводжує дитину в такій ситуації, має якнайбільше пояснити їй видимі та страшні природні явища й запропонувати поставити ті запитання, які вона хоче. Корисно і самому активно запитувати дитину про її припущення або переконання, коли ви знаєте, що ваш співрозмовник не в тім'я битий і любить докопуватися до суті. Особливо ж вашої підтримки потребують ті маленькі дослідники світу, які щойно пішли до школи, надто коли дитина зазнала безпосередньої травми через природну катастрофу.

Пропоную ще раз порівняти дію різних травматичних подій. Якщо дитина на рівні причинно-наслідкового зв'язку пов'яже

якусь людину з катастрофою, то близькі можуть стати для неї навіть «головними підозрюваними», які спричинили катастрофу. Навіть якщо йшлося «лише» про природну катастрофу, мама й тато – це люди, які не зуміли допомогти. Це дуже гнітить дитину й зменшує її «глибинну довіру» до світу, зокрема, якщо вона переконана, що дорослі, а ще гірше – батьки, (частково) у цьому винні.

З погляду психотравматології, для дитини важливо мати безпечне місце. Коли вона його втрачає, це дуже вражає її душу.

Часто дорослі думають лише про «великі втрати». Будь ласка, не хтуйте поглядом дитини: для неї смерть морської свинки – трагедія, і, можливо, в такі моменти вона потребує більшої підтримки, ніж тоді, коли втратила домівку через паводок. Діти часом наділяють речі та події зовсім іншим значенням, аніж дорослі. Речі, що здаються нам нічого не вартими, для дитини можуть бути екзистенційно важливими. Часто діти вже зрозуміли, що дорослі вважають важливим, а які дитячі цінності взагалі не помічають. І з якогось віку вони починають соромитися своїх маленьких неважливих «скарбів». У таких ситуаціях залишайтеся чутливими до схильностей дитини чи підлітка. Тобто, маючи відповідний сеттинг, запитуйте дитину, чого їй бракує. Тоді ви зможете її втішити. Прогнозоване загострення природних катаклізмів – наприклад, частішання паводків в останні роки (зокрема в Німеччині), тропічних ураганів тощо – відіграватимуть, із погляду психології, важливу роль у майбутньому, адже діти можуть ставати жертвами або свідками цих природних явищ.

Професійну першу допомогу не завжди можна отримати на місці, та й самі медики або терапевти не завжди знаються на екстреній психології. Тому непрофесіонали – батьки, вчителі, вихователі тощо – мають хоч трохи знати, що таке психотравматизація і як надати найпростішу допомогу безпосередньо в ситуації травмування чи після нього. На жаль, поліція та служба порятунку далеко не завжди знайомі із засадами екстреної психології. Однак останніми роками поліція, пожежники та громадські організації дедалі більше усвідомлюють психологічний вимір нещасних випадків, насильства і так званих «епізо-

дів великих втрат», коли страждає багато людей. Скажімо, у Гамбурзі співробітників поліції та Служби кризових станів Червоного хреста Німеччини вже давно навчають основам психотравматології. Так вони зможуть у миті найбільшої скрути компетентно допомогти дітям та підліткам, а також їхнім сім'ям, і порадити подальші кроки. Також представники цих та інших служб регулярно мають справу з амбулаторною допомогою травмованим дітям, щоби поглянути на засади своєї діяльності з травмапсихологічної позиції й краще виконувати свою роботу, зменшуючи стрес у дітей.

Також діти, як свідки природних катаклізмів, можуть зіткнутися з проявами людської солідарності та готовності допомогти. Особливо малих дітей, чиє сприйняття ще не визначається матеріальними речами і їх втратою, така ситуація може схилити до довіри, віри у взаємопідтримку людської спільноти, а отже, до зростання. Важливі тут *якість основних відносин* та задоволення базових потреб (голод, спрага, тепло тощо). Вони роблять життя вартим того, щоб жити. Коли неулюблений сусід допомагає вижити, незнайомиць віддає голодній дівчинці банан, який йому самому щойно подарували, – дитина відчуває міжлюдську солідарність. Деякі дорослі, які пережили Другу світову малими дітьми, сприйняли те, що для дорослих і старших дітей було втечею та втратою рідного місця, як пригоду, якщо події не розірвали сім'ю, на очах у дітей не трапилося нічого трагічного, а їхні батьки залишилися психічно і фізично «стабільними», наскільки це було можливо. Цей приклад показує одну важливу рису будь-якого надзвичайного навантаження в житті людини: воно майже завжди містить шанс на зростання.

Технічні катастрофи

У західному світі аварії та досвід пережитого насильства стають найчастішими причинами травмування. У майбутньому потрібно приділяти особливу увагу впливу таких подій на дитячі душі. Допомога «обізнаних непрофесіоналів» особливо затребувана після аварій. Вас, батьків, часто немає поряд, а кожна доросла людина має бути чутливою до дітей навколо,

адже вони, можливо, пережили шокуючі аварії. Обізнаний непрофесіонал міг би замінити батьків і допомогти, якщо вони не можуть бути поряд. Він би попіклувався про те, щоб травмованій дитині приділили увагу. Ви самі – як батьки, як учителі на шкільному подвір'ї, де підвищений ризик нещасних випадків, чи навіть як випадкові перехожі – можете допомогти дитині вийти зі стану миттєвого шоку. Найперші миті важливі. Пізніше вам, як батькам, буде легше опікуватися дитиною, якщо інші дорослі у ситуації гострої необхідності перебрали на себе роль батьків, які підтримують і дають відчуття захищеності. Будь-хто з нас може раптом опинитися у такій ролі, коли надаватиме першу допомогу власній дитині чи дитині сусідів.

Досвід недомашнього насильства

Якщо дитина зазнає фізичного насильства прямо чи опосередковано – наприклад, як свідок, – це підриває основи її довіри у стосунках. Найбільшої шкоди зазнають стосунки з власними батьками. У прикладі нижче йдеться про дітей, які були *неподалік* [травматичних] подій і через близькість до постраждалої дитини самі зазнали своєрідної *емоційної інфекції*.

Учень початкової школи отримав жакливі фізичні травми від власної матері. Після звернення сусідів матір затримала поліція. Про цей випадок стало відомо в школі, однокласники хлопчика й інші учні довідалися про найменші подробиці. Соціальна служба взяла опіку над постраждалою дитиною, вчителі ж від багатьох учнів стали чути запитання: «А може бути, що й моя мама поб'є мене майже до смерті?» Деякі учні, що мали складні сімейні обставини (вчителі навіть підозрювали насильство у їхніх родинах), «були пригнічені»: вони здавалися дезорієнтованими, боязкими, погано концентрувалися й подумки наче були десь в іншому місці. Батьки повідомляли про порушення сну й різні симптоми страху у своїх дітей. Складалося враження, що досі активні й нелякливі діти раптом почали боятися власних батьків. Керівництво школи звернулося до Амбулаторної допомоги, створили кризовий штаб, що розробив для батьків і дітей план роботи з дитячими страхами.

Цей приклад демонструє, як важливо звертати увагу й на тих дітей, які не зазнали насильства безпосередньо, але все одно постраждали й могли отримати психічні травми. Він показує, як дітей «у радіусі дії» травматичних подій може «емоційно інфікувати». Страх – це почуття, найбільш необхідне для виживання, тому діти мають особливу чутливість до описаного вище типу подій. «Може, мене теж десь підстерігає схожа небезпека? Що мені робити, щоб захиститися?» – такими є несвідомі уявлення дітей, що стають свідками або дізнаються про схожі події.

Ще інтенсивнішими у дітей стають жахливі фантазії, коли йдеться про насильницьку смерть, передусім інших дітей. Працюючи з дітьми, які пережили самі або дізналися, що в їхньому оточенні вбивали людей, слід виходити з особливо високого ризику «інфекції» страхом. Діти чим менше говорять про свої страхи, тим реальніше й загрозливіше вони їх переживають. Тут важливо, щоб дорослі навчилися розпізнавати таких дітей у групах – у школі, дитячому садку, спортивній секції тощо.

Менеджмент таких кризових ситуацій в інституційному полі – у дитячому садку, школі та ін. – вимагає дуже диференційованих підходів, які не можна повністю описати в цій книжці. У Гамбурзі «Амбулаторна допомога травмованим дітям, підліткам та їхнім сім'ям», керівництво шкіл та інші інституції разом працюють, щоб оптимізувати алгоритми дії на випадок насильства в шкільному контексті. Бажано, щоб у майбутньому по всій Німеччині для згаданих інституцій було розроблено інструкції та вжито заходів для підвищення кваліфікації, щоб учителі, вихователі та співробітники інших організацій чутливіше ставилися до насильства в усіх його проявах. Те, що сталося в Ерфурті та Емсеттені⁴, – лише верхівка айсберга.

За всіх намагань запобігти насильству, ми ніколи не зможемо зробити це повністю, тому важливо піклуватися про якісну першу допомогу. Діти зазвичай вдячні, коли з ними говорять на теми, які їх турбують. У прикладі з початковою школою ішлося про дітей, уражених ірраціональними страхами; розмови у класі й інструктування батьків могли б суттєво полегшити ситуацію.

Що ж переживають діти, які *безпосередньо* стають жертвами, бо страждають від фізичного насильства або бачать, як насильство заподіюють іншій дитині? Розглянемо ще один приклад.

13-річна Яна була в усіх сенсах улюбленою дитиною і президенткою класу. Одного дня до неї в кінці торгового пасажу заговорила дівчина, яку Яна тільки побіжно знала зі школи, явно намагаючись спровокувати її. Подругу Яни, Джессіку, та дівчина просто відштовхнула. Дівчина заявила, що Яна, мовляв, має дивитися, куди йде. Яна намагалася пройти повз, але дорогу їй заступила інша дівчина приблизно її віку. Коли Яна спробувала втекти, її схопили, з-за рогу вийшло ще п'ятеро дівчат, серед них кілька старших. Вони обступили Яну, погрожували їй та принижували словесно, а потім уся група кинулася бити дівчинку, аж доки та знепритомніла. Увесь цей час Джессіка стояла збоку й нічого не могла вдіяти, лише якийсь перехожий зумів захистити Яну від банди.

Імовірність душевного ураження особливо зростає тоді, коли дитина зазнає насильства від інших людей. Найчастіше вражається також описана вище «глибинна довіра». Внутрішнє уявлення про людські стосунки як про те, що є чимось хорошим і підтримує, зазнає суттєвої деформації. Така дитина потребує особливої підтримки. Можливо, тут необхідна також професійна оцінка можливої *сукупної* шкоди в кожному конкретному випадку: чи не було перед травматичною подією іншого стресу – можливо, померла улюблена бабуся, виникли труднощі з переходом до наступного класу або щойно розбилася перша «велика любов»? Досвід насильства дуже часто супроводжується симптомами посттравматичного розладу, які пізніше діагностували Яні.

Щоб терміново допомогти таким дітям, треба з'ясувати реальний стан справ. Перш за все дитині потрібна ясність: «це вже минуло» означає, що насильство *насправді* скінчилося. Це стосується як дитини, що сама стала жертвою, так і дитини, яка стала свідком насильства. Дитина, що зазнала насильства, найімовірніше, окрім «першої допомоги» від перехожих (пор.

Розділ 3), потребує негайної психосоціальної підтримки, а згодом, можливо, професійного лікування. У випадку «дитини-свідка» варто подумати щонайменше про *консультацію* у терапевта.

Досвід домашнього насильства

Якщо насильство відбувається у родині, то діти, які його зазнають, як правило, отримують найважчі душевні травми. Люди, які мають дбати про них, стають джерелом небезпеки. Часто через це в дітей виникає невірність до стосунків.

Несвідомо діти рано чи пізно постануть перед дилемою: я стану жертвою чи кривдником? Дівчатка демонструють тенденцію спрямовувати своє страждання на самих себе: завдають собі шкоди, у юності чи дорослому віці живуть у стосунках, обтяжених насильством, і ховаються за роллю жертви. З одного боку, це дає позірний захист від *болісних почуттів, але ціною фізичного болю*: «Лишатися в насильницьких стосунках – це моя „норма“, тоді я не відчуватиму болю й не *втрачу* сповнених любов'ю відносин, яких не мала у власній родині». З іншого боку, багато жертв думають: «Можливо, мені вдасться навчити цю людину поважати мене і мою гідність?» Вони сподіваються, що зможуть «зцілити» свого партнера, бо колись не вдалося зцілити батька, який чинив насильство.

Хлопчики часто самі стають кривдниками й захищаються вчиненим насильством і відчуттям «всевладності» щодо жертви від власного досвіду безсилля – якщо їх самих колись били. Зважте також на останні зауваження у підрозділі «Сексуальне насильство» про необхідність ретельно опрацьовувати підозри щодо сексуального насильства над дитиною.

Сексуальне насильство

Сексуальне насильство – особливо підступний вид тілесного та емоційного насильства. При цьому доросла людина зловживає емоційною та/або екзистенційною залежністю дитини чи підлітка. Дорослі використовують різні потреби дитини, щоб задовольнити власну хіть. Говорять про сексуальні зловживання або сексуальне насильство, якщо статево зріла людина здійснює сек-

суальні дії з дитиною, якщо дорослий примушує дитину здійснювати сексуалізовані дії з її тілом або з іншою особою чи примушує дитину спостерігати за сексуальними діями інших.

Сексуальне насильство щодо дитини це:

- зловживання дитячою готовністю слідувати вказівкам дорослої людини й довіряти їй;
- зловживання дитячою готовністю перебирати відповідальність за власні дії або визнавати себе винною;
- зловживання тим, що дитина не вміє розрізняти приязне ставлення та домагання;
- емоційне та психічне насильство у різних комбінаціях. Також погроза вчинити насильство або завдати шкоди самій дитині чи іншим людям.

Сексуальне насильство щодо дитини в сім'ї – це:

- зловживання потребою дитини в батьківській ніжності;
- порушення генераційних та рольових меж між дитиною й батьками;
- зловживання готовністю дитини робити своїм батькам приємне;
- здійснення словесного емоційного тиску на дитину або маніпулювання нею;
- формування надзвичайно сильних почуттів сорому й провини, які часто інтенсивно витісняються і можуть призводити до депресивних розладів;
- як закономірний наслідок – різні психічні розлади: розлади харчування, нав'язливі стани, залежності та ін.;
- пов'язані з цим почуттям провини деструктивні імпульси до дій – наприклад, самоскалічення, ризикована поведінка та схильність до суїциду;
- сильно виражена втрата довіри в стосунках із дорослими;
- діти з досвідом сексуального насильства часто демонструють (деструктивну) сексуалізовану поведінку щодо інших дітей чи дорослих або повторюють травматичний досвід в іграх (з іншими дітьми або з іграшками).

Сексуальне насильство у більшості постраждалих стає причиною посттравматичного розладу, а також дисоціативних розладів, при яких часом проявляються описувані симптоми. Перш за все, уражена частина дитячої душі має постійно «заплющувати очі»: вона не може сприймати «повністю» того з батьків, хто вчинив або допустив насильство. Дитина має витіснити ту частину особистості батька чи матері, яка здійснює або допускає насильство. Дитину заповняють почуття ураженості, приниження, люті, страху. Формується щось, що в науці визначають як «фальшиве я»: усі поранені, розгублені, принижені, сумні й люті частини «я» (частково) витісняються зі свідомості, «відщеплюються» й приховуються у серцевині душі, щоб контакт із батьками хоч якось відбувався. Але рано чи пізно ці відщеплені частини знову можуть пробитися на волю. Розглянемо наступний приклад.

Над 5-річним Денисом регулярно вчиняв сексуальне насильство партнер його матері. Це тривало, відколи хлопчикові виповнилося 3 роки. Мати звернула увагу на сексуалізовану поведінку сина, який мав розлади сну й проявляв підвищену боязливість у соціальних ситуаціях. Особливо ця боязливість виявлялася щодо її нового партнера: Денис буквально застигав, коли той до нього підходив. Також вихователька в дитячому садку повідомляла про дивну поведінку й агресивні зриви, які зрештою, й привели Дениса з матір'ю до «Амбулаторної допомоги». Медична експертиза знайшла серйозні докази фізичного насильства; психологічна експертиза засвідчила посттравматичний, а також дисоціативний розлади свідомості зі станами відстороненості.

Якщо ви підозрюєте, що дитина стала жертвою сексуального насильства, вам потрібно перевірити свої можливості: що ви можете зробити, щоби по-справжньому допомогти? Тут, перш за все, важливо постаратися отримати допомогу, консультацію й підтримку від відповідальних фахових інституцій (дитячих терапевтів, дитячих та підліткових психіатрів, соціальної служби, спеціалізованих консультаційних центрів, закладів по

роботі з жертвами насильства, суду в сімейних справах) – заради дитини або й заради вас самих. У більшості міст і громад Німеччини вже є уповноважені із захисту дітей, які працюють у структурі соціальних служб. Потрібно будь-як уникати хибних звинувачень у сексуальному або домашньому насильстві, бо так ви можете найгіршим чином травмувати дитину, її батьків і навіть зруйнувати сім'ю. З іншого боку, жахливо, якщо з часом підтвердиться підозра, яку не перевірили відразу! Тут необхідний чутливий і уважний підхід. Підтримати в цьому може консультація в Амбулаторній допомозі травмованим, якщо вона є у вашому регіоні.

Втрата близької людини

Якщо дитина раптово втрачає сестру чи брата, когось із друзів або навіть когось із батьків (або ж назавжди розлучається з цією людиною), це часто призводить до душевної травми, з якої може впливати постпсихотравматичний розлад у вужчому сенсі. Іноді дитині важче пережити тривалу, невідворотну розлуку, аніж смерть близької людини. Сподівання, що нова зустріч все ж можлива, забирає в дитини шанс *закрити* цю ситуацію. Не може загоїтися й душевна рана.

У всіх нас рано чи пізно помирають близькі люди. Від моменту, коли це сталося, причини смерті, нашої психічної організації й підтримки, яку нам нададуть, залежить те, як довго ми перебуваємо в стані шоку, чи після такої події можливі траур та прощання. Якщо батько дитини помер після тяжкої і виснажливої хвороби, що тривала цілий рік, для дитини це буде надзвичайний тягар, але його можна полегшити завдяки підтримці решти родини та друзів, а також сімейним ритуалам. Біль «вивільняється» в обіймах матері й у сльозах. Якщо ж обставини непередбачувані, нездоланні й відповідають критеріям травматичної ситуації, то слід очікувати травматичної реакції (про типові фази переживання втрати є багато детальних публікацій).

Як почуття провини може обтяжувати дітей після травматичного досвіду

Наступний приклад ілюструє, як діти (навіть маленькі) беруть на себе відповідальність у ситуаціях, коли дорослі з їхнього оточення про це навіть не замислюються:

13-річного Ларса привели до Амбулаторної допомоги травмованим через розлади концентрації й ознаки надмірної дратівливості. Анамнез (історія хвороби й історія розвитку) показав, що Ларс, коли йому було 5 років, грався і випадково стрибнув на живіт матері, яка була на пізньому терміні вагітності. Матері при ньому стало погано, вона відчувала дуже сильний біль, і батько викликав швидку допомогу. У лікарні Ларсова мати народила мертву дитину. Це минуло без значної шкоди для її фізичного здоров'я. Однак після цього вона на багато місяців віддалилася від сім'ї і не знаходила у своїй душі місця для Ларса. Під час особистих розмов хлопчик розповів про роками повторювані флешбеки та кошмари, пов'язані зі сценою, коли він стрибнув матері на живіт. Але найбільше його мучило почуття провини: він звинувачував себе в смерті ненародженого брата й стражданнях своїх батьків, перш за все, матері. Він ні з ким не говорив про свої переживання. Після цього, завдяки розмовам із самим хлопчиком, його сім'єю й терапії, діагностований посттравматичний розлад успішно вилікували.

Приклад показує, як передусім почуття провини після смерті близьких може завдати дитині шкоди. Працюючи з дітьми й підлітками, на це слід звертати особливу увагу. Часто почуття провини мучить не менше, ніж, наприклад, флешбеки або прояви Perezbudzhenня.

Власне, почуття провини має сенс. Діти розвивають почуття провини, навіть якщо прямий зв'язок між їхньою поведінкою й травматичною подією *не очевидний*. Ця провина – наче «протиотрута» від нестерпного відчуття «я нічого не можу вдіяти». Травматичне безсилля стає трохи стерпнішим, якщо його жертва може принаймні на майбутнє встановити для драми певні

межі: «Я був винний, я поведився неправильно, тому все й сталося. У майбутньому мені слід лише поводитися правильно, й такого більше ніколи не станеться». Звісно, почуття провини завдає шкоди дитячій душі, «отруює» її, але його простіше зносити, ніж безсилля.

Якщо почуття провини виникає внаслідок домашнього насильства, воно має ще й інше значення: коли дитина почувається винною за страждання, яких зазнала сама, то в такий спосіб близький до неї кривдник і стосунки з ним нібито потрапляють під захист. «Якби я не був таким поганим, то тато не був би таким жорстоким до мене». Перебрана на себе провинна за несправедливість виправдовує винного дорослого й таким чином «рятує» стосунки з ним. На ґрунті почуття провини може зламатися вся система цінностей дитини чи підлітка, діти стають депресивними й байдужими (у Розділі 3 я детальніше розповім про роботу з почуттям провини дитини чи підлітка).

Значення почуття провини після травмування:

- почуття провини працює як «протиотрута» від досвіду травматичного безсилля;
- у випадку домашнього насильства переймання провини на себе «захищає» стосунки з дорослим;
- проблеми з самооцінкою та депресивні стани можуть супроводжувати почуття провини або ставати його наслідком.

Діти з Беслану: теракти та їхні невидимі наслідки

З 1 до 3 вересня 2004 року чеченські бійці тримали в заручниках школу (дітей від 7 до 18 років, учителів, ймовірно також батьків, які прийшли до школи разом з дітьми у перший день навчання) в Беслані в Північній Осетії. Під час звільнення (штурму) школи загинуло багато людей (за офіційними даними – 331 людина, але незалежні організації заявляють про щонайменше 900 жертв). Теракти такого жахливого масштабу, як у Беслані, коли діти стали безпосередніми жертвами, коли їх

кілька днів утримували в заручниках у школі, мають особливий травматичний вплив. Далі я наведу особливості терористичного насильства з точки зору психотравматології.

Особливості терористичного насильства

- Терористи свідомо поводяться так, щоб будь-яка повага до людської гідності ставала неможливою. Зазвичай це призводить до жахливої серії травмувань упродовж короткого часу.
- За це насильство несе відповідальність не окрема особа як «винятковий прояв» (не)людської природи, а здебільшого група людей, що завдає ще більшої шкоди здатності дітей довіряти людям і суспільним структурам.
- Наслідком стають екстремальні зміни світогляду дітей та підлітків та зміни у сприйнятті самих себе.
- Потребу дитини в захисті й право на недоторканність свідомо порушено (наприклад, у тваринному світі щенята користуються «недоторканністю», у дорослих собак цей механізм закріплено на біологічному рівні).
- Травмування призводять до значних, глибоких психічних деформацій, коли кривдника навіть можуть ідеалізувати (так званий стокгольмський синдром).
- «Всесильність» батьків і батьківський захист назавжди стають для дитини ілюзією, що має наслідки для її психосоціального розвитку в цілому.
- Особливо тяжко терор травмує малих дітей і дітей дошкільного віку з високою потребою в захисті, які ще не можуть раціоналізувати ситуацію.
- Суспільні системи допомоги, «системи порядку» (поліція, пожежники, армія), які дитина, можливо, визнає й навіть ідеалізує, не можуть прийти на допомогу. Відповідно, в очах дитини вони теж стають безсилими або ж дезорієнтують дитину і завдають додаткових травм, вдаючись до необхідного насильства, спрямованого проти кривдників.

Переживання травматичного насильства та його інтелектуальна оцінка, звісно ж, залежать від кмітливості та розвитку дитини.

ни. Імовірно, немовля легше переживе травматичну ситуацію, ніж 7-річний хлопчик, який вже знає, що зброя може вбивати. Він може інтелектуально осягнути вбивство заручника.

Усі діти, які пережили подібний стрес, потребують інтенсивної терапевтичної допомоги. Якщо ж кількість травмованих дітей порівнювана з бесланською трагедією, не обійтися без кризових штабів, які візьмуть на себе організацію фахової допомоги. Це перевищує можливості непрофесіоналів, бо терапевтичну підтримку постраждалим від терактів мають надавати професійно.

Через зростання кількості терактів та інших випадків постає необхідність розробити загальні концепти екстреної допомоги травмованим дітям, підліткам та їхнім батькам, які буде втілювати держава. В майбутньому ці концепти мають визначати спільну роботу поліції, армії, рятувальників і медиків у кооперації зі спеціалістами по роботі з дітьми, підлітками та їхніми родинami.

Екскурс в історію: від Ахілла та ветеранів В'єтнаму до дитини з душевною травмою

Симптоми посттравматичного розладу були відомі ще з античності. Гомер описав такі симптоми в «Іліаді», коли Ахілл переживав загибель Патрокла. Наша мова теж зберігає знання про можливі наслідки шоккових душевних станів: від несподіваних, шокуючих новин у нас «волосся стає дибки», ми «спиняємося, як укопані», а від зустрічі з чимось жахливим у нас «мороз біжить по шкірі».

Однак найчастіше в нашій історії люди з психічними травмами не отримували необхідної допомоги, через їхні симптоми їх відмежовували від спільноти; самотні й зневірені, вони жили зі своїми внутрішніми катастрофами, нездатні боротися з гнітючими картинами безодні, у якій побували. Зокрема, в Німеччині солдати, які поверталися з війни, жінки, які мали виживати в руїнах повоєнних міст, та діти масово переживали душевні травми й не наважувалися – зокрема через страх бути

відмежованими від решти суспільства й зажити слави душевнохворих – поділитися своїми внутрішніми переживаннями й жахливими спогадами.

Їхній спосіб поведінки з травмою наслідували багато наступних поколінь, аж до сьогодення. Батьки передавали власні травми дітям через вибухи насильства та звинувачення, як це зобразив Зьонке Вортман у фільмі «Бернське диво»: колишній солдат, саме ество якого змінили війна й трудовий табір, тиранізує всю свою родину, бо, вочевидь, не може здолати власні внутрішні кризи. Фінал фільму, одужання від такого тяжкого розладу без професійного лікування, з погляду психотравматології, видається не дуже реалістичним. Здебільшого страждання людей з такими тяжкими травмами лишалися «невизнаними». Травмованих «психіатризували», не встановивши справжніх причин їхніх душевних страждань. На відміну від наших днів, кілька десятиліть тому психотерапія й медицина не мали у своєму розпорядженні ні критеріїв діагностики, ані відповідних стратегій лікування. Багато людей були ізольовані від суспільства через часом дивну поведінку, починали вживати багато алкоголю, бо саме алкоголь, за іронією, є дієвим засобом проти флешбеків.

Чому одні солдати отримують після війни психотравматичні розлади, а інші – ні? Чому, за даними військової психіатрії, в одних конфліктних ситуаціях бійці масово переживають психологічні злами, а в інших це відбувається не так часто? Війна, це організоване вбивство, відбувається за правилами, які притлумлюють жах кровопролиття й забезпечують боєздатність війська: «ворога» знеособлюють, що зменшує природну відразу людини до вбивства собі подібних. Засобами деперсоналізації стають військова форма, спосіб висловлювання, прагматизація людської трагедії. Попри всі жертви, на полі бою зазвичай діють певні закони. Навіть за мертвим ворогом визнають людську гідність, – наприклад, військо супротивника після бою має можливість поховати загиблих, певні види озброєнь заборонено в усьому світі тощо. Цивільне населення, діти й жінки «за можливості» не мають страждати від військових дій.

Але якщо солдат бачить страждання *в обличчя*, він стає очевидцем порушення гласних або негласних законів: якщо він

стає свідком того, як, наприклад, убивають дітей, його психологічний щит розбивається, приходиться усвідомлення чужого індивідуального страждання, внаслідок чого він, можливо, не зможе далі брати участі у війні. Солдат може до того ідентифікувати себе з жертвою, що в нього розвинеться травматичний розлад. Тоді ще невідворотнішим стане відчуття безпомічності перед екзистенційною загрозою, а більш імовірним – психічний зрив.

Під час Першої світової війни симптоми, які з'являлися після особливо тяжких подій на полі бою, досліджували «науково». Існують вражаючі документальні фільми про медичні дослідження солдатів із так званим «воєнним неврозом», одним із характерних симптомів якого було неконтрольоване тремтіння. Більшість пацієнтів, які, вочевидь, були тяжко травмовані, оголошували симулянтами й знову відсиляли на поле бою – з поглядом психотравматології, це мало стати для них просто катастрофою.

Тривала війна у В'єтнамі й військові дії поза «правилами» травмували особливо багато солдатів. Непередбачуваність бойових дій, розлука з товаришами, постійна загроза смерті, зневага до людської гідності, яку демонстрували і ворог, і власна армія, переживання власної провини, тілесне й психічне виснаження, – все це пояснює підвищену психічну вразливість солдатів, які брали участь у цій війні. Ознаки дезорієнтації у солдатів В'єтнамської війни створили підстави для перших спроб дослідження психічної травми.

Сьогодні армії західних країн мають фахових травмопсихологів, які, з одного боку, здійснюють психологічний супровід військових безпосередньо у військових конфліктах, з іншого, – можуть надавати допомогу травмованим солдатам, виходячи із найсучасніших методів екстреної психотерапевтичної допомоги.

У XIX столітті Шарко (1887), Опенгайм (1889) та Жане (1901) ввели й згодом диференціювали поняття травми. Засновник психоаналізу Зигмунд Фрейд спершу також інтенсивно досліджував травму і, як психіатр, припускав, що її причиною є сексуальна експлуатація дітей (Freud, 1896). Згодом він відійшов від цієї тематики. Чому? Сьогодні називають різні причини.

Найімовірніше, що в суспільстві, де сексуальність було табуовано, табуїзації підлягали не лише сексуальні збочення, але й дослідники, які займалися цими темами.

Після Другої світової війни провідну думку представляли психоаналітики, які свідомо знецінювали «реальну травму» у стосунках і взагалі відносили психічні травми до сфери фантазій. Травмуванню поза стосунками надавали дуже мало чи й зовсім жодного значення. За нацистського режиму багато терапевтів стали жертвами Голокосту. У той час жертви нацистського терору допомагали іншим жертвам як психотерапевти. Є дослідження про те, що й терапевти, й пацієнти замовчували тему власного травмування – імовірно, обидві сторони мали надто сильний страх перед нездоланими спогадами. Відповідні стратегії уникання, напевне, вплинули і на провідну наукову думку, представники якої є співвідповідальними за професійну «сліпоту» щодо травми, яка тривала аж донедавна.

Прогрес у цивільній медицині й психотерапії завдячує саме дослідженням травм солдатів війни у В'єтнамі. З одного боку, діагноз «посттравматичний розлад» взагалі став можливим, з іншого боку, виникли перші концепти лікування, які в подальшому суттєво деталізували.

Розділ 2: Коли травма несе самотність: вплив травмування на соціальне оточення

У попередньому розділі ішлося про те, що психічна травма означає для дитини, до яких проблем у її душі призводить тяжке душевне ураження. У наступному розділі я сфокусуся на «соціальних наслідках», закономірних після травматичних подій, на які ви маєте зважати, якщо після катастрофи хочете правильно зрозуміти дитину і надати їй правильну допомогу.

Під час комунікації з тяжко травмованими дітьми й підлітками стає очевидно, що завжди потрібно зважати на їхнє соціальне оточення: це батьки, бабусі й дідусі, представники, опікуни, усиновителі, брати й сестри, інші діти й підлітки, друзі, діти в дитсадку, школі, спортивній секції чи гуртку. Чим молодша дитина, тим більше вона залежить від дорослих.

Як показує досвід, найправильніше з вашого боку визначити спершу, чи виказує дитина ознаки гострої травми, які підштовхують до висновку, що в мозку дитини – як я описував вище – запущено «аварійний режим»; але загалом ви, крім зазначеного, маєте зважати ось які пункти.

Який вплив травматична симптоматика дитини справляє на оточення?

1. Які зміни та дивні прояви спостерігаються у поведінці?
2. Як сама дитина бачить світ після травми?
3. Як дитина дивиться на інших людей і як вона поводить себе з ними?

Ми вже дізналися, що діти, які страждають від наслідків травмування, намагаючись (несвідомо) дати раду «внутрішнім бурям», нерідко демонструють дивну поведінку. Наприклад, вони легко виходять із себе. Змінений погляд на світ та змінені уявлення про цінності можуть бути результатом травми. Мала

дитина може не дотримуватися «правил гри», комунікуючи з іншими дітьми, бо вона більше не вірить у правила. Змінюється здатність дитини довіряти людям у стосунках. Якщо я не довіряю людям, то мої зустрічі з ними стають, наприклад, поверховішими.

У трьох наступних підрозділах найважливіші соціальні сфери дитини буде розглянуто з трьох наведених вище перспектив.

«Катя більше не йде до мене на руки – як це розуміти?» Травмована дитина та її батьки

Наведемо два приклади типових конфліктів, які після травмування дитини можуть відбутися між нею й батьками.

4-річна Катя їхала в автомобілі з мамою і їхньою таксою. Перед калюжею мастила на дорозі матері довелося різко загальмувати, але автомобіль занесло, він вилетів з проїжджої частини на тротуар, де переїхав собаку. Катя бачила роздавлене тіло тварини і як плакав хлопчик, якому належала ця собака. Пасажири автомобіля не отримали поранень, сам автомобіль не зазнав пошкоджень. Мати, як і донька, була в стані шоку, поліцейські подзвонили батькові, й він забрав дружину та доньку додому.

Після аварії Катя була тихою, батьки не зауважили нічого дивного. Але вночі дівчинка погано спала, часто прокидалася з криком: «Ні, ні!» – й більше не могла нічого сказати, але трохи згодом сама заспокоїлася.

У наступні дні Катя перестала слухатися маму, поводитися з нею агресивно, не йшла до неї на руки й навідріз відмовлялася сідати з нею в машину. Мати була безпорадна. Вона почувалася так, наче донька повністю відвернулася від неї й прикипіла до тата. Мати демонструвала, що її це ранить, вона стала реагувати на прохання Каті ущипливо й роздратовано: «Тобто я достатньо хороша, щоб робити тобі какао, але потім тобі діла немає до мамі!»

Після травми ніщо не буде таким, як раніше. Такий досвід – це справжня аварія, яка відбувається в дитячій душі, внаслідок чого може змінитися й ставлення до батьків. Дитина відразу починає бачити світ крізь інші окуляри, і те, що вона бачить, «забарвлено» травмою та зміненими функціями мозку. Згодом Катя в Амбулаторній допомозі схвильовано розповідала: «Мама убила гав-гавку, гав-гавка так голосно вавкала, хлопчик плакав!»

Виникає враження, що розгадка флешбеків Каті криється у фігурі матері. Образ матері у пам'яті дівчинки створив болючу асоціацію з аварією й викликав повторювані спогади. Думки дитини почали слідувати примітивній «логіці травми», з якою ви ознайомилися вище. З розмов із Катєю та батьками випливало, що агресивною поведінка дівчинки ставала саме тоді, коли мама хотіла везти її на автомобілі, наприклад, до дитсадка. У дитячій уяві мама, вочевидь, могла завдати шкоди також улюбленій таксі, – це стало зрозуміло під час гри, коли Катя змогла про це заговорити.

Першим кроком до полегшення стало спільне – разом із дитиною й батьками – розуміння й пояснення зв'язку між аварією та проблемами у стосунках мами й доньки з позиції психотравматології. (Як це можна здійснити, детальніше описано в Розділі 3.)

Розглянемо наступний приклад.

13-річна Тетяна стала жертвою сексуального насильства, вчиненого незнайомцем. Відтоді вона страждала на тяжкий посттравматичний розлад. Під час розмови з дівчинкою й батьками батько сказав, що в нього враження, наче донька після цього випадку почала реагувати на нього «алергічно» й агресивно. До цього їхні стосунки були дуже близькими.

Тетяну мучило відчуття сорому, тому лише через тривалий час вона змогла зізнатися терапевту, що має флешбеки про сцени насильства, коли батько, до якого вона раніше ставилася з великою ніжністю, просто торкається до неї. Відсторонення доньки дуже ранило батька, водночас він почувався дуже винним – бо він чоловік, як і гвалтівник. Він хотів допомогти доньці,

але сам був безпорадним і не справлявся з ситуацією. Напруження, яке розряджалося у сварках між донькою й батьком, означало для обох додатковий стрес. У будинку раптом почали лунаати крики, голосно грукати двері, колись теплі стосунки батька й доньки ставали все більш дистанційованими. Решта родини також нервувала через ці сварки. Спроби матері бути посередницею провалилися, і Тетяна все більше ізолювалася від родини.

Приклади демонструють, що примітивна «травматична біо-психо-логіка» по той бік «людського здорового глузду» може завдавати шкоди стосункам дитини й батьків. Мені важливо приділити цьому особливу увагу, бо ви, як батьки, можете справити вирішальний вплив на те, чи покращає вашій дитині після травматичного досвіду. Усі, кого торкається травматична ситуація, як правило, не знають про внутрішній досвід дитини, не можуть пояснити ірраціональні реакції дитини чи підлітка й реагують занадто емоційно. Батько Тетяни, наприклад, розповідав, що агресивна поведінка доньки видавалася йому зневажливою і несправедливою щодо нього. Наслідками сварок часто ставали покарання – наприклад, заборона виходити з дому. Тенденція до нерозуміння однією стороною й бурхливими виявами почуттів іншою стороною ставала у їхній сім'ї тільки сильнішою.

Вибухи люті окремих членів родини, особливо травмованої дитини чи підлітка, – це частий феномен після катастрофи. І напруження зростає, якщо дитина перебуває у «віці незгоди» – від 2-х до 4-х років чи тільки переходить до пубертату.

Успішного зцілення пораненої дитячої душі можна досягти, як правило, тільки через відчутну підтримку з боку батьків. Підліток і, ще більше, мала дитина на рівні почуттів залежні від дорослих, які про них піклуються. Якщо ж у родині через безпосередні й опосередковані наслідки травмування неспокійно, це шкодить процесу «загоєння» душевних ран.

Далі ітиметься про важливі аспекти відносин між батьками й травмованою дитиною або її братами й сестрами.

Складнощі, які можуть виникнути між травмованою дитиною й батьками після травми

- Дитина вибудовує причинний зв'язок між травматичним досвідом та поведінкою батьків, попри те, що вони нашкодили дитині без злого наміру. Дитина уникає або навіть стає агресивною щодо одного з батьків. Свої звинувачення дитина здебільшого не висловлює відкрито й часто відмовляється говорити. У такому випадку третя сторона може стати посередником між дитиною й батьками. Можливо, знадобиться також психологічна консультація й підтримка.
- Наприклад, після пережитого насильства дитину чи підлітка мучать травматичні спогади/флешбеки під час контакту з кимось із батьків. Дитина раптом починає боятися маму чи тата. Один з батьків – наприклад, через свою стать – стає тригером травматичного спогаду, і дитина свідомо чи несвідомо уникає батька або матір. Мама чи тато ображаються й реагують болісно або розгублено. У відповідь дитина розвиває почуття провини, сильні конфлікти можуть обтяжувати процес зцілення дитини й батьків.
- Через досвід вашої дитини ви згадуєте про власний, надовго залишений без уваги травматичний досвід. Близькість до вашої власної історії – наприклад, досвід насильства, травма, отримана під час війни тощо – починає негативно впливати на ваші стосунки з дитиною. Почуття провини, бо ви не змогли захистити дитину від цього досвіду, дошкуляє вам, вам бракує сил на щирі підтримку. Можливо, через перенапруження ви закидаєте дитині, що вона наразилася на небезпеку через свою недбалість.
- Конфлікти, що були в сім'ї раніше, підсилені травматичними подіями, можуть набувати значних масштабів. Завжди зважайте на можливий вплив травматичного досвіду когось із членів сім'ї, наприклад, когось із ваших дітей, якщо наявні конфлікти загострюються й розростаються. (Відмежовувати від таких конфліктів слід типові, гострі конфліктні ситуації, коли діти або підлітки «бунтують».)

Але й самих батьків подібні переживання дуже сильно обтяжують, нерідко навіть завдають їм психічних травм. Батькам терміново потрібна допомога, аби вони могли підтримати травмовану дитину, її братів і сестер і невдовзі знову налагодити повсякденне життя. Стосунки в парі можуть суттєво постраждати через травматичні події, які вриваються у сімейне життя. Далі наведено найважливіші моменти, з якими ви, як батьки травмованої дитини, можете стикатися.

Труднощі, які можуть впливати на батьків і домашнє оточення:

- На вас самих впливають страждання вашої дитини. Ознаками цього можуть бути: втрата мотивації, розлади сну й апетиту, пригнічений настрій протягом тривалого часу, відчуття повного виснаження, постійно повторювані неконтрольовані вибухи емоцій, також вербальні й підкріплені дією вибухи люті, фізичні симптоми депресивного стану або синдрому вигорання. Або ж ознаки посттравматичного розладу, описані у Розділі 1.
- Якщо в когось із батьків була травма, можливо, ускладнена психотравматичним розладом, нерідко це призводить до конфлікту між батьками, чи й до розриву, що тільки погіршує наслідки катастрофи.
- Той, чи та з батьків, кого не торкнувся травматичний розлад, не може зрозуміти дитину, або партнера чи партнерку, через брак досвіду чи уявлень, наприклад, про нав'язливі спогади при посттравматичному розладі.
- Феномен «флешбеку» особливо складно зрозуміти тим людям, у яких не було екстремального досвіду травматичних спогадів. Людина, яка потерпає від цього – однаково, дитина чи дорослий, – через мимовільну «нечутливість» інших людей у своєму оточенні почувається вкрай самотньою зі своїми повторюваними, некерованими внутрішніми переживаннями катастрофи. У цьому випадку терміново необхідні професійна терапевтична консультація й супровід для всієї родини.
- Дедалі частіше виникають сварки з вашим партнером чи партнеркою, всі теми й конфлікти «закипають» через напруженість ситуації, діти розгублені й, на додачу до своїх влас-

них труднощів, починають боятися, що батьки розсваряться або взагалі розлучаться. Спершу такі конфлікти можуть лишатися «німими», але потім бурхливо «прориваються» в одного з партнерів.

- Юридичні аспекти катастрофи часто призводять до «необхідних» обговорень травматичних подій, обтяжують батьків і їхні стосунки з дітьми після аварії або, наприклад, коли суд звинувачує одного з батьків у недбалості.
- Ваша робота страждає від сімейних труднощів, конфлікти на робочому місці виникають або загострюються й додатково обтяжують вас.
- Через травматичну ситуацію сім'я потрапляє у фінансову скруту, бо, наприклад, хтось із батьків має залишити роботу, щоб доглядати за травмованою дитиною, або втрачає заробіток через власну непрацездатність після травми.
- Якщо батьки живуть окремо, старі конфлікти між ними загострюються. Скажімо, батько, який не живе з родиною, може різко заявляти про поганий догляд за дітьми, й дитина все більше втягується у конфлікт батьків щодо прав опіки.
- Зазнавши травми вдома, дитина більше не витримує звичного оточення: знайомі куточки квартири, будинку чи сусідніх вулиць провокують флешбеки. Родинне «гніздо» стає для травмованої дитини «осиним гніздом», якщо травматична подія відбулася саме там (наприклад, у будинок вдерлися злочинці, коли дитина була там одна).

У цьому переліку наведено лише приклади складних аспектів, які стосуються батьків, партнерів батьків або спільного життя у родині. (У Розділі 3 йтиметься про те, як можна вирішувати перелічені труднощі.)

«Після того випадку з лихим чоловіком Клара тільки дратує!» – травмована дитина та її брати й сестри

Відносини з братами-сестрами можуть бути найважливішими в житті людини. Науковці навіть близькі до висновку, що ці

стосунки зазвичай такими і є. Після драматичного випадку ми маємо особливо пильно стежити, як діти ставляться одне до одного. Якою інформацією володіє кожне з дітей? Чи виникла ситуація, що хтось із дітей «у курсі справи», а хтось – (іще) ні: бо вони через певні обставини не можуть нічого знати, не розуміють чи не можуть розуміти всіх взаємозв'язків? Чи обтяжує «втаємниченість» когось із дітей? Чи демонструє травмована дитина реакції, які впадають усім в око, дивацтва, що відбиваються на всіх решта? Чи виказує постраждала дитина очевидну для всіх агресивну, імпульсивну поведінку й раниць братів та сестер або саму себе? Чи здається вона часом «відстороненою», кричить уночі, не бажає брати участь у традиційних спільних видах діяльності, скаржиться – нібито без причин – і заважає грі або раптом починає плакати, коли інші діти хочуть із нею погратися? («Після того випадку з лихим чоловіком Клара тільки дратує!» – поскаржився колись менший братик травмованої дитини.)

Усі ці типові аномалії поведінки після травмування можуть суттєво ускладнювати стосунки між дітьми в родині. Кажуть, що діти починають «жахливо» ставитися один до одного, коли відчувають чийсь слабкість і не пропускають нагоди «поколуватися» саме там, де болить іншій дитині. Саме це може відбуватися із травмованою дитиною в оточенні її братів та сестер. Але це не свідчить про вроджену злість сестри чи брата, це радше свідчить про те, що сестра чи брат не можуть упоратися з викликом або власним болісним досвідом, що знаходить вираження у такій формі.

Але так само брати й сестри можуть бути дуже чутливими до страждань одне одного й реагувати з великою емпатією – навіть якщо це не завжди очевидно і, наприклад, старша дитина на початку пубертату може ховати це співчуття за своєю «крутістю». Далі я спробую перелічити конфлікти та проблеми, які найчастіше виникають між дітьми в родині. У стосунках між братами й сестрами є також позитивні, підтримуючі аспекти, про які ми поговоримо в Розділі 3.

Труднощі, котрі виникають між дітьми у родині, якщо один з дітей має посттравматичний розлад

- Помітні аномалії поведінки травмованої дитини дезорієнтують братів і сестер, у школі вони більше не можуть зосередитися, їхні думки – чого часто не помічають дорослі – постійно повертаються до страждань брата чи сестри.
- Не думайте, що сестра чи брат травмованої дитини не постраждали, якщо вони не говорять про свої думки та відчуття.
- Часто діти, яких катастрофа не зачепила безпосередньо, страждають від сильного почуття провини. Частково це почуття стосується того факту, що вони не відвернули лиха, не захистили свого брата чи сестру.
- З іншого боку, почуття провини може розвиватися у дитини через те, що погане сталося з братом чи сестрою, а не з нею самою. Якщо такі почуття залишаються нерозпізнаними, вони можуть призвести до важких депресивних станів, втрати уваги чи гіперактивності та спричинити появу фізичних симптомів.
- Навіть утаємниченість у, наприклад, ситуацію насильства, може спричинити прояви посттравматичного розладу.
- Нетравмовані діти схильні заперечувати, що ситуація негативно впливає й на них.
- Часто брати й сестри травмованої дитини соромляться того, що теж страждають від травматичної ситуації, хоча їх самих вона не торкнулася.
- *Молодші брати та сестри* переживають безсилля і, за певних обставин, також відсутність «прикладу для наслідування», «розради». Молодша дитина страждає від того, що її брат чи сестра раптово змінилися. «Великий старший брат» раптом більше не може допомогти. Опора молодшої дитини загрожує зламатися. Раптова агресивна поведінка, якої дитина, наприклад, могла раніше не бачити у старшої сестри, викликає цілковиту розгубленість і дистанціювання. Як наслідок, обоє дітей страждають.
- *Старші брати та сестри* переживають зміни молодшої дитини й, за певних обставин, сприймають її як абсолютно

безпомічну. Захисні інстинкти можуть призвести до перебільшеної ідентифікації з «малим/малою». Завищені вимоги до себе, разом з бажанням допомоги молодшим братові чи сестрі, можуть призвести до додаткової фрустрації та кризи світосприйняття у старших дітей.

- Під тиском ситуації не травмована безпосередньо дитина може, навпаки, завдавати більшої школи травмованій – це можуть бути «тихі» підколювання чи навіть агресивні випадки. Травмована дитина теж може нападати на брата чи сестру.
- Стосунки між дітьми у сім'ї часом ускладнює відчуття конкуренції. Наприклад, до дитини, яка безпосередньо постраждала, батьки можуть ставитися гіперчутливо, балувати її, бо вона пережила дуже погані речі. Діти, турбота про яких відійшла на задній план, непрямо – так би мовити, «в обхід» – привертають до себе увагу. Це може проявлятися й на рівні фізіології: спікання м'язів обличчя, постійний кашель, підвищена чутливість до інфекційних захворювань.
- Іноді брати й сестри несвідомо намагаються повернути увагу батьків нахабною, невихованою поведінкою й через ці безсилі намагання ще більше програють у змаганні за підтримку батьків.
- Загалом травмування однієї дитини в сім'ї в найгіршому випадку призводить до дистанціювання чи навіть ворожості в стосунках з братами й сестрами, хоча для травмованої дитини саме ці стосунки могли б стати опорою.

Під час спільного подолання травми важливу роль відіграє вік дітей. Якщо травмована дитина – молодша в сім'ї, то це інша ситуація, ніж коли постраждала старша дитина. Робота з травмою, звісно ж, залежить і від рівня розвитку дитини, актуального психічного стану та проблем у минулому. Якщо до катастрофи хтось із дітей у вашій родині мав значні труднощі у дитсадку, в школі, з самим собою, братами й сестрами чи з вами, як з батьками, вам, можливо, варто звернутися з цією дитиною до фахівців (наприклад, дитячого/підліткового психіатра та психотерапевта чи травмотерапевта).

«Мартін постійно замикається в собі, він наче взагалі не тут!» – травмована дитина, її однолітки та друзі

Найчастіше травмування означає для травмованої дитини неподоланні виклики – у її внутрішньому житті й у спілкуванні з оточенням: дитина відчуває, що всередині вона «розбита»; здебільшого діти або підлітки не вірять, що їхнє горе може повністю зрозуміти хтось інший. Дитина лишається на самоті зі своїм невидимим стражданням, дезорієнтована через флешбеки, кошмари, ознаки перезбудження та стани глибокої відстороненості. Якщо, можливо, хтось із дорослих ще й присоромить дитину за таку поведінку, в неї виникає сильне почуття сорому й знижується самооцінка.

Наслідки тяжких душевних травм стають помітні також у спілкуванні з друзями й однолітками. Після того, як дитина кілька разів переконалася, що її не розуміють – у найгіршому випадку навіть власні батьки, – вона не може довіритися і своїм друзям та подругам. Вона не хоче ще раз переживати таке приниження і знецінення, відчувається самотньою, можливо, навіть «не сповна розуму» – наприклад, через «недобрі картинки», які стоять у неї перед очима. Дитина більше не доходить згоди з іншими дітьми, у дитячому садку постійно ховається в куток або на перервах у школі не хоче ні до кого підходити.

Діти мають дуже чутливі «антени», налаштовані на почуття інших дітей: (нові) «слабкості» не лишаються поза увагою інших дітей, і тоді виключення відбувається з обох боків – і з боку дитини, яка мала травматичний досвід, і з боку її однолітків.

Розглянемо спершу таку проблематичну ситуацію: дитину, яка пережила травматичний досвід, зазвичай додатково травмують (глузують із неї, цькують, у найгіршому випадку навіть вдаються до фізичного насильства) діти, що мали свій важкий досвід.

Чому діти, що самі пережили щось погане, за певних умов кривдять інших дітей? «Діти-кривдники» можуть знаходити у своїх жертвах щось від власної травмованої «молодшої внутрішньої дитини». Замість виявлення підтримки й солідарності зі

слабшою дитиною, вони намагаються компенсувати власну безпомічність перед насильством, яке пережили самі, – у новій ролі «кривдників» вони часто бачать шанс подолати власну роль безпомічної жертви, наприклад, у своїй сім'ї. Солідарне ставлення передбачає, як правило, що людина має досвід того, як їй самій допомагали, навіть якщо ця допомога була обмеженою.

На жаль, часто трапляється так, що колишні (найкращі) друзі віддаляються від дитини з ознаками посттравматичного розладу, якщо дорослі – батьки, вчителі, батьки друзів, тренери – не підтримують цю дружбу.

Але існують також діти «іншого ґатунку», які відчують травмовану дитину й тягнуться до неї. «Подібне притягує подібне»: нерідко це теж травмовані діти, які або просунулися далі в опрацюванні своєї травми, або ж більш «загартовані» від наслідків важких душевних ран.

Тож «загублені», ізольовані дитячі душі боряться не тільки так, як описано вище – часто вони також цілком свідомо об'єднуються. І це, в першу чергу, позитивне явище. Діти підтримують один одного там, де дорослі не змогли або не зуміли надати допомогу. Вони перестають бути самотніми й дійсно «несуть» на собі частину тягаря іншої дитини. Під час бійок травмовані діти, наче маленькі бійці, об'єднуються проти «інших». У старших дітей або підлітків бажання вдаватися до суспільно «небажаної» поведінки (вандалізм, огидний або кричущий одяг та ін.) підсилюється завдяки «однаково налаштованій» логіці психотравми, відчуття належності до групи захищає їх від тих, хто не розуміє невисловлюваного внутрішнього світу травмованої людини й наслідків травмування.

У крайніх випадках молодіжні групи притягують більше дітей чи підлітків, які перебувають «на одній хвилі» – тобто можуть без зайвих пояснень розуміти «внутрішні бурі» один одного. Іншим, «захищеним», дітям не вдається розвинути подібне розуміння «без слів», вимога поводитися у групі саме так, а не інакше, дезорієнтує їх і стає надто сильним викликом. Члени молодіжних груп відомі своєю підвищеною вразливістю, посиленою збуджуваністю, імпульсивною поведінкою, намаганнями не визнавати свої страхи й протиставляти їм

вибухи агресії. Провокація, крайнощі й виклична поведінка ніби стають захисними факторами, які відмежовують групу від зовнішнього світу.

Такі феномени, на мою думку, найчастіше проявляються у середовищі панків чи неонацистів. Однак взаємна підтримка і захисна функція групи, як відомо, мають і тіньовий бік: за певних обставин вона посилює песимістичне сприйняття світу й ставить під сумнів саму можливість довіри в стосунках. У групі часто виникають колективні, недостатньо відрефлексовані образи ворога, й зовнішній світ стає чорно-білим. До всього, у таких групах нерідко практикується вживання наркотиків. Науково доведено, що і канабіс, і алкоголь можуть бути надзвичайно ефективними проти флешбеків і симптомів перезбудження, таких, як дисоціації. Ідеалізоване у певних молодіжних групах вживання наркотиків для деяких травмованих дітей стає чимось на зразок самолікування, якщо раніше дорослі не запропонували – або не могли запропонувати – допомогу. Через соціальний занепад, якого часто зазнають важко травмовані, позбавлені опіки діти й підлітки, зростає імовірність переходу на «важкі» наркотики: від так званих «дизайнерських наркотиків» (наприклад, екстазі) – до кокаїну чи навіть героїну.

Ідеалізація й легітимація несправедливості й насильства на підставі власного досвіду несправедливості може призвести до правопорушень і контактів з поліцією.

Далі – перелік деяких аспектів, важливих для стосунків травмованої дитини чи підлітка з ровесниками.

У дітей чи підлітків, що мали травматичний досвід, можуть спостерігатися наступні особливості під час спілкування з оточенням:

- Дитина чи підліток виключає себе з усіх соціальних зв'язків з ровесниками у дитсадку, школі чи гуртку. («Мартін постійно замикається в собі, він наче взагалі не тут!» – скаржився його друг.)
- Між давніми друзями та дитиною чи підлітком після травматичних подій часто западає мовчанка без очевидних причин.

- Дитина розриває старі й «перевірені» дружні стосунки.
- «Друзі на все життя» теж віддаляються від травмованої дитини. Їм не завжди зрозуміло, з чим пов'язані ці зміни. Всі діти, включені у подібну ситуацію, схильні «замовчувати» причини дистанціювання або просто не можуть їх пояснити.
- Дитина чи підліток проводить все більше часу в колі ровесників, яке видається вам проблематичним. Ці діти або молодь відзначаються провокативною, частково деструктивною поведінкою.
- Група дітей або підлітків різко відмежовується від інших дітей або підлітків. Дорослим теж складно з ними контактувати.
- Ви підозрюєте, що в «нових» компаніях вживають алкоголь та наркотики.
- Часом між травмованою дитиною чи підлітком та «новими» дітьми виникають чудові, щирі стосунки.
- Але ці контакти іноді дуже «крихкі» й розбиваються без підтримки компетентних дорослих. Так може статися, наприклад, коли однолітки, які цькують травмовану дитину, разом змушують страждати і її нового друга.

Із цього переліку стає очевидно, що після травмування ви маєте бути готовими до можливих складнощів у спілкуванні дитини чи підлітка з ровесниками.

«Після аварії Майя стає все більш агресивною» – травмовані діти та підлітки у дитсадку, в школі й інших закладах

Травматична подія завдає сильного удару по психіці й фізично-му здоров'ю молодої людини: вам, як вихователю дитсадку чи вчителю, такі вихованці здаються пригніченими, дратівливими, неуважними, депресивними, відсутніми. Коли проявляються (видимі) ознаки посттравматичного розладу, ви бачите, як у колись психічно стабільної дитини стаються несподівані напади плачу, люті або вона погрожує завдати шкоди іншим

дітям. Ви здаєтеся самі собі безпомічними й іноді безсилимими якось запобігти таким випадкам. Інші діти також потерпають, коли в душі дитини відбувається «виверження вулкану».

Далі дитячий садок і школа як простори, де проходить значна частина життя дитини, буде розглянуто окремо, адже проблеми перебування травмованих дітей у дитсадку та школі, все ж, суттєво відрізняються. У дитячому садку, як правило, в центрі уваги опиняються проблеми стосунків, із завданнями розвитку діти спроможні впоратися, до того ж їх зазвичай не «екзаменують». А в школі суспільство вперше висуває до дітей вимоги: вони мають виконувати навчальні завдання – і травмована дитина, й інші, – а наслідки хаосу в душі, які може спричинити травмування, сягають набагато далі й відчутні у багатьох сферах життя.

Спершу розгляньмо ситуацію в дитсадку чи яслах на наступному прикладі.

У дитсадку, куди ходили діти від півроку до передшкільного віку, 3-річний Тобіас, граючись із 4-річною Майєю, впав у шахту вантажного ліфта (завглибшки десь на людський зріст), яку поставальники продуктів необачно лишили відкритою. Тобіас якийсь час нерухомо лежав на дні шахти, Майя – вочевидь, гостро травмована психічно – присіла поряд із шахтою, не могла зрушити з місця й тремтіла. У такому стані її знайшла одна з виховательок. Майя і Тобіас гралися далі від інших дітей, у тій частині дитсадка, яку не досить добре видно з інших приміщень. Невдовзі потому приїхали рятувальники, співробітницям дитсадка вдалося обережно ізолювати більшість дітей від того, що сталося.

Діти, які щось бачили або чули, реагували по-різному: деякі зовсім притихли, інші навпаки виявляли цікавість або надзвичайно розхвилювалися, хотіли дізнатися, що саме сталося, й плакали. Після цього вже всі зрозуміли, що трапилося щось погане. Тобіаса вдалося реанімувати, він понад тиждень перебував у клініці й, на щастя, вийшов звідти без ознак фізичних ушкоджень. У Майї розвинулися симптоми гострого посттравматичного розладу й відчуття сильного сорому, бо падін-

ня сталося через неї. Її разом з батьками прийняли в Амбулаторній допомозі.

Коли в дитсадку від батьків Майї довідалися про Амбулаторну допомогу, то теж звернулися туди по консультацію. Нещасний випадок завдав шкоди не лише Майї й Тобіасу. Попри те, що ніхто з дітей не заглядав у шахту ліфта й нікого з них не було поряд, коли Тобіасу надавали першу допомогу, всі говорили про те, що трапилося. Деякі діти були занепокоєні. Вони розпитували, чи може з ними статися щось подібне й чи винна Майя. Деякі діти стали більш боязкими. Деякі батьки повідомляли про порушення сну і пов'язаних звичок у своїх дітей: ті не хотіли, як завжди, самі спати у ліжку або прокидалися по кілька разів за ніч. Деякі діти настирливо розпитували у Майї, як все сталося. Майя або повністю закривалася, або ж агресивно реагувала на розпитування й навіть сильно вдарила когось із дітей. Після цього діти почали її уникати й говорили, що Майя в усьому винна. Ліза, найкраща подруга Майї, спершу трималася поруч. Але вона теж «потрапила під гарячу руку», коли захотіла довідатися якісь подробиці про нещасний випадок, – Майя реагувала голосно й агресивно. Після цього Ліза віддалилася від Майї. Також мама Майї на деякий час забрала її з дитсадка – після того, як Майя стала відмовлятися туди ходити й ранком постійно скаржилася на сильний біль у животі.

Цей приклад демонструє, якими різними можуть бути наслідки травматичної події у дитячому закладі. Невеликий вік, абсолютно різні спроможності дітей осмислити події раціонально, особливо якщо вміння говорити ще не досить добре розвинулося, становлять особливий виклик для вихователів та батьків. Тут може знадобитися професійна підтримка. У наведеному прикладі ситуація особливо складна, бо подія сталася саме в дитсадку і безпосередньо торкнулася двох дітей із групи. Під час консультацій в Амбулаторній допомозі встановили, що через цей випадок в іншій дитини знову активізувався посттравматичний розлад: раніше вона пережила тяжку автокатастрофу, тож тепер потребувала професійної підтримки, яку зміг організувати дитсадок.

Далі пропоную перелік проблем, що виникають у дитсадку.

Які проблеми виникають у дитсадку, коли діти отримують сильні душевні травми?

- Чи відомо про події іншим дітям? Саме у дітей, достатньо зрілих, аби розуміти взаємозв'язки між подіями, травмування іншої дитини запускає власні страхи. Одні діти можуть висловити це відкрито, другі дають цим страхам «гризти» себе, треті ці страхи можуть здолати, тому їм потрібна більш інтенсивна підтримка.
- У деяких дітей через травматичні події можуть прокинутися колишні травми, наприклад, розлад, від якого дитина вже починала одужувати.
- Травмовану дитину може сильно обтяжувати настирливе розпитування й цікавість інших дітей, це може стати причиною флешбеків чи посилити їх, чим часто зумовлено реакцію травмованої дитини.
- Якщо свідками катастрофи стали багато дітей, потрібно подумати про організацію професійних консультацій і, за потреби, підтримку на місці. Поради з організації наведено в Розділі 3.
- Співробітник, який опікується дітьми, теж може бути причиною травми. У дитсадку діти можуть стати свідками трагедії (наприклад, якщо вихователька помре у присутності дітей).
- Після певних подій у самого співробітника можуть виникнути симптоми посттравматичного розладу. Якщо він їх не розпізнає, на його щоденній роботі позначаться зміни, які сталися з ним після катастрофи.
- Батьків дітей, якими ви опікуєтесь, теж могли травмувати драматичні події, що, своєю чергою, позначаються на дітях.
- Деякі батьки пов'язують катастрофу, яка сталася з дитиною чи всією групою в дитсадку, із власним травматичним досвідом.
- Через травматичну подію батьки можуть ставати джерелом напруження: вони або висловлюють претензії вам як вихователю, бо ви не запобігли катастрофі, утворюють альянси проти вихователів чи інших співробітників, або ж закидають провину один одному.
- Процеси, що відбуваються між дорослими, також впливають на дітей, від чого діти можуть постраждати у будь-який момент.

- Обґрунтованим, з точки зору психотравми, діям співробітників щодо дітей та батьків і кооперації дорослих часто на заваді стає юридичний вимір ситуації (відповідальність за нагляд за дітьми, технічні недоліки закладу тощо). Дорослі «не наважуються» відкрито говорити про всі речі з колегами, керівництвом, батьками й, перш за все, дітьми через страх юридичних наслідків. Діти реагують на це, наприклад, розгубленістю. Групова динаміка суттєво ускладнюється.

Цей перелік висвітлює лише деякі проблеми, які можуть виникнути у дошкільному закладі. Сподіваюся, що ці міркування все ж сенсифікували вас настільки, що ви зможете уважніше поглянути на свій заклад з т.з. можливого травмування дітей та співробітників і разом з колегами зможете знайти відповідні рішення.

Для дітей та старших підлітків, які йдуть до школи чи отримують професійну освіту, загалом актуальні ті самі аспекти, які я навів щодо дітей дошкільного віку. Але у школі – особливо у старших класах – йдеться про навчальні досягнення, які мають здійснювати і травмований учень, і його однокласники. У Німеччині на федеральному рівні були спроби запровадити стандарти навчальних досягнень та можливостей учнів. Загальні навчальні стандарти, які після запровадження Міжнародної програми з оцінювання освітніх досягнень учнів (Programme for International Student Assessment, PISA) мали посприяти створенню системи оцінювання, спільної для всіх федеральних земель, посилюють тиск і на кожного окремого учня щодо відповідності вимогам і конкуренцію між школярами та школами. У цій ситуації будь-який розлад, який зачіпає також однокласників травмованої дитини, стає драматичним моментом у житті класу.

Якщо події стосуються всієї школи – наприклад, суїцид або крайні випадки насильства, пов'язані зі школою, – це може позначитися на виробничих процесах в усій школі. Масове вбивство у гімназії в Ерфурті та теракт і самогубство в Емсеттені – це трагічні приклади таких ситуацій. Що це означає – також у випадках, які не привертають так багато уваги – для учнів, вчителів і батьків? Якими є наслідки психічної травми підлітка чи дитини шкільного віку?

Проблеми, які виникають у школах / освітніх закладах, якщо ваші учні отримують душевні травми

- Оцініть аномалії у поведінці дитини чи підлітка, якщо підозрюєте можливість травмування або вплив його наслідків на душу і поведінку.
- Ознаки перезбудження (проблеми з увагою, зриви, некерована моторика, гіперактивність), флешбеки, стани відстороненості (дисоціації) можуть, з одного боку, впливати на навчальний процес травмованого учня, але зачіпають і однокласників. Особливо заважають усім вибухи агресії та гіперактивна поведінка менших дітей. Це може призвести до конфліктів між учнями, але також між травмованим учнем та вами або вашими колегами.
- У разі серйозних проблем з увагою або гіперактивної поведінки враховуйте можливість травми. У дітей з повторним травматичним досвідом професіонали, за наявності цих очевидних симптомів, діагностують розлади уваги або гіперактивність, що в окремих випадках не виключає можливості травмування. Часто в таких дітей у подальшому виявляють також ознаки психотравматичного розладу.
- Чи відомо про драматичні події іншим дітям? Доля травмованої дитини може дати поштовх для розвитку страхів у інших дітей.
- Власні страхи підлітків, вивільнені через травматичну подію, іноді можуть бути пов'язані з сильним почуттям сорому й тому замовчуються. Емоційні вибухи, закритість та зниження успішності можуть бути єдиними свідченнями шкоди, завданої цим підліткам.
- Будьте обережні з темами занять, які можуть стати «тригерами» для травмованих учнів. Як приклад можна назвати обговорення теми війни, якщо у вашому класі є травмовані війною діти. Насильство й жорстокість – це інші теми, які можуть додатково шкодити травмованій дитині.
- Може статися так, що травмованого учня виключать із неформальної групи через його змінену поведінку та змінений зовнішній вигляд, і це завдасть йому додаткової шкоди.
- Неформальні групи, які травмований учень перед катастрофічними подіями легко ігнорував (бо, можливо, був «індиві-

дуалістом»), після травматичних подій можуть стати у його сприйнятті додатковим джерелом стресу. Причина може критися в тому, що під впливом травми цей учень виявляє сильну тенденцію до усамітнення і сприймає свою відмінність від членів неформальних груп набагато гостріше, ніж до катастрофи. Тепер, замість відчуття автономності, цей учень переживає самотність.

- Позиція аутсайдера, у якій дитина чи підліток перебували раніше, може сильно загостритися через травматичну ситуацію.
- Спроби самогубства та суїциди, пов'язані зі школою, можуть дати імпульс іншим дітям, теж схильним до суїциду. Це стосується навіть описів суїциду в романах, які читає молодь. Після публікації роману «Страждання молодого Вертера» Й. В. Ґюте було зафіксовано зростання кількості суїцидів серед молоді.
- Через перелічені причини школа стає одним із додаткових факторів стресу в процесі зцілення душевної травми. Цього можна і потрібно уникнути (детально про це див. у Розділі 3).

Поряд із описаними складностями, які може створювати школа, вона також може бути для травмованої дитини важливим місцем, де панує *нормальність*. Це може відволікати від травматичних спогадів та інших труднощів, пов'язаних із катастрофою.

Як школи / освітні заклади можуть допомогти травмованим учням чи студентам

- Стосунки з іншими, «здоровими» дітьми, ігри та розмови з ними.
- Неформальні групи у класі чи в школі можуть допомагати травмованому учневі, якщо він почувається там захищено і й комфортно.
- Стосунки з учителем / вихователем, але також і з іншими співробітниками освітнього закладу (майстром, продавцем у кіоску, секретарем) можуть стати для учня певним «лейтмотивом». Дорослі можуть підтримати учня/студента у складній життєвій і навчальній ситуації чуйним, дружнім ставленням,

даючи зрозуміти, що їм ідеться про *нього*, про *його* майбутнє. Це може бути особливо важливо для тих дітей, які пережили жорстокість і насильство у стосунках. Насправді травмовані діти часто перебільшують у своїй уяві підтримку з боку персоналу навчального закладу. Тому звичайне тепло в розмовах з учнем, повага до його особистої трагедії й навчальних досягнень, які він здійснює попри своє становище, вже є суттєвою підтримкою, що часом робить зайвим великі вчинки.

- Орієнтація на навчання: вона *має* і *мусить* бути в житті дитини і може стати справжнім дороговказом у складній ситуації.
- За допомогою роботи й навчання дитина може дистанціюватися від травматичного досвіду.
- Вчителі часто сприймають ситуацію спокійніше, з більшої дистанції, тому, на противагу батькам, можуть виступати провідниками до світу, в якому життя триває, – особливо тоді, коли батьки також постраждали від травматичних подій.

Наведені аспекти є почасти релевантними як для дитсадка, ясел, так і для школи чи професійного навчального закладу. Будь ласка, пам'ятайте: ви, як вихователька дитсадка, вчитель чи викладач, можливо, є єдиною людиною в ширшому оточенні дитини, яка може зрозуміти її страждання. Якщо ваші підопічні чи учні були травмовані або потрапили під загрозу травмування – ідеться про психічне, фізичне чи сексуальне насильство або наслідки техногенної катастрофи й психічні наслідки травмування, – тоді знаки їхніх душевних травм, які описано вище, часто може розпізнати лише уважний спостерігач. Спостерігайте сміливо! Адже іноді *ви* – єдиний шанс для травмованих дітей вибратися з ізоляції й усамітнення зі своїм невимовним горем.

Якщо ви підозрюєте, що в оточенні дитини або підлітка відбувається сексуальне або фізичне насильство, на вас лежить велика відповідальність за наступні дії (у Розділі 1 детально описано, на що ви маєте зважати при першій підозрі).

Далі наведено можливі наслідки звинувачення у насильстві та можливі причини хибного звинувачення, згадано також базові формальні та юридичні аспекти.

На що потрібно зважати у разі підозри насильства щодо дитини або підлітка:

- Підозра має бути обґрунтованою! Трагічні випадки – частина з яких також обговорюється у медіа – показують, наскільки фатальним може бути хибне звинувачення, наприклад, у сексуальному насильстві в сім'ї. Через таку неправильну оцінку може постраждати вся родина. Є окремі випадки, коли діти несправедливо звинувачували своїх (прийомних) батьків і таким чином спричиняли шкоду своїй сім'ї.
- «Неправдивий» закид дитини чи підлітка комусь із членів сім'ї – це *завжди* вияв душевного страждання, навіть якщо звинувачення у сексуальному насильстві абсолютно безпідставне.
- Дитина чи підліток у будь-якому разі потребують підтримки.
- Нерідко виявляється, що дитина зазнає інших видів фізичного насильства, а звинувачення у сексуальному насильстві розглядає як єдиний «стовідсотковий» шанс бути почутою.
- Якщо відповідальні особи зі школи, соціальної служби тощо відмовляють дитині в ефективній допомозі або тривалий час залишають ситуацію без уваги, дитина може висувати звинувачення з відчаю.

Наведений перелік, у якому вказано як аспекти стосунків, так і більш формальні, юридичні аспекти, є лише орієнтовним. Скористайтеся ним як приводом краще зрозуміти ситуацію у вашому закладі, якщо хтось із дітей потерпає від насильства. Увага до дитини допоможе вам протидіяти негативним процесам при перших проявах.

Діти війни – (колективно) травмована молодь та суспільство

У нашому західному суспільстві ми маємо справу з темою війни принаймні у двох вимірах: з одного боку, ми живемо у повоєнному суспільстві, а це значить, що баби й діди, а також дехто з батьків сучасних дітей, отримали власний досвід Другої світової війни: досвід бомбардувань, біженства, втрати батьків, бра-

тів і сестер, друзів та родичів. Ці часто непропрацьовані травми продовжують впливати на душі багатьох старших людей, які живуть поряд із нами, але також і на молодше покоління, яке безпосередньо не стикалося з війною. Те саме, звісно, стосується й дітей, чії батьки приїхали до Німеччини з інших країн, бо на їхній батьківщині відбувалися військові дії. Яке значення цей досвід попередніх поколінь може мати для дітей, якими ви опікуєтеся зараз – байдуже, ваша це дитина чи чужа, – ви можете прочитати в останньому розділі, див. «Відповідальність політики (охорони здоров'я) і суспільства».

Робота з дітьми та підлітками, які самі мають досвід війни або її наслідків – вигнання та біженства, – має певні особливості. Досвід показує, що ці молоді люди часто самі постраждали від усіх злочинів проти людяності – або були свідками цього, що часто може мати для особистості співмірний ефект. Бути свідком насильницької смерті близької людини, катувань, страт, зґвалтувань, можливо, самому пережити катування або зґвалтування, голод, хвороби або тяжкі розлуки під час евакуації, – все це спричиняє руйнування в душі, але також відбивається на поведінці. Деяких дітей тут повністю позбавили коріння: вони вже могли побути солдатами дитячих загонів або як сироти війни зазнали (сексуального) насильства й уже здійснили невимовно жахливу одісею, перш ніж зустрілися з вами як з вихователькою або вчителькою. Діти без дитинства.

Перш за все, треба пам'ятати, що діти й підлітки з таким досвідом у принципі мають велику потребу в захисті й нерідко разом зі своєю (прийомною) родиною потребують професійної допомоги, щоб усвідомити факт травмування – часто навіть ураження всієї сімейної системи. Для допомоги біженцям у деяких німецьких містах створили спеціальні заклади, в тому числі, терапевтичні. Заходи, спрямовані на допомогу дітям біженців, суспільство має сприймати дуже серйозно: з одного боку, це пробуджує людяність (деякі з наших старших співгромадян ще надто добре пам'ятають, як самі були біженцями і з якою вдячністю після всіх страждань нарешті чули дружне вітання, добре слово, отримували щось поїсти й знову згадували, що таке людяність).

Але щойно ми відвертаємося – поряд виникає щось на зразок «тіньової країни»: спершу дітей-біженців не приймають, вони ототожнюються з роллю аутсайдерів і в майбутньому відмежуються самі. Вагому роль при цьому відіграє ксенофобія.

У наступному переліку я наводжу наслідки невилікуваних душевних ран у дітей війни.

Як невилікувані душевні рани дітей війни та дітей-біженців впливають на самих дітей, їхні родини та суспільство?

- Якщо діти та їхні сім'ї при подоланні постпсихотравматичного розладу не отримують конкретної (психологічної) допомоги, – у дітей крадуть частину дитинства, яку вони ще могли би прожити щасливо.
- До матеріальної бідності більшості дітей-біженців додається ще й бідність почуттів, коли дитина (та її сім'я!) не отримує шансу на терапевтичну допомогу.
- Хронічні, повторювані наслідки травмування війною шкодять не лише душі, але й фізичному здоров'ю.
- Низький рівень психосоціальної підтримки призводить до ізоляції цілих сімей і, перш за все, дітей. Наслідки для дітей бувають такими: проблеми з навчанням, згодом безробіття, невдалі стосунки з ровесниками, потім – партнерами, підвищена схильність до вживання наркотиків, ризику порушення закону.
- Системи охорони здоров'я та соцзабезпечення, як і правова система, у довгостроковій перспективі також страждають через ігнорування дітей війни та дітей-біженців.
- Вияви невимовної жорстокості під час війни пробуджують жорстокість і в дітей, якщо вони не отримують доступу до якісної та своєчасної допомоги.
- У матеріальному, ідейному та людському вимірах незвертання уваги спричинює значну шкоду демократичному ладу.

Перелічені фактори стосуються ширших рамок родини й суспільства, у яких перебуває дитина. Але на деякі особливості слід зважати і в стосунках між дитиною та вами – наприклад, як вихователем чи вчителем.

А от перелік аспектів, на які слід зважати, працюючи з такими дітьми:

На що має зважати вихователь чи вчитель, зустрівши дитину, травмовану війною?

- Якщо дитина приходять до вас безпосередньо з регіону, де відбуваються бойові дії, або з кризового регіону, ви маєте бути готові до важких психічних травм і в дитини, і в її сім'ї. Зважайте на це, обираючи лінію спілкування з дитиною.
- Але це не означає, що треба обговорювати з дитиною болючі контексти. Навпаки, важливо пам'ятати, що певні ситуації можуть бути тригерними й провокувати в дитини флешбеки. Такими ненавмисними тригерами можуть ставати й теми занять.
- Ставтеся до цієї дитини з особливою увагою, повідомте їй у конфіденційній розмові, що вона може завжди прийти до вас і порадитися щодо складної ситуації на заняттях, з однокласниками чи вчителями.
- Зважайте, що аби молода людина з такими сильними душевними ранами почала вам довіряти й відкрилася, знадобиться, можливо, багато спроб. «Відкритися» означає, в першу чергу, повернути частину довіри до світу й стосунків між людьми. Про травматичний досвід дитина навряд чи захоче говорити відразу.
- Не обтяжуйте дітей чи підлітків своїм бажанням допомогти. Дайте їм час пересвідчитися, що вам варто довіряти.
- Якщо дитина не говорить німецькою вільно, навряд чи вдасться уникнути непорозумінь. За потреби (принаймні, під час перших розмов), скористайтеся допомогою перекладача, який володіє рідною мовою дитини.
- Діти допомагають одне одному; скористайтеся цим, щоб знайти підхід до травмованої дитини. Дуже ефективним буває «шефство», коли соціально компетентна дитина з вашого класу допомагає «новачку» освоїтися й перебороти перші страхи. Чудово, якщо вдасться доручити «шефство» однокласнику родом з тієї ж країни, – тоді діти зможуть краще порозумітися.

- У дітей з мусульманських родин сім'я відіграє особливо важливу роль. Про це не можна забувати, якщо у вас є підозра щодо сексуального насильства, вчиненого проти дівчинки з такої родини, і вам здається, що ця підозра виправдана. В такому разі вам терміново необхідна консультація людей, які знаються на культурі цієї родини, також від центрів допомоги дітям та жінкам, що постраждали від сексуального насильства. Для дівчинки – навіть якщо вона з «ліберальної» мусульманської родини – пережите сексуальне насильство може означати виключення з сім'ї, що стане для дитини ще однією катастрофою.
- Якщо ви підозрюєте, що діти або підлітки щойно пережили травмування, надаючи їм невідкладну допомогу, дотримуйтесь правил, про які вже йшлося в інших розділах цієї книжки і йтиметься далі.

Діти або підлітки, які втекли від війни, можуть отримати нову травму через дорожню аварію або подібний випадок. Якщо ви маєте справу з дитиною, що вже має досвід війни, а щойно її додатково травмувала нова катастрофа, ви маєте думати про особисту ситуацію цієї дитини, але також і про її сім'ю. Нерідко старшим дітям у вражених війною родинах дістається роль «рупора», який говорить із зовнішнім світом. Діти, завдяки своїм природним здібностям до вивчення мов, швидше опановують німецьку. Вони говорять новою для себе мовою й під час ігор, неформального спілкування з однолітками, в дитсадку і в школі. Якщо дитина з сім'ї біженців знову зазнає травми, то дуже імовірно, що це відіб'ється на всій родині. Бо хто тепер буде «сімейним перекладачем» і спілкуватиметься з різними установами? Хто перевірить домашні завдання молодшої сестри? Хто поведе маму до лікаря й перекладатиме в лікарні? Подібна ситуація є також складним викликом і з точки зору координування й кооперації систем допомоги, які підтримують дитину та її сім'ю.

Деякі наслідки нового травмування менш помітні: хто втішить уночі сестричку, яка розплакалася, якщо цього не може зробити мама, бо вони з батьком працюють уночі прибираль-

никами? У подібних випадках травмовані діти чи підлітки та їхні родини мають якомога швидше отримати допомогу з різних джерел (від школи, соціальної служби, волонтерів, центрів допомоги біженцям, інших організацій). Ви, як учитель, напевне вже не раз здогадувалися, які важливі, абсолютно нові для себе завдання ці діти мали виконувати для своєї сім'ї.

Ми маємо разом працювати над тим, щоб діти, яким бракує догляду через війну, отримали від нас опіку й увагу та знову по-справжньому відчували себе дітьми й підлітками. Це передбачає хороше ставлення, соціальну підтримку їхніх родин, піклування в школі чи на спортивній секції, а також створення умов, у яких вони можуть опанувати нові культурні компетенції (як-то гра на музичних інструментах, малювання, танці, театр), щоби протиставити креативність стражданню. Життєві світи саме цих дітей часто на всіх рівнях позначено руйнуванням і стражданнями. Люди поруч – звичайні дорослі, або професійні терапевти – можуть лише незначною мірою пом'якшити їхні страждання, надаючи свою допомогу. Група арт-терапії для дітей та підлітків, які пропонує, скажімо, «Амбулаторна допомога біженцям» при університетській клініці в Гамбурзі, вже неодноразово проводила виставки дитячих робіт, які показують, як важко травмовані війною діти та підлітки можуть за допомогою кольору й форми надати живого і вільного вираження своєму душевному стану. Цю роботу зі своїм внутрішнім світом дитина виконує сама. Це дає відчуття творення – на противагу відчуттю абсолютної безпомічності, яким діти та підлітки часто мусять буквально «дихати», перебуваючи зі своїми сім'ями. Ви можете допомогти травмованим дітям у своєму оточенні знайти творчий вихід зі страждання!

Розділ 3: Поводження з психічною травмою

Травма завжди торкається і душі, й духу, і тіла людини. Пам'ятайте про це в кожному мить спілкування з травмованою дитиною чи підлітком. Що зараз потрібно тілу з ознаками пережитого страждання, після того, як дитина пройшла через величезний стрес або все ще проходить через нього? Що потрібно ніжній душі після того, як із дитиною проговорили про складні теми? Які гарні думки, що приведуть до гарних почуттів, потрібних їй зараз?

Будьте пильні: ми, дорослі, занадто легко починаємо мислити у «дорослих категоріях», ми розучилися думати, як діти. Орієнтуйтеся на сприйняття дитини чи підлітка. Якщо буде складно, вас виручить інтуїція. Ви маєте довіряти собі, дійте сміливіше! Сподіваюся, викладене у цьому розділі допоможе вам зорієнтуватися і якомога швидше перейти до дій, якщо ви раптом опинитесь у катастрофічній ситуації з дітьми чи підлітками. Знання, які ви отримаєте, нададуть вам упевненості в пошуках правильного шляху для себе і для дитини – він буде різним у кожному окремому випадку і, перш за все, відрізнятиметься від того, що в підручнику. Сміливо вдосконалюйтеся, «прокачайтеся» завдяки інформації з книжки, говоріть про це з іншими й у такий спосіб поглиблюйте нові знання. Можливо, ви зацікавите цією темою ще когось, і в майбутньому дітям зможуть допомагати більше поінформованих людей! Але в екстремальній ситуації покладайтеся на свої відчуття. Нехай поради, які ви знайдете в тексті, не змусять вас «за підручником» пропрацьовувати певні теми з дитиною чи підлітком. Якби цим текстом вдалося лише пробудити дорослих і сенсibilізувати їх щодо допомоги дітям – це вже було б вагомим досягненням. Нарешті ми б не відводили погляд убік, коли діти страждають!

Отже, тяжка душевна травма вимагає украй чутливого підходу – подібно до того, як на місці катастрофи ви, надаючи

першу допомогу, не будете діяти навмання, аби не завдати більшої шкоди фізичної потерпілому. А масштаб ураження душі величезний: ми говоримо про те, що діти ставали свідками жакливиx автокатастроф, що вони переживали невідворотні розлуки, що їхні душі було жакливо понівечено через сексуальне насильство, що діти відчували близькість смерті або ставали свідками насильства, яке несло смерть.

Ви можете сказати дитині, що розумієте, як тяжко зранено її душу. Цілком можливо, що від цих ран назавжди залишаться шрами. Але ви хочете допомогти, щоб ця рана змогла загоїтися і не ятриться далі.

Наслідки травмування душі в довготривалій перспективі ми теж можемо порівняти з важким інфекційним захворюванням. Навіть після повного одужання його закапсульовані збудники, як при туберкульозі, залишаються у тілі. Інфекція, часом навіть через роки, може «вибухнути» від болю чи нового травматичного досвіду й знову спричинити захворювання. Саме тоді, коли душевну рану «оптимально» не пролікували, не можна виключати залишкові явища й повернення захворювання. Реакції, що виникають безпосередньо після травматичного досвіду, – це майже «норма». Лише коли вони не зникають через певний час, їх можна тлумачити як хворобу у вужчому значенні. І тут ви можете допомогти: супроводжуйте дитину й лікуйте її рану разом із нею до повного загоєння!

Життєві обставини, які викликають сильний стрес – нові травмування, розрив стосунків, переїзд в інше місто, важкі фізичні недуги, навіть якщо попередньо рана успішно «загоїлася», – можуть призвести до повторного розвитку хвороби. Подібно до того, як людина, що одного разу захворіла на туберкульоз, до кінця життя носить у своєму тілі закапсульовані збудники хвороби, так і в пацієнта з душевною травмою болісний досвід згущується до чогось на зразок закапсульованого психічного ядра, яке може знову активізуватися, коли душа ослабне. Як зламана колись нога може від сильного навантаження знову поламатися на місці перелому, так і в травмованій людині через стрес можуть з'явитися ознаки хвороби. Дбайлива «обробка рани» і навички «селф-менеджменту» (про які йтиметься нижче), як і

пряма підтримка дитини чи підлітка допоможуть значно пом'якшити важкі симптоми при повторному розвитку хвороби.

Феномен повторного травмування зауважили травмопсихологи, які вже кілька років займаються пізніми наслідками воєнних травм Другої світової війни. Коли літні пацієнти втрачали все, навіть власну квартиру, в них – навіть через 50 років після війни – виникали симптоми ПТСР. Давній досвід втрати й безсилля активізувався через актуальну життєву ситуацію.

Терапевтичні зусилля в найкращому випадку забезпечують «загоєння рани», але душевний шрам, як уже було сказано, здебільшого залишається. Важливо донести це до дітей та підлітків, також для того, щоб вони після подолання шокowego стану могли дати вихід своїм емоціям. Старі шрами вже не мають (так сильно) боліти – тут знову приходить на допомогу порівняння з тілом. Але ви пригадуєте, що кожна людина має історію, в якій, крім чудових речей, є також і біль. У шрамах закарбовується час і те, що сталося впродовж цього часу, як і те, що час може зцілювати рани, якщо ми використовуємо його для турботливого догляду, для нас самих і для дітей. Ніхто не може повернути дитині її втрат або забрати біль. Але ви, як обізнаний непрофесіонал, можете допомогти дитині знову відчувати себе живою людиною, яка може радіти, любити, відчувати інтерес до життя. Ви можете сказати дитині, що можете й хочете допомогти загоїти її рану.

У цьому розділі йтиметься про можливості, доступні дорослому в перші моменти після травматичної події і пізніше, щоби підтримати дитину в її горі. Я торкнуся найрізноманітніших тем, на які вам потрібно зважати. Залежно від ситуації, яку ви маєте зараз або матимете у майбутньому з (вашою) травмованою дитиною, можливо, є сенс опрацювати окремі підрозділи в іншому порядку, ніж їх подано тут.

На місці подій: безпека й допомога в перші моменти після травмування

Якщо ви зустрічаєте дитину, яка щойно могла отримати психічну травму, перш за все, ізолюйте її від небезпеки. Після ава-

рії, насильства, техногенної або природної катастрофи вирішальне значення має, як швидко ви *підете у безпечне місце* і сконтактуєте з родичами, друзями та іншими людьми, які можуть стабілізувати ситуацію дитини. Ви маєте чітко запитати, наскільки безпечно почувається дитина, і *пояснити, що зараз вона вже у безпеці*. Ця інформація може зупинити «психічну кровотечу». Якщо дитина не здатна говорити, ви можете дати їй відчуття фізичної безпеки, сказати заспокійливі слова, потурбуватися, щоб дитині не було холодно чи, навпаки, спекотно, можете утамувати її (фізичну) спрагу чи голод.

Травматична ситуація – як електроплитка: якщо торкнутися до неї на долю секунди, отримаєте опік першого чи другого ступеня. Якщо ж рука торкається до конфорки цілу секунду – не оминати сильного опіку третього або четвертого ступеня. Якщо нам вдасться максимально швидко ізолювати дитину від травматичної ситуації, жакливі картини можуть не так глибоко врізатися у дитячу пам'ять, у кращому разі шкоду буде мінімізовано.

Але зауважте: іноді дитина чи підліток має потребу побачити «щасливе» або «правове» вирішення загрозливої ситуації. Наприклад, якщо дитина була свідком аварії, в якій *ніхто серйозно не постраждав і не виявляє ознак сильного шоку*. У такому разі ви могли б разом поспостерігати за подіями. Тому щоразу уважно аналізуйте ситуацію.

На що потрібно зважати, якщо дитина була лише свідком драматичної події:

- Переконайтеся, що дитина не травмована або не травмується саме в цю мить, спостерігаючи за подіями.
- Чи існує можливість, що під час наступних рятувальних заходів, після приїзду поліції виникнуть наступні травматичні сцени?
- Якщо ви з'ясували для себе попередні питання, запитайте дитину: «Ти хочеш подивитися, як санітари заберуть поранену велосипедистку?»

- Також запитайте: «Чи почуваєшся ти тут безпечно? Що я можу зробити, щоб було саме так? Якщо хочеш, ми можемо залишитися тут і разом пересвідчитися, що все закінчиться добре».
- Якщо ви хочете, щоб дитина переконалася, що все закінчилося добре, ви можете відвести її на невелику відстань від місця подій і спостерігати звідти. У багатьох випадках це найкраще, що можна зробити.
- Утримуйте контакт із дитиною й говоріть із нею, заохочуйте її ставити запитання та коментувати події.
- Також ви можете в будь-який момент сказати дитині, що хотіли б узагалі піти з місця подій, бо маєте відчуття, що це забагато для вас або для неї.

Отже, у потенційно травматичній ситуації, зважайте передусім на дві речі. По-перше, наскільки «інтрузивною» ця ситуація є для дитини, тобто чи є її вплив до того сильним, що травмування вже відбулося або його слід очікувати. У такому разі правильно відвести дитину з місця події, інакше образи травматичної ситуації вривуться у її пам'ять і мозок активує «аварійну програму».

По-друге, тиск може виникати через те, що дитина не зможе оволодіти ситуацією, якщо не побачить, чим вона закінчиться. Якщо, наприклад, два автомобілі зіштовхнулися на великій швидкості, самі машини розбилися, але обидва водії вийшли з аварії неушкодженими, має сенс дочекатися з дитиною приїзду евакуаторів, подивитися, як відновлюється порядок. Якщо ж на місці аварії видно важко поранених, життя яких, можливо, під загрозою, то імовірність травмувати дитину надзвичайно висока, й має сенс ізолювати дитину від ситуації. Але завжди потрібно дізнаватися про особисту перспективу дитини і враховувати її.

Якщо ви не говорите мовою дитини, то покладіться на «перекладачів», які опиняться поряд, або уважніше придивляйтесь до мови тіла дитини. Наприклад, страх – це почуття, ознаки якого легко виявити. Покажіть жестами, що допоможе, заспокойте дитину. Коли ви відійдете від місця подій і дити-

на відчує себе в безпеці, спробуйте більше довідатися про її внутрішній стан (як саме – описано нижче).

Якщо ви допомагаєте власній або чужій дитині в ситуації гострої небезпеки, вам потрібно також зважати на низку аспектів. Наведений нижче «чек-лист» можна використовувати в усіх ситуаціях, у яких ви бачите потенційно травмованих дітей – своїх або чужих. Його складено для ситуації, коли на місці травматичних подій багато дітей. Це надзвичайно складний випадок. Якщо ви маєте опікуватися лише своєю, лише однією дитиною чи підлітком, – процес дещо простіший.

Про що ви маєте дізнатися у ситуації, коли багато дітей та підлітків щойно самі пережили жахливі події або стали свідками таких подій?

- Після перших запитань про фізичні ушкодження дізнайтесь, чи була ситуація травматичною для вашої власної або іншої присутньої дитини. Намагайтеся поглянути на ситуацію очима наймолодших дітей. Наприклад, для немовляти травматичною може виявитися подія, супроводжувана дуже голосними звуками. Подбайте, щоб ця дитина отримала належну увагу, навіть якщо всіх решта подія лише трохи налякала.
- Не применшуйте шоківий стан немовляти, порівнюючи його з рештою присутніх. «Мале нічого не зрозуміє і швидко все забуде» – це поширене упередження! Про можливі руйнівні наслідки травмувань у наймолодшому віці вже йшлося вище.
- «Проскануйте» місце події – навіть якщо ваших дітей не було поряд:
 - а) чи були там діти?
 - б) чи здаються вам дитина або підліток «шокованими»? Для цього скористайтесь наведеним у наступному підрозділі переліком ознак шоку.
- Чи розлучили вас із вашою дитиною, інших батьків – із їхніми дітьми? Чи можете ви якось передати їм повідомлення? Яку роль відіграють присутні на місці батьки, які, можливо, зазнали травм, або брати й сестри, родичі, друзі дітей, поліцейські та рятувальники, домашні тварини?

- Перевірте, чи можете ви допомогти дітям. Допомогти власній дитині слід у будь-якому разі, за можливості не залишайте її саму!
- Якщо ви здатні проаналізувати ситуацію й привести дітей, які блукають навколо, до їхніх батьків, – зробіть це обов'язково.
- Як почуваетесь ви самі? Чи ваш стан стабільний, попри те, що сталося? Допомагайте тільки якщо можете. Мало – це іноді краще, ніж узагалі нічого. Дійте сміливо (всупереч тенденції «суспільства, яке відводить погляд»), навіть якщо ідеться не про ваших власних дітей: завтра *вашій* дитині може знадобитися допомога незнайомої людини, яка не пройде повз!
- Чи опікується хтось чужими дітьми? Чи є у безпосередній близькості дорослі, які можуть втішити дітей? Після катастрофи ви й ваша самооцінка буде вища, якщо ви зможете щось зробити для власної або чужої дитини, а не відведете погляд від їхніх страждань.
- Довіртеся своїм чуттям та інтуїції. Обидві сили будуть для вас найкращим компасом у складній ситуації – особливо якщо ви уважно прочитали цю книжку. Ці інстинкти тисячоліттями допомагали людям в екстремальних ситуаціях.
- За потреби зберіть докупи дітей та підлітків, які стоять самі, запропонуйте найменшим дітям узяти їх на руки, якщо вони не проти і якщо це не заважає вам, наприклад, піклуватися про власну дитину. Зверніться по допомогу до людей, які здаватимуться вам вартими довіри.
- Оскільки вам, можливо, доведеться мати справу з дітьми й підлітками різного віку, спробуйте оцінити, чи допомога, яку отримують діти, відповідає їхньому віку.
- Якщо потрібно, присядьте або станьте на коліна, щоби побачити ситуацію «знизу», з перспективи дітей.
- Якщо хоча б один дорослий щось видимо змінює, протиставляючи ці дії травматичному безсиллю, це вже фактор захисту для всіх дітей.
- Якщо на місці подій перебувають і ваші старші діти, їм піде на користь побачити, як їхні батьки допомагають молодшим

дітям. Батьки видаватимуться «могутніми» в ситуації, коли більшість почуваються безсилими. Але не лишайте без допомоги власних та інших старших дітей!

- Якщо потурбуватися про багатьох дітей – це для вас занадто, зосередьтеся на власній дитині або тій, що, як вам здається, найбільше потребує допомоги. Керуйтеся своїм чуттям. Якщо доросла людина допоможе хоча б одній дитині, – це вже добре. Можливо, інші люди наслідують ваш приклад. Тож якщо ви зможете зробити цей крок, ви вже можете бути цілком задоволені собою.

Наведені вище міркування стосувалися ситуації, в якій травматична подія торкнулася багатьох дітей та підлітків. Якщо ви змогли проаналізувати ситуацію й оцінити ризики для різних дітей, зверніться до однієї дитини. Запитання, які ви могли б їй поставити, я навів у наступному переліку, використовуйте його як орієнтир.

На що потрібно зважати у спілкуванні з дитиною чи підлітком безпосередньо після травматичного стресу:

- Наскільки сильний страх відчуває дитина, враховуючи її вік і тип нещасного випадку?
- Як я можу оцінити, чи отримала/отримає дитина важку психічну травму?
- Яку роль відіграють загальний розвиток та вік дитини або підлітка під час цієї оцінки?
- Чи є зовнішні вияви травматичної ситуації, з огляду на які дитину негайно треба вивести з її стану і як я можу їх розпізнати?
- Як я можу встановити контакт із дитиною?
- Які слова я виберу, звертаючись до дітей різного віку?
- Коли і яку інформацію я повідомлю дитині?
- Чи доречний у цій ситуації фізичний контакт?
- Які (заспокійливі) слова мені слід обрати? Що й коли сказати?
- Що дитина може зробити сама?
- Як я попрощаюся з дитиною, коли ситуація вирішиться?

- Що я можу зробити для дитини після екстремальної ситуації, яка подальша підтримка була б доцільною?
- Яким чином я зможу організувати професійну допомогу травмованій дитині?

У наступних підрозділах ви знайдете відповіді на запитання, які, можливо, виникли у вас зараз.

Вихід із шокового стану – правила екстреної допомоги

Ви відчуваєте готовність допомогти дитині? У ситуації, коли дитину, можливо, було травмовано, у подальших діях дотримуйтесь певних умов:

Якщо ви самі емоційно надзвичайно включені в травматичну ситуацію, якщо це вибило у вас ґрунт із-під ніг, ви навряд чи зможете допомогти дитині розмовою. У найгіршому випадку, своїм відчуттям безсилля ви посилите аналогічне відчуття в дитини. В такому разі пошукайте навколо інших людей, що викликають у вас довіру і здатні допомогти (вашій) дитині в драматичній ситуації. Якщо травмовано вашу дитину, хтось має попіклуватися про неї, *а також* і про вас. За можливості не розлучайтеся зі своєю дитиною.

Наступні рекомендації виходять із того, що ви вже відвели дитину в захищене місце. Це означає також, що дитина *почувається* безпечно і ви прямо її про це запитали. Дитині допоможе, якщо безпосередньо після травматичної події ви спробуєте разом із нею з'ясувати, що саме її гнітить. Але, працюючи над цим, не дайте дитячій травмі негативно вплинути на вас. Ваше завдання – підтримати дитину. Допоможе щире співчуття із сильної позиції. Тому при обговоренні подій важливо не заглиблюватися, якщо дитина чи підліток не зроблять цього самі. Правилком має бути повага до «природних проявів» душі: тиху від природи дитину не можна переобтяжувати темами, пов'я-

заними з подією. Дитині, яка сама хоче вам по все розповісти, дайте змогу виговоритися; так ви допоможете їй вийти з шокового стану. Спробуйте знайти правильні позицію і тон, щоб встановити контакт.

Як спілкуватися з дитиною, що має важку душевну травму або відразу після травмуючої ситуації?

- Важливо говорити з дитиною без зайвого пафосу, натомість із чуйною обережністю й силою в голосі.
- Під час розмови постійно стежте за реакціями дитини. Діти дошкільного віку й молодші зазвичай мають потребу, щоб ви або найближчі їм люди взяли їх на руки.
- Якщо батьків немає поряд, ви, як небайдужий дорослий, маєте чуйно заговорити з дитиною.
- Сигналізуйте дитині, що не поспішаєте.
- Подбайте, щоб дитині, *але також і вам*, було зручно, налаштуйтеся на розмову або небагатослівну підтримку.

Під час розмови з дитиною чи підлітком говоріть перш за все про те, як події вплинули на них і що ви можете зробити разом, щоб життя продовжувалося. Надто детальне обговорення травматичної теми може дати імпульс непереборним спогадам. У принципі сама ваша присутність – найважливіше. Як і те, щоб дитина розуміла: ви будете поряд, доки не прийде допомога. Постійно перепитуйте дитину, чи розуміє вона все, про що ви кажете, чи якісь речі треба пояснити. Коли в розмові спливають травматичні теми, це щоразу створює тиск на дитину й вона здебільшого перестає вас уважно слухати. У такому разі майте терпіння й дійте з обережністю. Варто ще на початку розмови ввести «стоп»-правило (пор. наступний приклад діалогу), якщо дитина висловила бажання поговорити з вами. Дитина має зрозуміти, що ви достатньо обізнані з тим, що після катастрофи може відбуватися в неї в душі. Поясніть дитині: вам важливо, щоб ця розмова не стала для неї додатковим стресом.

Ось приклад діалогу, який ви, як батько, мати чи небайдужий дорослий, можете вести з дитиною або підлітком відразу після травматичної ситуації:

Дорослий: Я знаю, що ти пережив дещо дуже погане. Коли ми заговоримо про речі, які стосуються цього поганого, тобі раптом може стати дуже важко. Можливо, ти раптом почнеш усе пригадувати й злякаєшся. Я не хочу, щоб так сталося, сподіваюся, ти теж?

Дитина: (Киває).

Дорослий: Тоді домовимося: якщо ти раптом злякаєшся, у тебе почнеться паніка або ти просто не захочеш продовжувати розмову, – просто, без пояснень, скажеш «стоп» або піднімеш руку, добре?

Дитина: (Киває).

Під впливом травматичної ситуації тіло й душа дитини перебувають у стані шоку. Якщо цей стан триває довго, у мозку запускається «аварійна програма» (ознаки стресу наведено в Розділі 1). Внутрішні зміни є проявом різко зміненої функції примітивних структур у стовбурі головного мозку та середньому мозку, про що також уже говорилося раніше. Які ж ознаки гострого стресу? Їх наведено в наступному переліку.

Якими є психічні й фізичні ознаки шокowego стану в дитини?

Психічні ознаки:

- відчуття екзистенційного страху;
- нездатність будь-що сприймати/відчувати;
- відчуття, ніби стоїш поряд із самим собою;
- відчуття, наче ти – більше не ти;
- відчуття, що зовнішній світ став чужим;
- відсутність спогадів про ситуацію чи її фрагменти;
- відчуття, що все враз стало дуже маленьким або дуже великим;
- змінене відчуття часу.

Тіло сигналізує:

- відчуттям важкості у шлунку;
- відчуттям млості, нудоти, огиди;
- відчуттям, що голова стала як повітряна кулька;

- відчуттям, що голова зараз лусне;
- відчуттям, що тіло судомно стискається;
- відчуттям затисненого горла;
- різким відчуттям холоду;
- відчуттям, що бракує повітря, ніяк дихати;
- відчуттям, що серце вискакує з грудей, болить або розривається;
- болем;
- відчуттям нескінченного падіння.

Помітні зовні ознаки:

- блідість;
- тремтіння;
- рясний піт;
- судомні стани;
- втрата свідомості;
- нерухомий, порожній погляд;
- неконтрольовані випорожнення.

Усе це відомі ознаки шокового стану. Як правило, кілька симптомів виникають водночас. Часто ви маєте активно розпитати про ці ознаки й найперше разом з дитиною знайти мову для цих феноменів, бо діти або підлітки не знають, як пояснити, що з ними відбувається. Образні пояснення, які ви зустрічали вище, – це формулювання, які діти знайшли самі. Скажіть дитині, що хотіли б дізнатися, що відбувається у неї «всередині», щоби підтримати її у процесі загоєння душевних ран.

Орієнтуйтеся на цей перелік, розпитуючи дитину про її відчуття. Нехай вона говорить про свій стан власною мовою! Якщо дитина зможе розповісти вам про ознаки душевних і фізичних уражень, є шанс, що в неї непомітно спрацюють механізми самоцілення. Вони визволять дитину з перебування сам-на-сам із душевними й тілесними симптомами після травми. Постійно перепитуйте дитину під час розмови, чи добре вона почувається! Так ви будете певні, що не створюєте додаткового тиску на дитину або вона подумки не перебуває деінде.

Досі ми рухалися в площині слів. Що ж потрібно тілу, коли воно страждає від наслідків гострого стресу? Про це йтиметься далі.

Чого потребує тіло відразу після шоку

Тіло також має свою «мову», за допомогою якої воно відповідає на травматичний стрес. Вище ви вже дещо довідалися про «мову тіла». Описані ознаки шоку – це вияв того, що увесь організм переналаштувався на «втечу або боротьбу», але ці психобіологічні реакції не привели його до успіху, тобто подолання небезпеки. Далі я перелічую, яку допомогу ви можете надати дитині у стані шоку.

Якої турботи потребує тіло дитини, яка перебуває у шоківому стані?

- Подбайте, щоб дитині було достатньо тепло (або, навпаки, прохолодно).
- При будь-якій дії перепитуйте дитину, чи вона на це згодна.
- Якщо є така змога, створіть приємне освітлення.
- Захистіть дитину від людей, запахів, звуків, інших подразників, які зараз можуть заважати. Для цього розпитайте дитину, що їй заважає.
- Якщо у вас є щось тепле – ковдра, піджак/пальто, – запропонуйте дитині загорнутися в нього або запитайте, чи можете ви це зробити.
- Тепле какао або чай – разом із іншими заходами – допоможуть зняти шоківі реакції. Якщо потрібно, попросіть когось принести необхідні речі, а самі побудьте з дитиною.
- Якщо дитина старша, наближайтеся до неї з обережністю й перепитуйте, чи вона не буде проти фізичного контакту – наприклад, якщо ви покладете руку їй на плече.
- Фізичний контакт може бути надзвичайно важливим саме після фізичного або сексуального насильства, але також може бути сприйнятий як загроза.
- Близькість людини, яка може підтримати, – це зазвичай найкращі ліки. Якщо ви можете доручити комусь привести до дитини

батьків або старшого брата чи сестру, які вчать у тій самій школі, де сталося нещастя, скористайтеся такою нагодою.

- Завжди запитуйте (перепитування ніколи не буде зайвим), що вам зробити. Якщо дитина у стані шоку справляє враження ніби «відсутньої», попередьте, що ви зараз доторкнетеся, наприклад, до її плеча. Просіть дитину чи підлітка дати вам зрозуміти (наприклад, кивнути або похитати головою) або просто сказати, чи вони не проти такого дотику.

Більшість людей не має звички так пильно дослухатися до свого тіла. Зазвичай ми покладаємося на те, що тіло «якось там правильно функціонує», й не надаємо фізичним симптомам особливої уваги. Сподіваюся, наведений перелік показав, що ними не слід нехтувати.

Якщо ви не є батьком чи матір'ю травмованої дитини, не менш важливо, як ви у відповідний час «передасте» дитину близьким. Далі – перелік рекомендацій.

На що слід зважати, якщо ви опікувалися дитиною відразу після травмування і передаєте її батькам або відповідальним особам:

- «Передавання» у кризових обставинах завжди створює тиск на дитину – не тільки після травми. Тому не шкодуйте на це часу, воно того варте. Дайте дитині відчувати, що про неї турбуються і після травми.
- Перш за все встановіть контакт із батьками чи близькими дитини.
- Повідомте дорослим, які тепер піклуються про дитину, про ваші спільні з дитиною досвіди.
- Детально опишіть батькам гострі реакції дитини, щоб згодом вони могли розповісти про них терапевту.
- Залиште батькам свою адресу чи номер телефону, якщо вирішите, що краще поговорити з ними згодом – у разі, якщо є ризик, що своїм «звітом» безпосередньо після подій ви створите додатковий тиск на дитину.
- Спокійно попрощайтеся з дитиною і, за можливості, ще трохи проведіть батьків.

- Також запропонуйте дитині поговорити або зустрітися згодом, якщо вона захоче.
- Можливо, ви зможете щось дати дитині: в певних випадках навіть «щаслива монетка» багато важить. Що саме – залежить від того, якого значення ми надаємо предметам. Ваша підтримка у великій біді й так глибоко закарбується в серці дитини чи підлітка, а ще глибше – якщо ви їй щось подаруєте. Іноді дитина не хоче нічого; в такому разі будьте гнучкими й не ображайтеся. Якщо душа дитини страждає – можливі будь-які реакції.

Розгляньмо тепер ситуацію за кілька днів після травми. Можливо, душа дитини чи підлітка «божеволіє», а ви зможете прийти на допомогу.

Знайти слова: як після травми пояснювати зовнішній і внутрішній світ

Досвід роботи з дітьми та молоддю після травматичних подій показує, що дітям і підліткам надзвичайно важливо зрозуміти після травми самих себе і свої як внутрішні, так і зовнішні зміни. Передусім внутрішній досвід флешбеків, перезбудження тощо дуже непокоїть дитину. Якщо вона відчує, що ви «супроводжуєте» її, розумієте ці «небажані ефекти травми» і навіть можете дещо пояснити, це суттєво її підтримає. «Більше не бути на самоті з цим божевіллям у голові», – сказала колись одна дівчина, коли я запитав, які їй дали пояснення.

Наступні приклади стосуються насамперед спілкування з найменшими дітьми, які щойно навчилися користуватися мовою. Вони ще тільки починають розвивати інтелектуальні уміння, пізнавати світ за допомогою розуму. Далі я говоритиму про те, як пояснити наслідки травматичної ситуації дітям різного віку. Але перед тим важливо поговорити з дитиною про психічні процеси загалом. Психіка, душа, психічний апарат – наука й сама часом не має єдиного визначення цих понять. Але ми часто використовуємо ці терміни у повсякденному житті,

не знаючи напевне, що вони означають. Що ж тоді травмується? Почати слід із того, що вже відомо дитині. Можливо, вона вже має уявлення, що таке душа? Перш за все, спитайте її про це. Багато дітей не матимуть готової відповіді. Ось діалог із 4-річною Анною про *душу*.

Дорослий: Ти знаєш, що таке душа?

Анна: Ні, не знаю.

Дорослий: Тоді я спробую тобі пояснити. Але це непросто, бо дорослі теж не знають цього напевне. Душа може бути в голові, але, напевне, не тільки там. Багато хто вважає, що вона в серці. Ти знаєш, де це?

Анна (показує на свої груди): Здається, тут?

Дорослий: Точно. А ще в голові або в мозку. Мозок – це як комп'ютер у голові, за його допомогою ти мислиш, він каже тілу, куди йому іти. Цей комп'ютер – напевно важлива частина психіки або душі. Про якісь частини душі ми, мабуть, не можемо дізнатися – бо ми ж не можемо заглянути в голову! Добре. Скажи, ти сьогодні вже раділа?

Анна: Так, коли мама вдягла мою улюблену сукню, щоб їхати до тебе!

Дорослий: Це прекрасно. Розкажи мені, ти любиш когось?

Анна: Так, маму й тата. І ще нашого собаку.

Дорослий: Я думаю, що коли ми радіємо, любимо когось або сумуємо – це все говорить наша душа. Напевне ми цього не знаємо, бо ми ж не можемо просто так зазирнути в голову! Це майже як із повітрям: ми знаємо, що воно є, іноді воно ворухить квітку, коли є вітер, але ми не можемо бачити саме повітря, ми бачимо тільки, як воно діє або ж коли воно раптом геть брудне або повне туману. Але й тоді повітря лише несе бруд або краплінки води. Отже, хоч ми й не бачимо повітря, воно все одно тут і все одно потрібне нам для дихання. А людині потрібна душа, щоб бути людиною. Можливо, тепер ти трошки краще розумієш, що це таке?

Анна: (Киває.)

Потім можна попросити дитину назвати приклади почуттів, запропонувати, наприклад, намалювати душу.

Далі ми вже можемо говорити з дитиною про речі, які відбуваються з душею. Почати слід із чогось гарного: подарунка, зустрічі, – від цього душа радіє. Але є й інші сторони: наприклад, сварка з другом, після якої можна ще довго сердитися; або ми щось втрачаємо і потім сумуємо. А є набагато гірші речі: коли душа сильно, дуже сильно поранена. (Як пояснити дитині, що таке душевна рана і якими можуть бути наслідки, – див. нижче.)

Дитині важливо усвідомлювати, що ви разом із нею вибудовуєте спільне розуміння актуального становища. Тому є сенс показати дитині, що ви уявляєте, через які внутрішні катастрофи вона зараз проходить. Людина з тяжкою душевною травмою заслуговує визнання, тому важливо, щоб до душевної травми не прирівнювалося будь-що. Не будь-яке стресове переживання відповідає критеріям, наведеним у Розділі 1, якими ви також можете поділитися з дитиною. Із нею потрібно дійти згоди в розумінні травми, для цього ви можете використати пояснення, наведені в Розділі 1 («Коли ми говоримо про травматичний досвід?»). Далі – приклад діалогу про *травматичну ситуацію*.

Дорослий: Уяви собі кроленя, за яким щойно гналася кішка. Кроленяті вдалося сховатися серед каміння, там кішка не може його дістати, але її лапа постійно з'являється у кроленяті перед очима. Кроленя опинилося в пастці: воно не може ні втекти, ні битися чи захищатися. Таку ситуацію називають травматичною – коли поряд велика небезпека, з якою ти нічого не можеш зробити і тільки страшенно боїшся. Це можна також назвати «ситуацією, коли все спинилося». Так само люди можуть почуватися, коли мусять спостерігати, як щось погане відбувається з іншими. Тобто ми співчуваємо іншим, а тому іноді так само боїмося, коли з іншими коїться щось жахливе. Це наче брат того кролика був змушений зі своєї нірки спостерігати за всім і боятися за братика, якого хоче зловити кішка. Маленькі серця і кролика, і його брата наче потрапили в шокову заморозку: все зупинилося, люті і сльози наче замерзли.

Можливо, твої переживання чимось схожі на переживання цих кроликів?

Потім дитині можна запропонувати розповісти по свій стан. Якщо вона нічого не хоче розповідати – скажіть, що це теж цілком нормально. Але ви сигналізували дитині, що хоча б частково розумієте її стан. Діти, як правило, дуже вдячні за таке спільне розуміння їхнього становища з усіма його труднощами й жахливими моментами.

Пояснення маленьким дітям даються найскладніше. У цій ситуації важливо добре поінформувати батьків. Наведені приклади в принципі підходять і для роботи зі старшими дітьми, їх потрібно тільки «перекласти» іншою мовою. Перш за все, розпитайте дитину про її власні міркування щодо травматичних тем. Наводячи приклади, підліткам завжди можна сказати: «Малій дитині я б це пояснив так...», – і потім наводити приклади для дітей. Старші діти й підлітки часто дуже добре сприймають образну мову.

Робота психічного апарату в аварійному режимі часто дезорієнтує дітей та підлітків. У тому числі й через це, після травми вони стають ніби чужими самі собі й бояться збожеволіти. Ваше завдання – чітко і зрозуміло пояснити вплив травми на дитячу душу.

«Те, що твоє тіло й душа зараз говорять у відповідь на погані події, – нормально, а те, що ти пережив – божевілля».

Перш за все, такі прості пояснення сприяють вибудуванню *довіри* між дитиною та людьми в її оточенні. Довіри, яку через травму було втрачено і яку слід потроху вибудовувати заново. У ситуації, коли життя дитини визначають нерозуміння й розпач, вона може знову відчувати, що її цінують і розуміють.

Перш ніж ви з дитиною заглибитесь у те, що відбувається з нею внаслідок травми, ви маєте запропонувати їй прості пояснення «душевних бур», які відбуваються у неї всередині. Тут може допомогти порівняння психотравми та хірургічної травми.

Як пояснити дитині можливі наслідки важкого ураження душі, яке ви «відкрили» разом? Важливою умовою загоєння важкої психічної рани є розуміння по змозі *всіх* «невидимих» реакцій на подію. Для досягнення цього розуміння ви можете використовувати порівняння, які добре зрозуміють навіть маленькі діти. Наступний приклад розкриває порівняння *психотравми* та *хірургічної травми*.

8-річний Майк став свідком того, як його 6-річного брата збила вантажівка. Крістіан пролетів у повітрі десять метрів та отримав тяжкі поранення. Більше того – мати доручила Майку доглядати за молодшим братом. Майк, за його власним відчуттям, «жалюгідно» відмовився і думав, що брат саме через це мало не помер.

Паніка на дорозі, заблокований рух транспорту, люди, які поспішають до пораненої, непорушної й сильно закривавленої дитини, хтось по телефону викликає швидку. Все крутиться навколо Крістіана. Приїжджає швидка, проводить реанімацію, Крістіан, здається, врятований.

У цей час Майк стояв на тротуарі, нездатний зрушити з місця. Відразу після аварії він не міг згадати окремих епізодів катастрофи: фаховою мовою феномен раптової втрати пам'яті у травматичних ситуаціях називається «перитравматична дисоціація». На Майка ніхто не звертав уваги. Він же переживав не помітну зовні важку психічну травму.

Крістіан отримав *хірургічну травму* – це значить, що уражені були різні системи органів. Лікування було успішним, і хлопчик пережив аварію без наслідків для фізичного здоров'я. Першочерговою метою лікарів швидкої на місці аварії було виживання пораненого пацієнта. Симптоми, які в цій ситуації мали другорядне значення, лишилися без уваги. Рани аналізують із точки зору їхньої небезпеки для життя. Дихання та кровообіг потрібно відновити й стабілізувати. Мозок отримує кисень завдяки кровообігу й може легко дістати ураження, якщо дихання й кровообіг не працюватимуть. Тому кровотечі зупиняють, звільняють дихальні шляхи й за допомогою спеціаль-

них апаратів підтримують дихання, щоб забезпечити життєво необхідні функції організму. У тіло вводять рідину й медикаменти, які стимулюють кровообіг, щоби пом'якшити шокową реакцію організму.

Що ж у цей час відбувалося з «психічним апаратом» Майка? Психічну травму можна порівняти з хірургічною. Далі я наведу діалог, який можна використовувати й у подібних ситуаціях. Ви зможете наблизитися до «невидимого страждання» дитини і, в разі успіху, встановити близьку дистанцію, заново вибудувати зв'язок із людськими стосунками, які постраждали внаслідок травми. Цей діалог – приклад того, як можна пояснити дитині, що таке *психічна травма*.

Дорослий: Майку, із твоїм братом сталося дещо жахливе, він дуже сильно постраждав, але ти був присутній при цьому і твоя душа також могла тяжко поранитися. Що таке душа, ми, можливо, вже говорили раніше. *(Примітка: у малих дітей також треба перепитати, чи знайоме їм поняття «травма» або «ушкодження». Можна навести як приклад розбите коліно й перейти до душевної травми.)*

Майк: (Киває.)

Дорослий: Ми просто не можемо побачити цю травму. Але так само, як на тілі є ознаки ушкодження, так само є ознаки душевної травми, які знову й знову виникають у людей. Я зараз назву найважливіші з них, а ти скажеш, чи вони тобі знайомі, добре? Так, можливо, ми зможемо зрозуміти, якого догляду потребує твоя «душевна рана».

Майк: (Киває.)

Це був приклад того, як ви можете поговорити з дитиною молодшого шкільного віку. Зі старшими або молодшими дітьми можна обирати відповідну мову. Що таке психіка або душа, ви можете пояснити дитині на прикладі наведеного вище діалогу.

Тепер можна разом з дитиною з'ясувати, які ознаки хвороби могли в неї виникнути. Ви допоможете дитині чи підлітку не лишатися наодинці з наслідками внутрішнього спустошення.

Дитина, яка отримала сильну душевну травму, ще більше страждає від тривалих наслідків травматичного стресу, які вкрай важко описати. Практика показала, що дитині чи підлітку з тяжкою душевною травмою корисно спробувати разом із вами зрозуміти, чому душа й тіло реагують на стрес у цій формі. Діти вдячні, коли вдається допомогти їм зрозуміти змінені процеси «всередині». Вони хочуть дізнатися, що з ними сталося, старші діти запитують себе: «Я збожеволів? Чому я так відрізняюся від інших?» Дітей дошкільного віку та молодших мучить повторюваний страх, коли вони через флешбеки знову й знову переживають травму і ніяк не можуть розказати, що з ними відбувається. Для них, можливо, травма ще *насправді* не минула, в їхньому сприйнятті часу й реальності страшні образи, можливо, досі реальні. У моменти, коли, наприклад, відбуваються флешбеки, вони почуваються божевільними – розум ще не може прийти на допомогу та пояснити свідомості: «Це був тільки “фільм”, навіть якщо це відчувалося як “тут і зараз”, пам’ять тебе обдурила».

Тож намагатися говорити з дітьми надзвичайно важливо. Пояснювальна розмова про можливі *наслідки* важкого душевного травмування не зашкодила ще жодній дитині. Іноді діти спонтанно підхоплюють теми розмови й пов’язують їх із власними переживаннями, але часом трапляється так, що майже увесь час говорите ви. Тут ви маєте ще одну можливість допомогти, пояснивши *симптоматику типових наслідків травми*: найкраще намалювати дитині (у наступному прикладі йтиметься про 6-річну Анну) три кола одне всередині одного, що дотикаються в нижній точці. У розмові ви зможете спиратися на малюнок, і пояснення буде не таким абстрактним і «сухим».

Дорослий: Уяви, що твій мозок складається з пелюсток, як цибулина. І всередині – отут – знаходиться наш мозочок, або «старий» мозок, він функціонує так само, як у людей, що жили ще в кам’яному віці. Саме ця частина мозку наказує тілу, як воно має функціонувати, коли ми опиняємося в небезпеці й відчуваємо надзвичайний страх. У середньому мозку – друга пелюстка – знаходяться почуття і спогади. А тут, зовні, – «сірі клітини», це частина нашого

мозку, якою ми думаємо про складні речі: наприклад, як вставити ключ у замок, поремонтувати велосипед або скільки буде дев'ять плюс три.

Зазвичай сірі клітини й середній мозок – головні в нашому «комп'ютері в голові». Вони кажуть, що треба робити. Коли органи чуттів – очі, вуха – разом застерігають: «Увага, небезпека для життя!», то в голові щось «клацає», й старий мозок перебирає командування на себе, аж поки лихо не мине. Це працює автоматично й зовсім просто, як аварійна програма, що без зайвих роздумів скеровує всі сили людини на боротьбу з небезпекою або на втечу. Пригадуєш кроленя, про яке ми говорили минулого разу – кішка загнала його в каміння, тому воно не змогло ні битися, ні втекти. І в такій «ситуації, коли все спинилося», аварійна програма старого мозку лишається увімкненою, він і далі працює центром управління й нервує, бо все ще впевнений, що небезпека поряд, хоча все вже давно минуло.

Іноді це стає причиною дивних речей, які відбуваються з твоїми головою й тілом (тепер намалюйте дитині три кола поряд і впишіть туди цифри 1, 2, 3): спершу мозок робить із тілом те, що робить спортсмен, який готується до забігу. Перед забігом спортсмен розігрівається, щоби при сигналі «старт» зірватися з місця. Те саме робить і аварійна програма у твоєму тілі: вона «вмикає напругу», робить тіло суперуважним і готовим реагувати. Ти помічаєш це, коли від сильного хвилювання не можеш встояти на місці (*ознаки перезбудження й інші симптоми дитини, які ви проговорюєте разом з нею, для дітей шкільного віку можна записати біля кола 1*). Ти бачиш, що ці речі мають сенс, коли ми хочемо битися або тікати. Але старий мозок плутає ситуації, які відбуваються тут і зараз, із тими, які відбулися раніше, коли маленька Анна всередині тебе дійсно була в небезпеці й не могла врятуватися. Із цим ми спершу нічого не можемо зробити. Бо босом у командному центрі все ще лишається колишній страх. Перемикач у голові все ще стоїть на позначці «тривога». (*Пор. також підрозділ «Вихід із шокового стану – правила екстреної допомоги», там перелічені ознаки шоку.*)

(*Тепер покажіть на коло 2 й зафіксуйте інтрузивні симптоми [неконтрольовані спогади] дитини.*) Тоді старий мозок може запустити ще одну програму: згадай ще раз про нашого кролика,

добре? Щоб таке погане, як ця історія з кішкою, більше не траплялося, центр спогадів за кожної нагоди, коли кроленя згадує про кішку або коли знову почувається загнаним у глухий кут, надсилає страшні картини, які б'ють, наче блискавка, – наприклад, зображення кошачої лапи – і кроленя лякається так само сильно, як тоді. Або ж кроленяті сниться погана ситуація, воно постійно думає, щоб не попастися кішці. Сенс того, що відбувається, в тому, щоб кроленя постійно було насторожі й кішка його не спіймала. Напевне, так само все відбувалося й у людей, коли ми ще жили у первісних лісах і на нас могли полювати леви.

Розумієш, коли ти бачиш погані картини, коли щось нагадує про погані речі, – це старий мозок каже тобі, що ти маєш бути пильною, що ти маєш у майбутньому уникати таких речей. Це як у машині, яка працює без упину, якщо її не вимкнути: зараз усе минуло, і ти в безпеці, але старий мозок все ще працює в аварійному режимі – власне, тому, що він хоче тебе захистити. Ти казала, що ті спогади роблять дуже боляче. У болю також є сенс: коли в нас болить зуб, ми йдемо до лікаря, і він робить усе, щоб зуб, який у тебе болить, жив далі й не випав. А ти розповідала мені про погані сни, що ці кошмари іноді викликають у тебе паніку, а ще ти про страшні марення вдень ... Це все – як біль у тілі. Зараз ти й твої батьки тут, і ми разом думаємо про те, що рани у твоїй душі потребують перев'язки й ретельного догляду – як хворий зуб або садна на шкірі.

(Покажіть на третє коло, відведене для особливостей поведінки та станів відстороненості/дисоціації.) Те, що ми обговорили, надзвичайно виснажує! Ти сама розповідала, як тебе нервує, коли ти ввечері не можеш заснути через страшні картини, або надто легко дратуєшся й знервована. Я чув від твоїх батьків, що після того прикрого випадку у воді ти більше взагалі не хочеш плавати. *(Ви вказуєте на типову «тригерну ситуацію», про яку відомо з передісторії.)* Не вся вода небезпечна, – я думаю, ти в такий спосіб захищаєшся, щоб не думати про той випадок і не мати додаткового стресу? *(Дитина киває.)* Можливо, є ще більше речей, яких ти уникаєш, щоб менше хвилюватися. А твій мозок допомагає й тут: ти, твої батьки й учителька говорили, що ти іноді наче «десь далеко», інші мають штовхнути тебе, щоб ти знову «повернулася»? *(Дитина знову киває.)* Я думаю, що в такі моменти твій мозок вми-

кає якийсь автоматичний режим, а тіло відпочиває від усього стресу. Тепер ти бачиш, що всі прояви хвороби мають якийсь сенс. І ти реагуєш цілком нормально. Те, що сталося, – ось це було ненормально, цього людська душа майже не може витримати, й тому в мозку вмикається аварійна програма.

А що ми хочемо зробити для твоєї душі тут? Ми говоримо про те, що любов і сум – це речі, які торкаються серця, ти вже чула про це? (*Дитина киває.*) Я думаю, що твоя травма така, наче твоє серце поклали в «шокову заморозку». Власне, погані речі, які відбуваються, викликають лють або сум, але серце зараз нічого не відчуває, воно перетворилося на лід, як і лють, сльози та все інше. А зараз ми разом з тобою й твоїми батьками можемо подбати про твоє серце, й тоді воно знову розтане і погані почуття виміє геть разом зі сльозами».

Перепитайте дитину ще раз, чи зрозуміла вона те, про що ви говорили. Можна також попросити батьків пояснити все дитині за допомогою малюнків або ж на наступних зустрічах повторити основні моменти, важливі для її самоусвідомлення.

Поговоріть потім про інші симптоми, які можуть виникати після травмування: нав'язливі стани, розлади апетиту і т.д. Якщо дитина вночі пісяється або какається, вона відчуває неймовірний сором, ситуація ще гірша, якщо це підліток. Поставтеся до цих симптомів уважно й проговоріть разом з дитиною, що це – вияв надзвичайного напруження, яке вночі компенсується «повним розслабленням», у тому числі, й м'язів сфінктера. Також дивну поведінку дитини під час соціальних контактів ви маєте разом із нею розглянути як наслідок травматичної ситуації.

Згадайте також про інші страхи дитини, які не завжди є неконтрольованими, але все одно потребують уваги!

Намагайтеся «спіймати» ситуацію, в якій дитина налаштована на сприйняття й спокійна. Таке пояснення травми та її наслідків, як у прикладі вище, 6-річній дитині буде важко «переварити». Спокійно робіть перерви, щоб дитина могла порухатися.

Зазвичай діти дуже цікавляться такими взаємозв'язками! Щоб краще пояснити їх дітям, спробуйте спершу розповісти

про все вашому партнерові або другу. Так ви зорієнтуєтесь, чи те, про що ви хочете розповісти, ви зрозуміли самі, або отримаєте нові ідеї, як можна покращити виклад. Діалог вище – тільки приклад, і ви, звісно ж, не мусите цитувати його дослівно.

Прощання – шанс і варіант виходу після втрати близької особи

Ці питання постають перед багатьма дорослими після втрати важливих людей в оточенні дитини. Чи слід дати дитині або підлітку нагоду ще раз побачити близьку померлу людину перед похороном? Чи, може, це буде непомірним викликом і завеликим тягарем для молодої людини? Важливо зауважити, що прощання з тим, кого втратив – чи то в лікарні, у відділі патанатомії, чи під час похорону, – зазвичай має для дітей дуже важливе значення.

Буквальне прощання з неживим тілом унаочнює для дитини той факт, що смерть – остаточна. Дитина власними чуттями може сприйняти, що життя покинуло тіло. Ритуал прощання полегшує усвідомлення цієї остаточності.

Перед тим, як докладніше спинитися на самому прощанні, обговорімо ще кілька питань, які діти або підлітки нерідко ставлять, коли відходить близька їм людина. За потреби, обговоріть ці теми, щоби полегшити дитині тягар при переживанні досвіду втрати:

Поширені запитання дітей або підлітків після втрати близької людини через смерть:

- Чи винен я в тому, що мама/брат/друг померли?
- Я або інші люди теж скоро помруть?
- Що таке смерть? Що стається під час смерті?
- Що відбувається після смерті?
- Де тепер померла людина?

Делікатно запропонуйте дитині обговорити ці питання. Якщо вона дасть зрозуміти, що навіть не замислювалася про них – не

хвилюйтесь, ви не вчинили жодної помилки. У будь-якому разі, так дитина дізнається, що дорослий турбується про її почуття і пропонує поговорити про якісь речі. Таким чином вона зможе почуватися бодай трохи захищеніше після втрати.

А тепер кілька зауважень до окремих пунктів із переліку.

Почуття провини. Власне, дорослим завжди слід підіймати це питання, і найкраще, якщо це зроблять найближчі до дитини дорослі. Поясніть дитині, що її почуття – цілком нормальні. Більше того, переважно ані дитина, ані підліток жодним чином не «винні» в смерті близьких людей. Звісно, в тих ситуаціях, коли вони справді відповідальні за чийсь смерть, можливо, їм і справді доведеться дізнатися про це і прийняти сам факт. Скажімо, такий трагічний приклад: старший брат штовхнув молодшого, і це стало причиною його загибелі. «Не можна штовхати молодшого брата»: мабуть, мама неодноразово повторювала ці слова старшому. І, можливо, в такій гостро травматичній ситуації мама в стані відчаю не стримуватиме докорів.

У батьків у таких випадках теж розвивається нестерпне відчуття провини: «Чому я не змогла переконливіше пояснити дітям, що не слід підійматися на дах гаража» тощо. І нерідко в складній ситуації батьки хочуть перекласти на дітей і власну відповідальність. Якщо ви були поруч і стали свідками подібної поведінки батьків, делікатно вкажіть їм на те, що важко взяти на себе відповідальність, якщо відчуваєшся винним. Але зазвичай нещасні випадки не є зумисними або кимось спланованими. Батьки не бажали, щоб дитина опинилася в небезпечній ситуації, та й самі діти не хотіли, щоби хтось помер.

Усі ми робимо помилки – і діти, й дорослі. Але зазвичай нам щастить, і через нашу неуважність або необачну поведінку нічого лихого не стається. Але якщо одного разу через чийсь помилку інша людина зазнає шкоди, а то й помирає, зазвичай ідеться саме про трагічний випадок. Ми маємо акцентувати на цьому батькам і дитині або підлітку, відкрито ствердити це й отримати згоду причетних. Остаточну відповідальність за помилкові дії дитини *повинні* взяти на себе батьки. Вони встановлюють рамки для життя дітей і, будучи зрілими, можуть критично осмислити те, що сталося, зрозуміти, чому це стало-

ся, і дати відповідь на запитання, хто якою мірою несе за це відповідальність. Ви також можете звернути увагу батьків на ту шкоду, яку почуття провини може завдати після пережитої травми, вплинувши на весь подальший розвиток дитини. (У контексті теми провини зверніть також увагу на загальні пояснення нижче в розділі «Що робити з почуттям провини в дитини або підлітка».)

Страх смерті в дитини через втрату близької особи теж слід обговорити. Але це стосується дітей, які вже дозріли до того, щоби «збагнути» смерть. У два роки дитина, може, й здатна вже щось сказати, але вона ще напевно не усвідомлює скінченності життя. У чотири – а іноді п'ять – років померла мишка для дитини «тільки спить» і колись знову прокинеться, як сама дитина щоразу прокидається після сну. Звісно, невдовзі до дитини прийде трагічне усвідомлення того факту, що втрата матері – незворотна. Але зазвичай це усвідомлення має ознаки «повзучої» травми: стосунки з матір'ю (і батьком) у перші роки життя важливі нам, як їжа і пиття. Без цієї близькості – або якщо швидко не знайти їй люблячу і адекватну «заміну» – душа занепадає, а немовля навіть може загинути.

Діти часом пояснюють собі «зникнення» члена родини, переконуючи себе, що він чи вона «колись повернеться». Поцікавтесь у дитини, як саме вона собі це уявляє. І тут знову діє те саме правило: ліпше одного разу розпитати забагато й дати дитині можливість висловитися. Поясніть їй, що сама вона – в безпеці. (Але робити це, звісно, варто лише тоді, коли це справді так!) Скажіть дитині, що ви також живі й здорові й надалі піклуватиметесь і турбуватиметесь про неї! Поговоріть також про її імовірні побоювання – скажімо, страх дитини, що вона сама помре. Дайте їй відчуття, що вона – під опікою і захистом. Якщо в момент розмови це (ще) не так – запропонуйте дитині якусь (спільну) перспективу. Це може допомогти їй відчуття себе захищеною.

Запитання, пов'язані з темою *смерті*, завжди мають також потойбічний – філософський або духовний – вимір. Усвідомлення того, що все живе є скінченим, приводить нас до меж людського розуміння. Чи справді все скінчиться зі смертю?

Куди ми йдемо, коли тілесне життя завершується? Звідки ми прийшли? Чи існує життя після смерті? Навіть якщо ви атеїст і не вірите в Бога або життя після смерті, цілком імовірно, що ваша дитина не поділяє *ваш* світогляд у питаннях життя та смерті. «Тату, а мій братик зараз на небі?» В екстремальній ситуації дитина стає «екзистенційно безсилою», ця тема є для неї занадто великим тягарем, тож вона хапається за «цілющі» уявлення.

Що відповісти дитині, якщо вона поставить вам таке запитання? Чи важливо вам донести до дитини власні уявлення про світ, чи, може, найбільше вас хвилює, як дати їй оптимальну підтримку в пропрацюванні травми? «Чи варто вдавати перед дитиною те, в що ви самі не можете повірити?» Чи, може, переживши певні події, ви й самі вже не маєте певності щодо «основоположних питань»? А може, під впливом пережитого ви втратили віру, а дитина вимагає від вас зайняти певну позицію?

Спершу з'ясуйте, що саме дитина уявляє про смерть, відповідно до її емоційного та духовного розвитку. Маленькі діти – як уже сказано вище – не здатні збагнути скінченність життя. Отож, як правило, вони вірять у те, що дорога людина просто кудись пішла і ще повернеться. Згодом, у дошкільному віці та в перші шкільні роки, діти часто вірять, що смерть – це такий собі довгий сон. Лише наприкінці початкової школи та/або в ранньому підлітковому віці вони починають усвідомлювати незворотність смерті, а старші підлітки починають співвідносити релігійні уявлення про смерть із розумом.

Якщо ви – не батько і не матір, то, перед тим як заговорити з дитиною про смерть, слід дізнатися, чи ця дитина не формувалася в середовищі, де дорослі належали до певної релігійної спільноти і, відповідно, передали дітям власні погляди і переконання з питань віри.

Про релігійний вимір смерті та уявлення, пов'язані з потойбічним світом, написано чимало книжок для дітей і підлітків, зокрема і з позицій різних релігійних світоглядів. Оберіть ту книжку, яка відповідає вашим уявленням, а також уже наявним поглядам дитини. Зазвичай у дітей бувають цілком конкретні уявлення, про які вам слід дізнатися. І лише тоді

ненав'язливо поділіться власними поглядами – якщо це здаватиметься вам доречним для конкретної дитини/підлітка.

Простежте також, чи в дитини немає страхів, породжених релігійними уявленнями, які можуть стати для неї додатковим тягарем. Якщо ідеться не про вашу дитину, то вам, як дорослому, слід зустрітися з її батьками й обговорити – спершу тет-а-тет – питання віри й релігії. Релігійні уявлення часом накладають на дитину почуття провини, що, звісно, не сприяє зціленню.

Завжди будьте собою. Не намагайтесь переконати дитину в тому, в що самі категорично не можете або не хочете вірити. Сумнів – одна з найавтентичніших форм ставлення до дитини або підлітка; найчастіше це також «правильне» ставлення. Дитина помічає нещирість і відчуває через це ще більше недовіри до дорослих. До речі, ви нічим не зашкодите, визнавши перед дитиною, що й самі не маєте відповідей на «основоположні питання», але не впадаєте через це у відчай. Власне, відповіді на питання віри не можуть претендувати на абсолютну істинність для всіх. Вони завжди є наслідком індивідуального розвитку, життєвого досвіду, психологічного пізнання й духовності. І якщо ви побачите, що в дитини встигли сформуватися власні уявлення, які їй допомагають, то однозначно варто її в цьому підтримати.

Ця книжка не ставить за мету вичерпно окреслити тему скорботи. Отож відсилаю вас до кількох книжок на відповідну тему: «Коли діти переживають скорботу» Крістіни Флек-Богауміліцкі, «У країні скорботи: ритуали прощання» Мартіни Ёборке-Зауер або ж до відомої праці Елізабет Кюблер-Росс «Що ще ми можемо зробити? Відповіді на питання про вмирання і смерть».

Під час прощання слід обов'язково звертати увагу ось на які речі:

Важливі правила прощання

1. З'ясуйте у відповідних установах, чи можливе – наприклад, із юридичної т. з. – прощання. І зробіть це *перед тим*, як заговорити на цю тему з дитиною або підлітком.
2. У найменших деталях підготуйте дитину до відповідної ситуації.

3. Якщо тіло померлої людини спотворене – подбайте про те, щоб дитина цього не побачила.
4. Якщо обставини більше не дозволяють відкритого прощання, можна зробити так, щоби видно було, наприклад, тільки руку, а решта тіла лишалася схованою.
5. Якщо є змога, лишіть собі й дитині кілька днів, щоби пропрацювати ці теми й наголосіть, що будете мати стільки часу для розмов із дитиною, скільки їй знадобиться. За потреби поверніться до розмови на певну тему, якщо вам здається, що дитина досі відчувається невпевнено (наприклад, якщо померла особа загинула трагічно і її тіло, обличчя та руки було спотворено).
6. Якщо є потреба, залучіть іще когось, щоби підготувати дитину: відчуття спільності в таких ситуаціях має додатковий цілющий ефект.
7. Де і коли відбуватиметься ритуал?
8. В якому вигляді дитина застане тіло померлої людини?
9. Спитайте дитину, чи хотіла б вона торкнутися до тіла померлого (багато дітей хочуть, і це цілком нормально).
10. Хто буде супроводжувати дитину і що ця особа має робити: тримати дитину за руку, підтримувати під лікоть? Завчасно розпитайте дитину про її бажання.
11. Що ви будете робити на місці?
12. Активно розпитайте, що дитина відчуває, уявляючи прощання.
13. Що відчуває, думає і як відчувається дитина (тіло дитини) *зараз* і якими можуть бути її реакції *тоді*?
14. Чого хотіла б дитина в ситуації прощання, крім підтримки? Спитайте про це хоча б за декілька днів!
15. Чи хоче дитина щось підготувати для прощання (разом із вами): можливо, якийсь символічний подарунок для померлого: малюнок, квітку тощо?
16. Чи поінформовані про прощання представники установи, в якій зберігається тіло? Обов'язково домовтесь про зустріч й обговоріть усе на місці!
17. Під час прощального ритуалу поінформуйте інших гостей про присутність дитини. Є дорослі, які вважають, що про-

щання з померлим завдасть дитині шкоди. Уникніть неприємних ситуацій біля труни, коментарів. Для цього наперед попросіть когось (наприклад, священника) повідомити присутніх про рішення, що діти теж зможуть попрощатися з померлим.

18. Що ви робитимете разом після прощання?
19. Повідомте дитині, що після прощання матимете для неї час.
20. Запропонуйте дитині зробити щось конкретне після прощання. Поцікавтесь, чого б їй хотілося!
21. У наступні дні або тижні після прощального ритуалу запропонуйте дитині порозмовляти, якщо їй цього захочеться.

Примітка: Навіть при особливо травматичних втратах, коли тіло померлої особи було спотворено, наприклад, унаслідок нещасного випадку, після чого (тілесний) контакт із померлим уже неможливий, можна провести ритуальне прощання – наприклад, коло труни, із символічним подарунком, словами, записаними на клаптику паперу тощо. Навіть без тіла, а через символічний ритуал, дитина може попрощатися з померлим.

Ця процедура, як на мене, важлива, адже всі діти позитивно відгукуються на подібні ритуали, за умови, що ті підготовані наперед, а дитина має супровід. Якщо ідеться про дітей, які ще не здатні говорити, можливо, варто провести подібний ритуал не насправді, а наприклад, у формі гри. Із дошкільнятами або дітьми перших класів ви можете *поговорити*. Зробити це можна будь-коли, і колись дитина поділиться з вами тим, що відчуває. Завжди запитуйте дитину, чого вона потребує, особливо якщо вона здається невпевненою. Деякі діти категорично не хочуть бачити мертве тіло. Так буває, наприклад, коли дитину з померлим пов'язує забагато негативних досвідів. У такому разі ви маєте підтримати дитину в її бажанні й запевняти в своїй підтримці й надалі, ще тривалий час після похорону – щоби підкоригувати її можливе почуття.

Що робити з почуттям провини в дитини чи підлітка

У багатьох дітей, які стали жертвами травми, розвивається тяжке почуття провини. Як-от, наприклад, у Ларса, який, дуркуючи, випадково стрибнув вагітній матері на живіт, що призвело до викидня (див. підрозділ «Як почуття провини може обтяжувати дітей після травматичного досвіду»). Але зв'язок між поведінкою дитини і травматичною подією не завжди є таким безпосереднім, як у випадку Ларса.

Провина – страшенно делікатна тема. Питання про провину може викликати найсильніші емоції й вести до травматичних спогадів. Тож варто бути обережними. Якщо ви не почуваетесь упевнено – ліпше доручить розмову на цю тему професіоналам. З іншого боку, не в кожній ситуації можна знайти професійного травмотерапевта. Поспостерігайте за дитиною або підлітком перед першою розмовою на цю тему й оцініть, чи зумієте ви «зупинити» можливі реакції. Якщо ви наважились поговорити на цю тему, ви відразу можете порадитись із дитиною або підлітком і спільно вирішити, про що саме вони готові говорити, а про що – ні. На початку розмови нагадайте дитині або підліткові про вже згадуване «стоп»-правило (себто що кожна розмова можна перервати будь-якої миті за допомогою слова «стоп»).

Не варто обговорювати з травмованою молодою людиною можливе почуття провини з приводу певних подій відразу при першій зустрічі. Але в критичній ситуації, де ви, як один із батьків або як перехожий чи рятувальник, надаєте першу допомогу, все по-іншому: тут якраз дуже важливо відразу на початку завести про це мову, щоб запевнити дитину в тому, що вона ні в чому не винна! На практиці питання про імовірне почуття провини ще не зашкодило жодній дитині, за умови, що ви все пояснили. Це особливо важливо зробити, якщо ви з'явилися на місці події як представник «сил правопорядку» (наприклад, поліції).

Якщо ваші стосунки не достатньо довірливі, щоб говорити про провину (припустімо, якщо ви – вчителька, яка не має з дитиною чи підлітком надто близьких контактів), заохотьте інших дорослих – наприклад, батьків – поговорити на цю тему.

Якщо ви – один із батьків, близький родич або класний керівник, ви можете відкрито обговорити з дитиною почуття провини і «зняти» з неї саму *провину*. Насамперед важливо не забути про *суть* цього почуття. Як уже пояснено в Розділі 1, підрозділі «Як почуття провини може обтяжувати дітей після травматичного досвіду», ці почуття *захищають* їх від ще потужніших емоцій. Наприклад, від травматичного відчуття безсилля: під час травми почуття провини зазвичай легше витримати, аніж той факт, що ти нічим не зміг зарадити жахові, який стався.

Насамперед *похваліть* дитину або підлітка за *всі* спроби дати собі раду – скажімо, зняти тягар, викликаний травмуванням. Знову і знову нагадуйте дитині, що бодай частково уявляєте, через що вона пройшла і досі проходить. Але при цьому не перебільшуйте своїх реакцій, адже цим ви можете спонукати дитину стати в захисну позицію; співчуття ж наче «применшує» іншу сторону, і саме підлітки реагують на подібні речі «алергічно», сприймаючи їх як наступ на свою незалежність, якої вони, попри обтяжливі обставини, так важко домагалися. Особливо «чутливими» є діти, які стали жертвами насильства з боку близьких людей (батьків, їхніх партнерів). Але й ваша здатність вживатися в почуття інших має природні межі, які варто проговорити на самому початку розмови: внутрішній світ підлітка з посттравматичним розладом повною мірою може зрозуміти лише той, хто сам пройшов через подібний досвід. Отож слід розуміти, що власні можливості – обмежені, і виходити з цієї передумови, допомагаючи дитині чи підлітку. Для самої молодшої людини це буде вашим проявом *поваги* перед божевільним внутрішнім і зовнішнім світом, у якому їй доводиться шукати орієнтири. Якщо ви завоювали прихильність дитини чи підлітка через серйозне і поважне ставлення до них – ви можете заводити розмову й на такі теми, як *провина*.

У наступному діалозі я наводжу приклад того, як можна розмовляти з дитиною про *провину*:

Дорослий: Якщо стається щось дуже погане, в багатьох дітей розвивається почуття провини або ж вони відчувають себе відповідальними. У тебе теж бувають такі думки?

Дитина: (Хитає головою.)

Дорослий: От і добре. Я тільки хотів упевнитися, що це не так. І вирішив, що краще зайвий раз перепитати, бо ж подібні думки можуть серйозно обтяжувати. Але твоєї провини тут немає: дитина не несе відповідальності за погані речі, бо якраз дорослі повинні дбати про дітей.

Якщо ж дитина якимось чином дає зрозуміти, що почуваетсяя винною, спробуйте «звільнити» її від цього почуття – словами і всією своєю поведінкою. І в присутності дитини, і коли її немає, заступайтесь за неї, ставайте на її бік, якщо інші дорослі або діти раптом виказують непривітне ставлення. Доступно поясність іншим, чому тут не можна говорити про провину. Запропонуйте дитині висловити власні думки щодо цього і дайте їй час на роздуми в розслабленій і спокійній атмосфері. Це необхідна умова всіх розмов на подібні важливі теми. (Про можливі почуття провини у батьків і тенденцію перекладати відповідальність на дітей див. у підрозділі «Прощання – шанс і варіант виходу після втрати близької людини».)

Що потрібно малим і великим дітям: про різні потреби і відповідну допомогу

Турбуючись про травмовану дитину чи підлітка, завжди майте на увазі, що потреби в підтримці бувають різними і залежать від духовного, емоційного й фізичного розвитку людини. Допомогати можна тілові, духу й душі. Що позитивно впливає на вашу дитину, найкраще дізнатися, поговоривши з нею.

У найменших діток, яким (ще) не можна пояснити все словами, емоційний стан видно по обличчю. По ньому відразу можна сказати, чи все гаразд. У такому віці дітям потрібні близькість і увага батьків, а в їхньому оточенні має бути якнайбільше спокою і щонайменше змін. Важливо мати чіткий розпорядок дня, уникати необов'язкових розлук із опікунами, а також обтяжливих подорожей (хіба що вся родина зможе завдяки цьому добре відпочити). Уникайте тілесного стресу для

дитини (брак сну, медичні втручання, які можна відкласти, спека, холод, галас, голод тощо).

«Великі» діти часом вдають із себе «крутих», особливо на початку, що заважає їм допомогти. Але якщо після розмови вони впевнилися, що ви зрозуміли масштаб їхнього внутрішнього спустошення і, головне, не вважаєте їх «ненормальними», зазвичай і підлітки виявляють готовність прийняти допомогу. Іноді таке зближення триває кілька днів. Поводьтесь із молоддю «як завжди» – будьте терплячими. «Принцип гумки» (тобто поступливість, терплячість, але при цьому твердість), який допоміг вам пережити інші кризи з донькою підліткового віку або хамовитим сином-тінейджером, прислужиться й тут. «Барометр» показує штормовий цикллон, донька «розганяє ураган», а ви «підіймаєте штормове вітрило» і лишаєтесь м'яким – але при цьому здатним стримувати спротив – і обходите штормовий цикллон, «просто» міцно тримаючись за штурвал... Спокій – найважливіші «ліки», якщо ви спілкуєтесь із такою молодою людиною після травми.

Дітям у «проміжному» віці (тобто між молодшим шкільним віком, незадовго до нього або невдовзі після) зазвичай найлегше дати раду. Вони готові розмовляти, поведуться поступливіше за дітей, які вже переживають неминучі кризи розвитку, що, втім, є частиною життя (наприклад, період упертості у віці двох-трьох років, а головне – час перед початком пубертату). Цей «проміжний» період у віковій психології називають також «латентним».

Тепер «сокиру війни», так би мовити, зарито: голосні спроби дитини поновно здобути незалежність від батьків утихомирилися. Труднощі з батьками переважно подолано, завдання розвитку в стосунках батьків-дітей (із обох сторін) виконано. Інші завдання розвитку, які чекають на батьків і дитину у віці пубертату, ще не такі гострі, й усе поки що більш-менш мирно. Тепер ви, з одного боку, можете обговорити з дитиною її потреби, а з іншого – запропонувати допомогу для тіла, душі й духу. Діти вже спроможні усвідомлювати підтримку, а також прийняти і скористатися нею. Про те, як допомогти уже через певний час після пережитого страху, йтиметься в наступних підрозділах.

Як іще дорослі можуть допомогти рухатись далі

Далі йтиметься про різні сфери життя, в яких молода людина може потребувати допомоги: в родинному оточенні, в дитячому садку, школі тощо. Також я розповім про різні форми конкретної підтримки, яку можуть надати люди з оточення дитини або підлітка. При цьому вам, як дорослому, майже всюди дістається «функція керування», яку ви маєте усвідомлювати і яка вас зобов'язує. Але також ця роль дає вам змогу допомагати дитині в тяжкій ситуації. І тут не зашкодить спершу налагодити контакт із травмованою дитиною. Якщо придивитись уважніше, така ситуація мобілізує в нас неймовірну силу; якщо ж ми не знаємо, як допомогти, то в скрутному становищі нас може навіть «паралізувати».

Наступні розділи пропонують різні ролі, які ви – як доросла людина – можете обрати щодо травмованої дитини.

Турбота батьків про себе після катастрофи

Якщо ви разом із дитиною пережили якусь «катастрофу», подбайте і про своє самопочуття! Лише якщо ви самі змогли «відновити енергію», ви зможете стати опорою і для дитини. Хоча, звісно, дитина або підліток потребуватимуть вас одразу після пережитих подій. Ось один приклад:

У дім родини К., яка складається з чотирьох осіб, проникнув грабіжник. Батько в цей час був у відрядженні. Злочинець зміг потрапити в квартиру через балкон і спершу обшукав ближні кімнати, шукаючи коштовні речі. Коли ж це його не задовольнило, він продовжив пошуки в іншій частині квартири й зайшов у батьківську спальню. Побачивши там матір двох дітей (Сари, 5 років, і Ютти, 8 років), він її грубо розбудив і, осліпивши ліхтариком, почав вимагати, щоб вона спакувала йому в сумку всі гроші й коштовні речі. Коли ж пані К. розгублено повідомила, що не має готівки вдома, злочинець із усієї сили двічі вдарив її ліхтариком по плечах. Коли мати закричала, прокинулись діти, які вибігли в коридор, увімкнули світло і там стали свідками драматичної сцени в батьківській спальні. Злочинець захряснув перед дітьми

двері й ударив матір по голові, від чого та заточилася і впала на коліна. Після цього злочинець кинувся тікати, прихопивши кілька речей. Він знову наштовхнувся на дітей і пригрозив їм, щоб не дзвонили в поліцію, – інакше він, мовляв, повернеться і всіх повбиває. Поранена мама заповзла назад у ліжку, але при цьому намагалася заспокоїти дітей. Врешті їй вдалося переко-
нати їх подзвонити в поліцію.

Згодом, у лікарні, пані К. діагностували рвану рану на голові. Усі троє жертв – мама і діти, свідки події, – мали важкий ПТСР.

Отримавши першу кризову допомогу у відділенні психотравматології, через кілька днів родина вирішила поїхати на три тижні на Південь. Після повернення з відпочинку симптоми гострого стресового розладу в матері майже зникли. Пані К. разом із чоловіком, котрий, як виявилось, у дитинстві теж був свідком вторгнення грабіжника (саме тому ці свіжі події страшенно його зачепили), почувалися начебто відпочилими і спокійними. Натомість у дітей і далі зберігалися симптоми травматичного розладу. За допомогою батьків вони успішно проходили терапію.

Тоді пан і пані К. вирішили потішити себе, організувавши вихідні наодинці, бо вже невдовзі після повернення їх знову почали наздоганяти травматичні наслідки пережитого. Бабуся з дідусем, яких діти любили і які проживали в тому ж місті, забрали онуків до себе. Батьки вирішили провести вихідні на морському курорті, щоб набратися сил для подальших кроків. Подружжя вирішило знайти нову квартиру, а діти, які й далі були дуже активними, потребували сильних дорослих поруч.

Цей приклад показує, що іноді для того, щоби могли допомагати дітям, спершу треба подбати про себе. Саме тоді, коли вся родина переживає тяжкі події, дорослі мають бути дуже обережними й стежити за тим, щоб їхній «акумулятор» не сів остаточно й не довів усіх до катастрофи.

Ось ще один приклад подібної ситуації:

Дванадцятилітня Брітта зазнала сексуального насильства з боку невідомого злочинця. Після цього матір дошкуляла собі

саморуїнливими докорами, адже не зуміла завадити насильству над власною дитиною. Вона дедалі більше віддалялася від родини, перестала ходити на родинні зустрічі зі спеціалістом, які проводили заради Брітти. В одній розмові з терапевтом тет-а-тет мати, плачучи, зізналася, що колись і сама зазнала насильства з боку свого дядька, і то якраз у Бріттиному віці. Терапевт переадресував матір до своєї колеги, яка спеціалізувалася на лікуванні травмованих жінок. Проїшовши терапію для себе, мама врешті змогла долучитися і до лікування доньки. Поступово симптоми в Брітти почали відступати, й атмосфера в родині стала менш напруженою.

Цей приклад виразно показує, що навіть при непоганій динаміці травмованої дитини стан батьків може впливати на неї негативно. Непотрібна самопожертва врешті може навіть нашкодити дитині. Отож піклуйтеся про себе, свого партнера і ваші стосунки. Тут діють ті ж правила, що й стосовно дитини. Будьте уважними і турботливими щодо власних тіла, духу та душі! Є чимало добрих книжок, які пропонують дорослим різні техніки й можливості, щоб давати раду своєму життю після важких стресових переживань. Тут я пораджу дві книжки. «Подорож на тисячу миль починається з першого кроку» Луїзи Реддеман, а також «Нові виходи з травми. Перша допомога при важких душевних потрясіннях» Готфріда Фішера.

Ділитися впевненістю і любов'ю: правильне ставлення батьків

Чого найбільше потребує дитина після травми? Спершу дайте їй відчуття захищеності. Зазвичай найкраще це вдається батькам. Старші діти в такий період нерідко теж хочуть перестрахуватися: «А коли ти повернешся з роботи?»; «А ви справді маєте нині йти на цю вечірку?»

Діти, в тому числі й підлітки, нерідко дуже чутливі до розставань, якщо не пропрацювали травму. Ставтесь до дитини серйозно, але звертайте її увагу, якщо її хвилювання перебільшені й уже не відповідають реальності. Утім усе одно спитайте дитину, чи не пов'язані її страхи з поганими подіями, а також поцікав-

тєсь, що ви можете зробити, щоб вона більше не боялася. Навіть якщо ви зійшлися на тому, що її страх необґрунтований, часом буває, що своїми діями ви потураєте цьому (необґрунтованому) страху. Скажімо, коли мама дозволяє десятирічному синові спати з собою в ліжку. Або коли батько починає зачиняти двері на подвійний замок (замість одинарного, як завжди) тощо.

Але подібні прояви турботи теж варто суттєво обмежувати: і в теперішній ситуації, і в перспективі. Людина – тварина звички. Подібні «бонуси» можуть стати рутиною і залишитися в поведінці навіть тоді, коли самого страху більше не буде. І цього варто уникати. Якщо ви звикли поступатися страхам дітей, то нерідко це обертається для дитини регресом. Тут допоможуть: раціональний підхід до проблеми, чіткі рамки спеціальних правил і пошук альтернатив у сенсі самоорганізованості. Можливо, в підрозділі «Відімкнути скриньку зі скарбами – розкрити ресурси» ви знайдете додаткові рекомендації, як підтримати дитину з її страхами – наприклад, навчитися легше проживати щоденні «маленькі» розставання тощо.

Виявляйте більше поваги до страхів і «дивних» проявів почуттів у дитини, яка пережила травматичну подію. Усі діти й підлітки після травми дуже чутливі й часто соромляться, адже замість самостійності, до якої вони вже почали рухатися, вони тепер начебто роблять кроки в протилежний бік. Об'єднайтесь із «найзрілішими» думками і почуттями дитини. І дайте їй відчуття, що любите її – ще більше, аніж раніше: травмована людина сумнівається в стількох речах! Навіть у любові батьків – особливо, якщо травма зачепила і почуття провини. *Кажіть* дитині або підліткови, що любите, цінуєте її/його (навіть якщо спершу подібні твердження можуть здаватися зайвими). Частіше обіймайте дитину, навіть якщо вона періодично упирається: вражена гордість, втрата відчуття власної цінності після травми часом не дозволяють дитині відкрито прийняти прояви любові! Грайливість, маленькі «знаки любові», майже принагідні чи випадкові, дадуть вам змогу проявитися як батькам і розкрити власні почуття до дитини. Не бійтесь проявляти креативність! Але водночас не забувайте проявляти повагу до зусиль дитини, яка намагається *самотужки* знову встати на ноги!

Сповнена любові увага й вимога автономії насправді не суперечать одне одному. Але тут знову діє те саме правило: насамперед дослухайтеся до своїх почуттів. Звісно, всі ті поради, які ви знайдете в цій книжці, теж можна брати до уваги. Але насправді вони мають допомогти вам рухатися саме тим шляхом, який відповідає *вам!*

Безпечний простір у дитячому садку та школі

Діти та підлітки проводять значну частину часу у виховних установах, закладах освіти і різноманітних школах. Отож якщо ви працюєте в одній із таких установ, варто знати, що ви можете зробити, якщо дитина зазнала травми.

У Розділі 2 вже йшлося про те, яке значення ваш заклад може мати у зв'язку з травматичними подіями (безпосередньо вдома або в оточенні дитини) – як для постраждалої дитини, так і для інших дітей і підлітків, які взаємодіють із нею. Подальші тези зіперто на твердження з Розділу 2. Спершу слід з'ясувати, чи сталася травматична подія безпосередньо у вашому закладі, а також чи не було фізично травмовано когось із дітей або підлітків, які перебувають під вашою опікою. Якщо у вашій установі стався якийсь важкий, а то й травматичний інцидент, у якому постраждали діти, варто – якщо є змога – звернутися по професійну допомогу. Але в критичній ситуації саме ви відповідальні за те, що тут сталося. У вас є великий простір для дій – що, цілком можливо, буде для вас навіть обтяжливим. Наведені у цій книжці твердження можуть допомогти вам краще підготуватися до надзвичайної ситуації.

Якщо ви піклуєтеся про дитину чи підлітка, які травмувалися поза вашим закладом, то спершу з'ясуйте, що про це знають інші діти. У такому випадку завжди існує загроза, що через подібного «знавця» травмована дитина дістане флешбек. Спробуйте цьому завадити. Розпитайте травмовану дитину, кому вона щось розповідала, а потім обговоріть це з тією дитиною (якщо вона захоче вам щось розповісти). Після цього можна залучити цих дітей або підлітків у «план допомоги» постраждалій дитині – за умови, що вони інтелектуально, і не лише інтелектуально, дозріли до цього, та й постраждала дитина не має нічого проти.

Спершу розгляньмо ситуацію в дитячому садку або іншому навчально-виховному закладі для дітей.

Що можна зробити в дитячому садку з проблемами, що часто виникають у контексті травмування?

- Чи знають інші діти про події, що сталися? Якщо так, то з'ясуйте, хто саме.
- Поговоріть із цими дітьми про події. При цьому, нехай саме *діти* першими розкажуть свою версію.
- Ви повинні уникати ситуацій, коли діти можуть дізнатися від вас про весь масштаб катастрофи і, можливо, пережити шок! Іноді у вас є вибір лише між Сциллою і Харибдою. З одного боку, треба ідентифікувати постраждалих дітей. А з іншого, – не можна втягувати у цю ситуацію тих, хто не зазнав травми.
- Якщо ви знайшли дітей, які справляють враження стресованих або й травмованих, надайте їм підтримку, яку ви надаєте постраждалій дитині.
- Якщо в когось із дітей «активізується» травма з давнішого періоду, будьте до них уважні, але водночас не переобтяжуйте їх опікою. Сконтактуйте з батьками цієї дитини або іншими законними опікунами і порадьте їм звернутися по професійну допомогу, якщо є така змога.
- Спробуйте завадити виникненню тригерних ситуацій, у яких постраждала дитина неконтрольовано взаємодітиме з травматичною темою («Оце то так! Ну й лихо спіткало твою маму...»). Тут корисно порозмовляти з усіма дітьми, які вже здатні розуміти, обговорити цю тему й розповісти їм, як підтримати постраждалу дитину, а з іншого боку, – чого робити не можна, щоб іще більше її не травмувати.
- Якщо весь навчальний заклад пережив гострий стрес через травматичну подію, спершу «проскануйте» ситуацію, як це описано на початку підрозділу «Безпека і допомога в перші моменти після травмування». Далі дійте відповідно до рекомендацій, запропонованих у перших підрозділах цього розділу.
- Якщо постраждали співробітники або вихователі дитини і діти стали свідками цієї трагедії (скажімо, вихователька

померла на очах у дітей), поведітьтеся так, як описано пунктом вище. Згодом постане запитання, чи можуть діти долучитися до ритуалу прощання – чи то спільно, чи кожен зокрема.

- До всіх подальших дій, які ви робите, активно залучайте батьків. Батьки ваших вихованців можуть також постраждати через драматичні події, що – знову ж – відіб'ється на дітях. Якщо йдеться про дуже тяжкі події, то батькам і працівникам закладу можуть допомагати травмопсихологи або кризові психологи.
- Якщо в працівника є симптоми ПТСР, яких він сам не бачить і не визнає, ви маєте втрутитися. Спершу зверніться до колег і поясніть їм, що той може зашкодити й собі, й дітям, якщо не отримає допомоги. Якщо це не допоможе, залучіть до ситуації керівництво закладу.
- Якщо батьки пережили значний стрес через трагедію, яка сталася з їхньою єдиною дитиною, запропонуйте спершу поспілкуватися з ними і скеруйте їх до професіоналів – наприклад, травмотерапевта. Краще, щоби постраждала особа отримала консультацію і, можливо, навіть дійшла висновку, що все в неї гаразд, аніж щоби хвиля переляку зачепила ще й інших батьків та дітей і нашкодила їм. (Коли йшлося про особливо жорстокі [насильницькі] інциденти, я організовував збори для батьків, частина з яких потребували нагальної підтримки й екстреної допомоги – задля себе і своєї дитини. Такі родини були «лише» опосередкованими свідками трагедії. Домашнє насильство збудує насамперед жінок, які й самі страждають або постраждали від насильства в стосунках.)
- Через пережиті події між батьками нерідко виникає відчутне напруження. Або ж вони стають чутливими до закидів, що, мовляв, не змогли завадити трагедії, і часом трапляються критичні коаліції більшості батьків проти батьків певної дитини. Або ж батьки починають звинувачувати одне одного. Заради блага дітей спробуйте залагодити неконструктивну суперечку. Вчасно залучіть посередника, який зможе зайняти нейтральну позицію модератора. Зверніть увагу

- всіх причетних на те, що безпорадність і безсилля можуть загострити ситуацію настільки, що потім уже не вдасться знайти з неї вихід.
- Подібна поведінка дорослих може викликати в дітей стрес, або й зашкодити їм. У період після пережитих подій «підслухуйте» дітей у групі – наприклад, під час ранкових занять. Але при цьому не дозволяйте їм надто глибоко занурюватися в теми, які можуть викликати сильне потрясіння. На початку розкажіть про «стоп»-правило, яке стосуватиметься подій недавнього минулого. А потім подбайте про те, що ця дитина має товариство.
 - Особливо важкі ті ситуації, що мають додатковий юридичний вимір: коли доводиться ставити питання про відповідальність за травматичні події з юридичної перспективи. В такому разі різні сторони можуть потребувати різних *психологів-порадників*, а не лише «юридичного радника». Керівництво закладу має звернути увагу на травматологічний вимір ситуації.

В цій таблиці не можна врахувати всі запитання і проблеми, які постають, якщо у виховному закладі для дітей сталася якась трагічна подія. Успіхом буде вже те, що ви, як співробітник закладу, матимете кілька пропозицій, як підступитися до складної ситуації на місці й спробувати поглянути на неї з позиції травмованої дитини. Обговоріть усе з колегами, навіть якщо при вас нічого не сталося. Наприклад, керівництво гамбурзьких шкіл упродовж останніх років розглядало сценарії імовірних травматичних подій, що можуть трапитись у школі. Ішлося про те, як поводитись у ситуаціях *насильства*, зокрема у випадку *нападу*. В тому числі, ситуацію аналізували з перспективи психологічної травми.

В наступній таблиці буде окреслено проблеми, які можуть трапитись у школі; особливу увагу буде звернено на те, як поводитись у тій чи тій ситуації.

Що можна зробити в школі або іншому навчальному закладі з проблемами, що часто стаються зі школярами в контексті травмування?

- Якщо ви знаєте, що трапилась стресова або травматична подія, то прояви таких симптомів, як перезбудження або стан відстороненості (дисоціація), слід уважати можливими ознаками травмування учня. Якщо ви не певні, з чим пов'язана така нетипова поведінка, делікатно заговоріть із дитиною чи підлітком і спробуйте з'ясувати, чи не було в них якогось екстремального переживання в недавньому минулому. Подбайте, щоб учень отримав більше допомоги.
- Через симптоми одного-єдиного учня серед школярів можуть виникати серйозні суперечки, в які ви маєте втрутитися і сприяти примиренню. Це має відбутися ще до того, як ситуація надто загостриться і травмована дитина, можливо, ще більше постраждає від ситуації в школі.
- Щоб допомогти з почуттям сорому через можливі симптоми, поясніть дитині або підлітку, що ці події були «божевільними», а їхні реакції якраз – цілком «нормальні». У тому числі, й емоційні зриви, й уникання, і втрата продуктивності.
- На класних зборах за участі всіх школярів дітям слід прояснити наслідки травмувань і закликати учнів бути уважними до власної поведінки та поведінки однокласників і друзів. Це заохочує до солідарності з постраждалою дитиною, якщо події, що сталися у вашому закладі, вже всім відомі. Спитайте постраждалу дитину, чи хотіла б вона долучитися до такої події.
- Будьте обережні з «тригерними» темами – як-от насильством, зловживанням, війною тощо. Не так вже й мало дітей і підлітків пережили подібні жахіття на власному досвіді, тож, обговорюючи цю тему на уроці, ви можете стати причиною кризи в дитини – аж до виникнення флешбеків. А що, коли спершу зробити *психічну травму* темою уроку, а вже тоді безпосередньо приступати до актуального питання? У такий спосіб ви, з одного боку, даєте молодим людям важливі базові знання на цю тему і водночас лишаєте змогу, за потреби, «відгородитися» від теми уроку: вони повинні мати змогу вийти з класу, доки триває обговорення певної теми.

- Травмовану дитину, яка ізольовується від решти, спробуйте знову інтегрувати в класну групу – скажімо, запропонувавши поговорити в довірливому тоні про її *ресурси*. Якщо у вас склалися довірливі взаємини з учнем чи вихованцем, можна вдатися до порад із підрозділу «Відімкнути скриньку зі скарбами – розкрити ресурси». У своїх діях керуйтеся попередньою розмовою з учнем, а за потреби – і з батьками.
- Самогубства і спроби самогубств у шкільному середовищі потребують добре організованого супроводу всієї школи – особливо тоді, коли про подію дізнаються всі. Реальна небезпека наступних суїцидальних дій у таких випадках – вагома. Класні керівники мають дізнатися в учителів, чи є в класах діти, які після відповідних подій у школі вдаються до конкретних суїцидальних висловів або ж виявляють ознаки сильної депресії чи просто поведуться якимось незвично. Слід поговорити зі школярами, що справляють враження особливо шокованих. Вам – як особі, на якій лежить відповідальність, – варто в такому випадку звернутися по професійну консультацію!

У наступних підрозділах я звернуся до конкретних травматичних подій і запропоную варіанти поведінки у відповідних ситуаціях. Почнімо з того, що можна зробити, якщо ви маєте справу з дитиною, яка стала *свідком* насильства:

Свідок насильства: на що зважати в спілкуванні з дітьми-«свідками»?

- Після події спостерігайте за дітьми, які поведуться не так, як зазвичай.
- Зверніть увагу інших дорослих поруч і попросіть їх бути чутливими до дітей, які «щось дізналися», дітей, які виявляють ознаки стресу або шоку (див. вище); попросіть цих дорослих бути уважними і турботливими до таких дітей.
- Підготуйтеся *разом* із колегами і залучіть також професіоналів, які могли б вас проконсультувати (скажімо, співробітників організацій у сфері захисту дітей, працівників Служби кризових станів Червоного Хреста, досвідчених травматерапевтів, душпастирів).

- Спілкування з дитиною має відбуватися в захищеному просторі і з увагою до її стану.
- Будьте готові до того, що вас можуть утягнути в «родинні таємниці» дітей, які виявляють ознаки стресу.
- Пам'ятайте про приватність дитини й обіцяйте їй, що нікому нічого не розповісте.
- Обговоріть ситуацію з колегами (за умови цілковитої конфіденційності), якщо йдеться про можливі кримінальні злочини в родині.
- Почніть розмову з усіма дітьми в рамках закладу (у школі тощо) про події – якщо ви впевнені в тому, що всі діти вже про них знають.
- Напередодні поговоріть із колегами про дітей, яких ця ситуація може особливо зачепити, бо вони самі пережили грубе насильство, і є підстави підозрювати жорстоке поводження з ними.
- Заздалегідь повідомте дітям про розмову, що стосуватиметься подій, і зацентруйте на тому, що кожна дитина може звернутися до вас, якщо відчує таку потребу.
- Попередьте дітей, що вони будь-якої миті можуть вийти з приміщення (в супроводі), якщо їм буде неприємно обговорювати пропоновані теми.
- Будьте готові до того, що деякі діти можуть бути в сильному стресі через важкі спогади.
- Дізнайтесь, як поводитись із такими дітьми. Про це ідеться в рекомендаціях у цьому підрозділі.
- Розпитайте дітей про те, чого саме вони бояться, або дізнайтесь, чи хочуть вони щось обговорювати.
- Не забувайте водночас спостерігати за «проблемними дітьми»: чи здаються вони пригніченими через розмови в класі, в дитячому садку або іншому закладі?
- Упевніться, що є інша особа, готова допомогти цим дітям, якщо розмова в групі може викликати у вас спогади про певні травматичні досвіди.

Якщо ви перша доросла особа, яка застала безпомічну дитину після пережитого насильства, слід взяти до уваги ось які моменти:

Насильство поза домом: на що звертати увагу?

- Чи має дитина тілесні ушкодження, які потребують термінової допомоги – вашої, а може, й медиків?
- Зазвичай варто одразу ж викликати поліцію і службу порятунку. За потреби, попросіть зробити це когось із перехожих, а самі в цей час лишайтесь із дитиною.
- Чи існує можливість відразу на місці зібрати докази насильницьких дій? Якщо були інші свідки – запишіть їхні імена, номери телефонів, адреси. Успішне притягнення кривдників до відповідальності нерідко сприяє успішному лікуванню, адже якщо після правопорушення відновлено справедливість, це додає впевненості в світі, і це відчуття може бути вельми цілющим.
- Після злочину дайте дитині й батькам змогу знову з вами контактувати. Залиште свій номер телефону або адресу та запишіть контакти постраждалої родини!
- Після того як ви надали допомогу, періодично цікавтесь станом дитини (за умови, що опікуни дитини погодились дати свій номер телефону). Ви для дитини – перший новий «фактор безпеки» після пережитого насильства. Тяглість має цілющий вплив. Не чекайте, доки зателефонують батьки, а проявляйте ініціативу.
- Зверніть увагу на імовірні симптоми шоку, а також на поради, як діяти на самому початку (див. «перші кроки»).

Особливо делікатна тема – домашнє насильство, а також питання, як поводитись у цьому випадку. Як я вже писав, цілком може статися, що ви виявитесь єдиною дорослою людиною, яка знатиме про страждання дитини. А це означає, що на вас лежатиме особлива відповідальність за її благополуччя. Утім, несправедлива підозра може стигматизувати батьків і тим самим іще більше нашкодити дитині. Нижче пропонуємо перелік важливих моментів, на які слід звернути увагу, спілкуючись із дитиною, яка могла стати жертвою домашнього насильства.

Домашнє насильство: на що звертати увагу в спілкуванні з дитиною?

- Насамперед поспостерігайте за дитиною. Чим саме вона привернула вашу увагу? Можливо, помітні якісь фізичні аномалії? Чи видно сліди поранення, яке, можливо, потребує термінового медичного втручання? Чи бачите ви поведінкові відхилення?
- Чи не виявляє дитина ознак шоку? Можливо, розгублено дивиться в далечінь, не реагує на звернення, боїться вступати в контакт із дорослою особою або іншими дітьми? А може, виявляє ознаки ПТСР?
- Проконсультуйтеся у Центрі захисту дитини, в місцевій соціальной службі або у своєму професійному середовищі, якщо вам трапилась така дитина.
- Варто скласти стратегію подальшої поведінки й обговорити її в Центрі захисту дитини, а за потреби – й у вашому закладі.
- Щоб допомогти дитині, будьте напоготові й не залишайте її саму, якщо своїм втручанням ви торкнулися її душевних ран і знову розкрили їх. Якщо ви вже зробили перший крок, то зобов'язані й надалі бути надійним супровідником для дитини.
- *Перед* першою розмовою зверніться по допомогу. Тільки якщо ви будете поводитись упевнено й знатимете, як діяти далі, дитина готова буде вам відкритися.
- Розмовляйте з дитиною в захищеному просторі, делікатно розпитайте, чи розмова її чимось не обтяжує. Зазвичай на початку діти нічого не розповідають. Запропонуйте наступну розмову, але не тисніть на дитину.
- Розпитайте її про страхи, які вона відчуває. А також дізнайтеся, чи хоче вона про це предметно поговорити.
- Висловіть співчуття, але не виказуйте жалощів.
- Будьте готовими до того, що дитині важко буде говорити про пережите насильство. Вона боїться і спершу має повірити вам і тому, що розмова буде конфіденційною.
- Обговоріть із дитиною можливий хід подій.
- Будьте готові до реакцій, які можуть викликати розмови про важкі спогади (див. ознаки шоку).

- Дізнайтесь, як поводитись із дитиною. Тут ви можете скористатися рекомендаціями, запропонованими на початку розділу.
- Цілком можливо, що ви маєте справу з кримінальним порушенням. Насильство щодо дитини – злочин. Усе одно не бійтесь підняти цю тему. Цілком можливо, що ви – єдина особа, яка усвідомлює страждання дитини.
- Ви не самі. Якщо існує підозра, що благополуччю дитини щось загрожує, то, за законом, відповідальність за дитину несуть: Центр захисту дитини, соціальна служба і суд у сімейних справах. Якщо дитині щось загрожує, подайте заяву в місцеву соціальну службу. Але важливо, щоб соціальна служба й надалі стежила за цією справою.
- Попередньо вирішіть, із якого моменту ви знімаєте з себе відповідальність і передаєте дитину під опіку названих інституцій. Але навіть у цьому разі зберігайте емоційний зв'язок із дитиною!
- Завершіть розмову підбадьоренням. Наперед продумайте, що хотіли би сказати, і запропонуйте конкретний час для зустрічі в майбутньому. У дитини зараз почнеться одіссея, і вона ще не може оцінити, чи принесуть вжиті заходи користь. Тож лишайтеся поруч із дитиною і будьте досяжні для неї (зокрема емоційно).

Як засвідчують наукові дослідження, найбільшої шкоди дітям завдає насильство, що має сексуальний характер. Слід бути особливо обережними з дитиною, якщо ви підозрюєте сексуальне насильство. Зверніть увагу на рекомендації з цього приводу в Розділі 1. Помилкова підозра може мати в цьому випадку особливо руйнівні наслідки.

Сексуальне насильство: на що звертати увагу в спілкуванні з дитиною?

- Сексуальне насильство – це завжди досвід радикального переступу межі. Стежте за реакціями дитини, коли наближаєтеся до неї. Делікатно (потай) стежте за реакціями страху в дитини.

- Якщо ви підозрюєте, що дитина зазнала насильства з боку дорослої особи вашої статі, попросіть дорослого протилежної статі допомогти дитині (за вашої підтримки).
- Почуття сорому та провини проявляються в дітей особливо гостро. Беріть це до уваги й зменшуйте навантаження на дитину, будучи особливо делікатними в розмовах на ці теми; говоріть про пережите *не напряду*.
- Уникайте травматичних спогадів про те, що, можливо, сталося.
- Але при цьому завжди пропонуйте дитині говорити про події, якщо їй цього хочеться.
- Поза тим, у більшості випадків підходять рекомендації до теми домашнього насильства з Розділу 1.

При обговоренні останніх згадуваних тем – домашнього і сексуального насильства – ніколи не дійте самі, а завчасно скористайтесь своєю службовою посадою. Часто найдоречніше в такому випадку якомога швидше передати справу в державні органи. Соціальна служба – перше місце, куди слід звернутися. Можна підключити й суд у сімейних справах. Але нехай перший крок буде звичним: зверніться до соціальної служби. Утім, як вихователь або вчитель, ви й після цього маєте лишатися для дитини емоційно досяжним. Виявляйте піклування про дитину навіть після того, як повідомили про «інцидент» у відповідні установи. Запропонуйте цим установам допомогу, дізнайтесь, що можете зробити, щоби сприяти (емоційному) благополуччю дитини.

Попри всі труднощі, які можуть виникати при травматизації дітей і підлітків у школі та садку, виховний заклад або школа можуть бути тим місцем, де дитина або підліток зможуть відпочити після пережитої травми. Нормальність, яка там панує, може відволікти їх від травматичних спогадів або інших проблем, породжених трагічним досвідом. Окремі поради, які тут могли б бути особливо корисними, наведено в Розділі 2, в підрозділах про проблеми травмованих дітей і підлітків у дитячому садку, школі й під час навчання.

Тепер, коли ви вже дещо дізналися про можливості й проблеми, пов'язані з дитячими закладами, школою і навчальними установами, звернімося до теми взаємин поза цими закладами.

Що можуть зробити батьки друзів травмованої дитини

Зазвичай коли дитина переживає душевні страждання, їй допомагають замало. Нерідко дорослі просто її не помічають. Отож будьте сміливими й запропонуйте другові або подрузі вашої дитини поспілкуватися. Найкраще «промацайте» ситуацію наперед: заведіть розмову, але не підступайте надто близько до травматичних моментів. Відразу ж скажіть дитині, що не плануєте говорити про погані речі, які з нею сталися, а просто хочете знати, як почуваються і вона, і решта причетних. Так дитина зможе оцінити, готова вона вам довіритися чи ні. Якщо ж вона відкрилася і ви порадите їй обговорити все з мамою, ваша квартира чи дім можуть стати для цієї дитини ще одним місцем, де вона почуватиметься захищено; також вона знатиме, що ви готові їй допомогти. Власне, вона відчує це й тоді, коли ви, наприклад, попросите власну дитину підтримати її. У конфліктах між дітьми, які через пережиту травму бувають особливо гострими, ви можете допомогти примиренню й пояснити своїй дитині, що її друг чи подруга проходять через непрості випробування. Тоді ця дитина почуватиметься в безпеці.

Зробіть так, щоб у вашому домі в цієї дитини було ще одне емоційне «гніздечко». Так ви підтримуєте й саму дитину, і її родину. З одного боку, це може зміцнити дружбу вашої дитини з її постраждалим другом, а крім того, так травмованій особі дістанеться й дешиця атмосфери родинного затишку, якого (в цей момент) вона не може відчутти в себе вдома.

Допомогти дитині або дітям із постраждалої родини можна також, запропонувавши підтримку її батькам – скажімо, дати їм можливість присвятити трохи часу собі. Наприклад, якщо постраждала дитина – єдина в сім'ї і має тісний зв'язок із рідними, ви можете запропонувати їй переночувати у вас на вихідні, щоб батьки відпочили. Але, роблячи подібну пропозицію, будьте делікатними. Чи впевнені ви, що дитина вже достатньо вам довіряє, щоби провести вихідні з вами наодинці (без батьків)? Чи готові її батьки прийняти таку підтримку? В кожному разі, спитати ніколи не завадить, а батьки принаймні будуть вам вдячні за увагу.

Завжди варто подумати наперед, як допомогти *батькам* дитини. Зазвичай найбільшу вигоду від того, що в батьків усе гаразд, отримують саме діти. Коли самопочуття батьків покращується, дитина майже відразу відчуває це на собі. Діти якнайтісніше пов'язані з батьками і їхнім душевним станом – і що молодша дитина, то міцніший цей зв'язок.

Ваша родина може стати в пригоді, якщо помер хтось із членів родини в друзів ваших дітей. У вас удома ця дитина зможе знайти те, що втратила, – повну родину. З іншого боку, відчуття, що вдома їй цього бракує, може гнітити дитину і спонукає її «закритися». Спробуйте лагідно «спокусити» дитину, щоб вона погодилась взяти для себе бодай дрібку атмосфери родинного затишку!

Якщо ви – соло-мама або соло-тато, а в друга вашої дитини, який жив у «повній» родині (тобто з батьком і матір'ю), помер хтось із батьків, то в певному сенсі ця дитина опиняється в тій ситуації, яку вже спостерігала у вашій родині. «Розділене горе» також може допомогти прийняти своє становище. Можливо, це посприє зближенню вас, як самотніх батьків, а відчуття людської спільності допоможе обом – і постраждалій дитині, і, зрештою, соціальному досвіду вашої дитини (адже допомога приятелю і співчуття до нього позитивно вплине і на вашу дитину). Якщо ви помітите, що у вашої дитини з'явилося відчуття конкуренції з постраждалим – поговоріть із нею і зробіть своєю «спільницею у добрій справі». Швидше за все, дитина після цього знову стане на ваш бік.

Як діти можуть допомогти один одному

Загалом стосунки між дітьми можуть мати справді цілющий вплив. Зазвичай нетравмовані друг або подруга дитини своєю жвавістю допомагають травмованій стати на ноги. Крім того, діти завжди живуть тут-і-зараз, і це допомагає постраждалій дитині дистанціюватися від важкого досвіду в минулому. Це теж важлива ціль для дитини, яку привели до професійного терапевта.

Діти надають один одному таку підтримку почасти вже самою своєю присутністю та дитячою простодушністю. Далі хочу звернути увагу на окремі моменти в стосунках між дітьми одного віку, якщо один з них зазнало травми.

Як можуть допомогти брати й сестри – і чого потребують вони самі

Стосунки з рідними братами та сестрами відіграють важливу роль у зціленні душевних травм. Як батьки дітей, ви насамперед повинні перевірити, чи брати-сестри й самі не постраждали (прямо чи опосередковано). Орієнтуйтеся на рекомендації з Розділу 2, щоб оцінити стан братів і сестер дитини.

Найкраще поговорити з дітьми в спокійній, конфіденційній і розслабленій атмосфері. У гострій кризовій ситуації брати й сестри травмованої дитини потребують від вас такої ж уваги, як і сама постраждала дитина. Молодші, але також і старші брати-сестри (сюди належать також і начебто «круті» діти пубертатного віку) звикли, що вони та їхні потреби отримують достатньо уваги від батьків, тож у скрутні моменти вони іноді можуть навіть відмовитися від частини вашої уваги, а в певних обставинах готові більше допомагати травмованим братові чи сестрі. І часом їхня допомога може виявитись ефективнішою, ніж допомога дорослих, про що докладніше ітиметься в рекомендаціях нижче.

Діти дивляться один на одного десь на тому ж рівні: вони діляться своїми дитячими страхами, потребами та переживаннями так, як не зможуть ділитися зі старшими. У ситуації, коли одне з дітей зазнало травми, це означає ось що: брати або сестри часто без слів розуміють міру й особливості страждань своїх брата чи сестри. Від них нерідко можна дізнатися, що вони й без ваших підказок розуміють ситуацію постраждалої дитини й часом і самі приголомшені подіями. Якщо ви допоможете цим дітям і підліткам, то вони також зможуть надати сил безпосередньо травмованим братові чи сестрі вже самим своїм існуванням і братерською або сестринською турботою. Діти-одинаки, які зазнали травми, нерідко сумують через те, що не мають брата чи сестри, з якими можна було б розділити свою долю (на дитячому рівні).

Отож, що властиво для підтримки братів і сестер у цій ситуації? Нижче пропоную звернути увагу на деякі важливі моменти.

Яку природну підтримку брати або сестри можуть надати травмованій дитині?

- Брати й сестри, у яких і до того були добрі стосунки, в екстремальних ситуаціях також тримаються як «нерозливода» – за умови, що всі діти відчують батьківську підтримку. Зауважте: навіть діти та підлітки, які не постраждали безпосередньо, потребують допомоги. Почуття прив'язаності між братами й сестрами в ідеальних умовах є міцним і стійким; вони довіряють один одному – і то більше, що більше в родині панує атмосфера делікатної підтримки, коли дітей хвалять і зважають на їхні погляди.
- Спільний життєвий досвід і спільний розвиток аж до миті пережитого жаху творить інтимну близькість між братами й сестрами, що після травми може допомогти постраждалій дитині повернути довіру до себе та світу, а також до людських стосунків загалом.
- «Позитивні взаємні звички» – відпустки, спільні ігри, родинні ритуали між/із дітьми тощо – після травми можуть мати особливо цілющий вплив, якщо травмовані діти разом із братами-сестрами знову хапаються за «нитку життя».
- У дітей є особлива здатність «ізолюватися» від решти світу під час гри, витворюючи в такий спосіб позитивний світ, протиставлений негативним досвідам. Травмоспеціалісти називають це «здатністю до сепарації». Дорослим зазвичай доводиться (знову) тяжко опановувати цю здатність до розмежування/сепарації – чіткого відокремлення позитивного досвіду від негативного чи травматичного. «Хороші світи (гри)», які можна протиставити досвіду травми чи обтяжливих спогадів, значно легше відбудувати за допомогою «здорових» братів та сестер.
- Братам і сестрам легше створити один для одного «моменти сили»: їхній розум сфокусованіше й безпосередніше сприймає ситуацію тут-і-зараз і позитивні аспекти цього моменту.

Навіть якщо дитина страждає через смерть дорогої бабусі, цілком можливо, що на поминках вона нестримно реготатиме з двоюрідною сестрою. Дорослі часто не готові терпіти цей дитячий ресурс – замість того, щоб самим надихнутися дитячою легкістю!

- Спільний мовний рівень дітей може полегшити їхнє спілкування про обтяжливий досвід. Скажімо, якщо старші діти не пережили стресу через певну тему, вони іноді ще раз перекладають дитині все на її «дитячу мову» – тоді як батьки часом не знають, як, наприклад, просто пояснити психологію травми. Спокійно спитайте старшу дитину: «Як би ти це пояснив?»
- Саме в цьому й допомагають старші брати та сестри – і на рівні почуттів, і мовно. Вони «вибудовують мости» зі світом дорослих.
- Молодші допомагають травмованим старшим братам і сестрам своєю (такою властивою дітям) позитивною і наївною *безпосередньою* присутністю та *грайливістю*. За певних обставин це допомагає старшим дітям і підліткам, які частіше «керуються здоровим глуздом», здолати травматичний хід думок і витворити внутрішню дистанцію до подій (що так не просто дається травмованим людям).
- Допомагають звичайна присутність, але також ніжність і прояви найглибшої, правдивої і незмінної любові: рука, що гладить, погляд, голос, маленький подарунок від брата чи сестри, покликаний підтримати. Ці напозір дрібні речі допомагають зцілити душевні рани й подолати болючі досвіди.

Але брати та сестри можуть не лише позитивно впливати на травмовану дитину чи підлітка. Як уже було сказано, вони й самі можуть бути обтяжені тим, що сталося, а відтак стати для травмованої дитини додатковим тягарем – скажімо, якщо в них розвинуться страхи, вони ізолюються або почнуть поводитись агресивно. У Розділі 1 уже йшлося про ті важливі моменти, на які слід зважати в поведінці молодих людей, чиї брат чи сестра зазнали травми. Нижче пропоную звернутися до кризових загострень і порад, як поводитись у таких ситуаціях:

Що ви можете зробити, якщо виникають труднощі з братами й сестрами травмованої дитини, а також труднощі між самими братами та сестрами:

- *Ви уважно спостерігаєте за братом/сестрою постраждалої дитини після пережитих подій і помічаєте в ньому чи ній незвичайну поведінку: вони поводяться нервово, в дитячому садку повідомляють про зміну поведінки або підвищену лякливність; учителі кажуть про погіршення шкільної успішності; він або вона поводяться агресивніше і щодо вас, і щодо своїх друзів:*
- Для початку спробуйте зрозуміти, що саме мучить брата чи сестру постраждалої дитини. Якщо ви здогадуєтесь, у чому річ, заведіть про це мову в довірливій, інтимній атмосфері. Будьте делікатними: «Паулю, я помітив, що ... Чи може бути, що ситуація з твоєю сестричкою дуже тебе зачепила?» – Ставлячи подібні запитання, будьте готові до гострих реакцій і емоційних вибухів. Під впливом страждань травмованих брата чи сестри, в інших дітей у родині зазвичай розвивається почуття сорому – особливо якщо йдеться про старших дітей. Спробуйте лишатись «розпруженим» і виказуйте розуміння такої реакції. Можливо, вам знадобиться кілька делікатних підходів, щоб уможливити розмову. Дайте дитині зрозуміти, що і вона має право страждати через ці обставини і їй також належиться «трохи» підтримки. І, головне, – ви готові її надати.
- Нерідко дитина відмовляється від будь-якої допомоги. Але корисно вже те, що ви спитали. Тепер дитина або підліток знатиме, що ви – поруч і готові допомогти розібратися з їхніми почуттями. Так руйнується відчуття самотності і смутку дитини, яка не зазнала безпосередньої травми. Поясніть їй ситуацію. Дитина повинна отримати змогу через *розуміння* взяти ситуацію «під контроль». Це допоможе не лише травмованій дитині. Дайте змогу її братові або сестрі відчутти себе спроможними допомогти. Обговоріть із ним чи нею, як найдоречніше допомогти травмованим братові чи сестрі!
- *Брат або сестра постраждалої дитини проявляють симптоми травматичного розладу.* В такому разі, відповідно до

порад із Розділу 1, спробуйте з'ясувати, чи справді йдеться про травматичний розлад. Якщо це так, то ви вже маєте справу з двома дітьми, які потребують підтримки. Навіть якщо брат чи сестра не були на місці травматичної події, не забувайте, що ця дитина, на яку досі не звертали уваги, теж знає про те, що сталося і згадані події могли її потрясти. Делікатно поцікавтесь (не забуваючи про «стоп»-правило, як і у випадку з першою травмованою дитиною), чи дитина: а) знає про катастрофу; якщо так, то спробуйте якнайшвидше з'ясувати, б) чи бувають у неї симптоми флешбеків. Якщо так, то може знову знадобитися фахова допомога, якщо ви не хочете, щоб ані ви, ані дитина не зазнавали тривалого стресу.

- *Брат або сестра відчайдушно показують, що почуваються винними в трагедії, яка сталася з братом або сестрою.* Якщо дитина змогла висловити своє почуття провини (зазвичай у ситуації емоційного сплеску), – це вже чимала перевага. Скажіть дитині, що вона ні в чому не винна, і допоможіть зрозуміти, чому саме вона переживає ці ірраціональні почуття. Надалі періодично повторюйте дитині, що вона не винна. Почуття провини нерідко є страшенно «впертим», і дитина або підліток можуть закинути вам нещирість: скажімо, заявити, що ви просто хочете їх «заспокоїти». Отож не відступайте, навіть якщо вас відштовхнули! Спитайте також, чи хтось із дорослих в оточенні заводив мову про його/її провину. Якщо так, то це слід з'ясувати у відкритій розмові з усіма причетними (якщо є змога, то в присутності всіх); у цій розмові ви маєте виконувати роль «речника», а за потреби й «адвоката» дитини. Розкажіть про переживання дитини іншим братам і сестрам, а також своєму партнерові/партнерці. Сором або безсилля – дуже поширені почуття серед людей, які пережили важку душевну травму. Ви маєте це знати і, відповідно, бути «щедрими» щодо типових гострих емоційних реакцій чи словесних «вивержень» дитини.

Як видно з пояснень, родина під впливом подій не може знайти спокою. Не забувайте час від часу потурбуватися про те, щоб і вам, бодай певний час, було добре, або, принаймні, краще. Виконуйте

ристовуйте можливості, які можуть допомогти й вашій дитині. У скрутні моменти звертайтеся до посібників для дорослих у ситуації гострих криз (наприклад, на вже згадувані книжки Луїзи Реддеманн або Готтфріда Фішера).

Іноді дітям потрібна батьківська підтримка, щоби правильно використати свої ресурси, які зберігаються в їхній «скарбничці» братських/сестринських стосунків. Нижче пропоную підсумок того найважливішого, що потрібне дітям, аби могли «долучитися до взаємної братерської/сестринської допомоги»:

Що ви, як батьки, можете зробити, щоб допомогти подолати травму і постраждалій дитині, і її братам чи сестрам:

- Завжди стежте за тим, щоб брат, або сестра не були переобтяжені тим, що їм доводиться активно включитися в ситуацію своїх травмованих брата чи сестри. Хоча зазвичай діти хочуть допомагати один одному. Ви маєте делікатно підтримувати в них цю потребу. Ваша роль може полягати в тому, щоб знайти правильну міру і навчитися підлаштовуватися під актуальні, змінні обставини.
- Іноді батьки спершу мають визнати ресурсність братніх/сестринських відносин, а вже потім хвалити їх та сприяти їхньому розвитку.
- Звийте для дітей спільне «гніздечко». Чимало травмованих дітей шукають уночі «прихисток» у ліжку старшого – але часом і молодшого – брата/сестри чи горнутья до них на дивані. Якщо травмована дитина дистанціюється, поговоріть із нею, спитайте, чи хоче вона приєднатися до своїх братів-сестер. Поясніть дітям, що всі специфічні реакції, зокрема й відсторонення, – нормальні. Підтримайте поведінку, яка пов'язана з пошуком захисту: похваліть «гуртування» дітей, винагородьте усіх (наприклад, гарячим какао, або цікавою книжкою на ніч). При цьому ваше втручання має бути делікатним. Іноді дорослі тільки заважають дітям, якщо тим добре разом і вони задовольняють взаємні потреби.
- Відпустіть фантазію, шукаючи відповіді на питання, якої підтримки може потребувати ваше «галасливе товариство»,

- щоб у безпечній атмосфері дарувати підтримку братам і сестрам, але також і приймати її.
- З маленькими дітьми можна «розіграти», «намалювати», «змайструвати» ваші спільні уявлення про те, що могло б зцілити душу травмованої дитини.
 - Спільна творчість позитивно впливає на закорінені в пам'яті цілющі уявлення. Наприклад, змайструйте з дітьми т. зв. «ловця снів». Сама ідея походить із індіанських медичних учень: ритуальна «павутина» покликана захищати тих, хто спить, від лихих сновидінь. Спершу виготовіть невелике коло з гілок або хмизу; напніть на цей каркас «павутину» з яскравих ниток, а внутрішню частину кола прикрасьте пір'ям, перлинами або якимись симпатичними дрібничками, які ви зібрали з дітьми або витягнули з коробки з лахміттям. Функція «ловця снів» – «ловити» лихі сновидіння, і він справді може звільнити вашу дитину від нічних жахів, пов'язаних зі страшними спогадами; іноді він допомагає і молодшим братикам-сестричкам, які бояться страшних сновидінь. Дивним чином, подібні аксесуари можуть допомагати і дорослим. Ми не завжди розуміємо, чому певні речі спрацьовують як «ліки» і не завжди знаємо, як саме вони допомагають; але ж ми не завжди знаємо також, як діють традиційні ліки. (Скажімо, ми не впевнені в дієвості багатьох ліків проти онкології. Нерідко їхня дія є «випадковим відкриттям»: лікар у скрутній ситуації приписав пацієнтові препарат, який теоретично міг би подіяти і який раптом справді подіяв. Звісно, наука постійно намагається з'ясувати механізм дії ліків, щоб скористатися цим знанням для створення ще кращих ліків. Але якщо ідеться про справді важких пацієнтів, то найважливіше – це те, що ліки справді допомогли. Те саме і з важко травмованими дітьми й підлітками. Обираючи методи лікування, ми нерідко спираємось на більш або менш випадкові спостереження про те, що певна річ позитивно впливає, а вже згодом намагаємось зрозуміти, чому вона подіяла.)
 - Долучайте до зцілювальних ритуалів усіх дітей, які по віку проявляють до цього відкритість: спільні братські або сестринські переживання мають особливу силу. У тісній вза-

емодії травмована дитина почувається зміцнілою, відповідно до гасла: «Разом ми сильніші».

- Людство упродовж своєї історії завжди зверталось до ритуалів зцілення. У цьому ви можете допомогти своїм дітям без або перед «ритуалом» психотерапії (психотерапію в певному сенсі теж можна вважати своєрідним – професійним – ритуалом).
- Всі згадані в цьому розділі методи з різних «скриньок зі скарбами» можна використовувати для всіх братів-сестер водночас. Вони допомагають і тим дітям, які пережили лише «незначні» травми, що є незмінною частиною буденного життя: смуток через загублену м'яку іграшку, маленька ранка на нозі тощо.
- Ніколи не дорікайте дітям, якщо вони не готові прийти на допомогу. Зазвичай цьому є «переконливі причини», пов'язані з внутрішніми перешкодами, які заважають братаві чи сестрі стати у пригоді постраждалому.
- Більше того, поспитайте себе, як ви самі могли б допомогти братаві чи сестрі постраждалої дитини, не обтяжуючи її. Будьте особливо делікатні в цій ситуації.
- Якщо ж своєю поведінкою старші брат або сестра, навпаки, завдають шкоди, то це свідчить про те, що вони самі – в непростому становищі, а їхні дії насправді є радше криком про допомогу. Цілком можливо, що дитина так показує, що сама потребує (професійної) підтримки.
- У тяжких родинних обставинах брат або сестра, допомагаючи постраждалим, можуть підвищити й власну самооцінку. Скажіть дитині про її важливість, витягнувши з обтяжливої загальної ситуації бодай якийсь позитивний побічний ефект.
- Якщо брат або сестра виявляють готовність допомогти, не забувайте періодично запитувати їх – завжди тет-а-тет, – чи не обтяжує їх сама ситуація і роль «помічника»; дізнайтесь також, чи можете ви допомогти їм бути «корисними братом чи сестрою».

Попри весь позитивний вплив, який стосунки з братом чи сестрою можуть мати на травмовану дитину, не слід забувати і

про зворотній бік. Усі – а насамперед брат або сестра постраждалої дитини – опиняються під тиском через знання про трагічні події, які пережила рідна їм людина. Отож не втрачайте пильності, уважно спостерігайте за стосунками братів і сестер, щоби вчасно помітити небажаний розвиток ситуації і, за потреби, вжити застережних заходів. Якщо ситуація раптом розвинулася критично, її можна «розвернути» назад, вчасно показавши дітям або підліткам можливі варіанти поведінки й уважно та емпатично підтримавши їх в емоціях щодо брата/сестри.

Як можуть допомогти друзі та інші діти. І яку підтримку в цьому можуть надати дорослі

Друзі, які допомагають один одному, іноді самі потребують підтримки. Нижче я підсумовую найважливіші моменти щодо підтримки, якої потребують діти, котрі хочуть один одному допомогти; деякі пункти частково збігаються з тими, про які згадувалося в контексті стосунків із братами-сестрами. Тому деякі тези я подаю в скороченій версії.

Що ви, як доросла людина, можете зробити, щоб допомогти травмованій дитині і її другові успішніше подолати травму:

- Уважно стежте за тим, щоб ніхто з друзів травмованої дитини сам не був переобтяжений ситуацією. (Більше – див. вище.)
- Іноді дорослі мають спершу розпізнати ресурси дружби, потім похвалити і заохотити їх.
- Звийте дітям спільне «гніздечко». Наприклад, травмовані діти часто шукають собі «прихисток» у домі приятеля. Похваліть дітей за таке «гуртування». Винагородьте їх якоюсь приємною спільною діяльністю або просто чимось втішним. (Більше – вище.)
- Дайте волю фантазії, щоб зрозуміти, якої підтримки потребують діти, щоб у надійному пристанищі мати змогу як допомагати, так і приймати допомогу друзів.
- Ніколи не дорікайте друзям дитини, що вони не прийшли на допомогу... (Більше – вище.)

- Більше того, спитайте себе, як підтримати приятеля в його прагненні бути поруч із постраждалою дитиною... (див. вище).
- За допомогу, яку дитина надає своєму постраждалому приятелю, вона має отримати винагороду від дорослих. Таким чином, дитина змалку усвідомить позитивну роль соціальної активності, що може добре позначитись і на її самооцінці.
- Періодично запитуйте дитину, яка виявляє бажання допомогти травмованому другові (але тільки тет-а-тет), чи сама ситуація і роль помічника не є для неї надто обтяжливою. Спитайте, чим ви можете допомогти, щоб вона й далі лишалася «другом, готовим допомогти».

Не втрачайте пильності й уважно стежте за приятелем дитини, щоби вчасно помітити небажаний розвиток ситуації і, за потреби, вжити застережних заходів. У друга чи подруги вашої дитини теж можуть розвинути симптоми якщо не травми, то, принаймні, стресу. Особливо ця загроза ймовірна тоді, коли й у дорослих (батьків обох дітей) близькі стосунки, і психічний тягар загальної ситуації однаково тисне на всіх. Чи зможете ви (як батьки приятеля) допомогти, залежить від того, чи є ще у вас емоційні ресурси; врешті ви нічого не зможете, якщо ваш «акумулятор» повністю розрядився, бо ви й ваша дитина тільки й робите, що допомагаєте постраждалій родині, не зважаючи при цьому на власні потреби (і потреби своєї дитини). Іноді треба сказати «ні» бодай для того, щоб довше й ефективніше залишатись «у грі». Потреба турбуватися про себе стосується також інших причетних осіб, які переймаються травмованою дитиною та її родиною.

«Моя дитина – в поганій компанії»: обтяжливі стосунки з однолітками після травми і що з цим можна зробити

У Розділі 2 описано різні форми складних стосунків з однолітками, які можуть розвинути після того, як ваша дитина пережила травму. Я вже звертав увагу на те, що пошук інших (склад-

них) дітей нерідко є (невдалою) спробою дитини допомогти собі. Тепер же я хочу звернути увагу на те, як реагувати на подібні стосунки, в які ваша дитина вступила після травми.

Нижче я підсумовую важливі моменти, на які вам – як батькам, вихователям у дитячому садку або вчителям – слід зважати, якщо дитина або підліток спілкується з дедалі «складнішими» однолітками.

Ось на які моменти слід зважати, якщо ваша дитина чи учень зв'язалися з «поганою» компанією:

- Не робіть завчасних висновків, що спілкування з цими дітьми обов'язково матиме «поганий» вплив на вашу дитину. Діти нечасто шукають контакту зі складними однолітками тільки тому, що ті «зіпсуті». Більше того, ці діти «шукали і знайшли» один одного.
- Спершу спитайте себе, чи може в дитини або підлітка бути причина, з якої він або вона зв'язалися з цими «проблемними дітьми».
- Похваліть дитину, що він або вона в принципі довірилися одноліткам, навіть якщо її нові друзі – «парії» в колективі. Похваліть також підтримку інших у групі, на кого дитина вказує прямо або опосередковано. Нерідко дитина могла до цього спілкування бути в повній соціальній ізоляції. Спитайте її, що саме їй подобається в цих людях, а що, можливо, допомагає краще давати собі раду в особливо складних ситуаціях. Не починайте з першої ж розмови гостро критикувати дитину, бо тоді вона, скоріше за все, просто від вас закриється.
- Спробуйте дізнатися від старших дітей або підлітків, чи в цьому «новому» товаристві вживають алкоголь, наркотики або інші речовини. Недовірливе поведження або сповнений докорів тон призведуть тільки до того, що підліток іще більше закриється і ви втратите змогу в принципі обговорювати з ним важливі питання. Якщо ваша підозра підтвердиться – все одно не накидайтесь на підлітка з докорами. Спробуйте натомість поговорити з ним чи нею про зв'язок її поведінки і симптоми травми.

- Якщо травмована дитина або підліток вживає наркотики, вам знадобиться професійна підтримка, якщо ви хочете допомогти. Попросіть молоду людину звернутися у професійний заклад, який може і вилікувати залежність, і компетентно допомогти з лікуванням травматичних розладів. Намагайтесь не шельмувати підлітка, не таврувати його, не звинувачувати в тому, що він «так опустився»; але й не ідеалізуйте те, що відбувається з дитиною. Більше того, встановіть зв'язок між розвитком дитини і пережитою травмою.
- Чітко покажіть підліткові, що тільки він може щось змінити, а тому сам повинен проявити активність: він має хотіти отримати допомогу й бути готовим її прийняти. Спробуйте чітко пояснити можливі наслідки від розвитку ситуації, якщо підліток відмовиться прийняти допомогу. Запропонуйте бути з ним поруч і висловіть готовність за потреби бути співрозмовником.
- Якщо ви бачите, що дитина або підліток хоче (знову) звільнитися з цих стосунків – що спершу може набути форми нової кризи, – делікатно запропонуйте свою підтримку. Якщо йдеться про менших дітей, ви можете спробувати обережно налагодити зв'язки з їхніми однолітками, які справляють враження зваженіших і привітних. Зробити це можна, наприклад, через їхніх батьків. Заохотьте дитину «підпустити до себе» нових дітей.
- Ви можете обговорити страхи, які ваша дитина, імовірно, досі не усвідомлювала – коли роль старих знайомих із товариства зменшиться і дитина або підліток внутрішньо переорієнтується. Ця переорієнтація може початися тоді, коли дитина почне успішно долати травму та її психічні наслідки (скажімо, в рамках психотерапії). Тоді на певний час сповнені довіри стосунки з дорослими й батьками, а також їхня близькість можуть посприяти «переходу» до нового оточення.

Якщо вже дитина потрапила в позірну «затишну гавань» товариства «складних» однолітків, то знадобляться особливі зусилля, щоб відокремитися від такої групи. У дитини з'являється страх, що без групи в неї зникне відчуття безпеки, хоч дитина й

не має певності, чи збережуться нові стосунки. Поновна переорієнтація іноді призводить до болісних розривів дружби, яка тепер, імовірно, більше не «підходить». Негнучкі правила поведінки та догматичні погляди в товаристві стають обмеженням для підлітка, який у своєму розвитку пішов далі: він сприймає їх як перешкоду для свого особистого подальшого розвитку. У цей час ви маєте бути поруч, підбадьорювати й підтримувати, а також делікатно поділитися власним життєвим досвідом (але виключно раз): можливо, розповісти про період, коли ви не знали, що буде далі, але потім вихід усе одно знайшовся і після розлуки з друзями в життя прийшли нові люди, які вам особисто дали навіть більше, ніж ті, з ким довелося попрощатися.

Нерідко в такі періоди ви допомагаєте навіть без слів. Підлітки відчують підтримку в жестах симпатії та співчуття: додаткова усмішка за сніданком, обережний доторк, коли ви відчуваєте, що підліток бореться з собою... бережливе батьківське «потурання забаганкам» дитини або підлітка. Навіть на цьому етапі можуть статися емоційні вибухи, спрямовані проти вас. Поясніть, що відповідальність за «стрес», який дитина в цей момент переживає, лежить не на вас... але ви з розумінням ставитесь до того напруження, яке дитина випромінює. Можливо, після цього «вибуху» з'явиться перша нагода відверто поговорити.

Відімкнути скриньку зі скарбами – розкрити ресурси

Є діти й підлітки, особливо стійкі до негативного впливу ззовні (як-то насилля, зневажливе ставлення тощо). У таких дітей рідше трапляються посттравматичні стресові розлади. В останні роки дослідники активніше вивчають це явище, яке описують як *резильєнтність*.

Що робить таких дітей сильними? Дослідники виокремлюють такі чинники як соціальний статус, інтелект тощо. Знайдіть у тій дитині, яка поруч із вами, ті ознаки резильєнтності, яким ви могли би посприяти. Знайдіть джерела сили – ресурси

дитини. Кожен живий організм має як слабкі сторони, так і сильні. Спробуйте спільно з дитиною знайти їх і розвинути. У наступному підрозділі ви знайдете деякі поради.

Супутник у довгій подорожі: цілющий вплив уяви

Чудовий фільм Роберто Беніньї «Життя прекрасне» розповідає про батька, який зумів переконати свого сина, що все, що той бачить у концентраційному таборі, є лише грою; таким чином, в уяві дитини кожна подія перетворювалася на ігровий епізод, де були погані й хороші; так батькові вдалося захистити дитину від переляку. Попри те, що фільм, звісно, містить поетичні перебільшення, він водночас показує, що світ цілковито змінюється, якщо дивитися на нього дитячими очима. Цей батько з безумовним акторським талантом не зумів би з таким же успіхом поселити в своїй «інсценізації» жодного дорослого, особливо перед обличчям такого відвертого жаху.

Діти, з одного боку, є страшенно вразливими, але, з іншого, в них є сила фантазії. Саме вона допомагає їм дистанціюватися від того, що при ПТСР особливо важко витримувати. Адже найтяжчими симптомами ПТСР для більшості людей – як дорослих, так і дітей – є обтяжливі спогади, *флешбеки*. Під час них мозок, як я вже описував, уводить свідомість в оману, запевняючи її, що події з минулого повторюються знову, саме тут і зараз, і то на всю силу і з усією жорстокістю, створюючи відчуття близької смерті. Здоровий глузд має протиставити цьому сплутуванню тут-і-тепер із минулим надійну реальність. Травмовані внутрішні елементи психіки потребують опіки й допомоги – щоб душа знову віднайшла спокій.

Зцілення травми є насамперед досягненням уяви і, звісно, нових позитивних досвідів у реальності. І як у фільмі Беніньї ілюзія гри захищала дитину від жорстокої реальності, так і при психічному травмуванні уява може позірно «захистити» особу від жаху минулих, ірреальних спогадів. Фантазія витворює необхідну дистанцію до спогадів, які напірають із великою силою. Для вибудування дистанції слід вправлятися: після травми, яка намагається керувати нашими думками, «аварійну програму» можна «перепрограмувати» тільки дуже повільно і з

великими зусиллями. Умовно кажучи, позитивні думки мають відвоювати «простір» у мозку. В цьому можуть допомогти доволі прості вправи та кроки, які я пропоную нижче. «Аварійна програма», яка відтворює страх без кінця, поволі почне відступати.

Окрім слів пояснення для своєї дитини, які ви, можливо, і самі вже знайшли (принаймні якщо дочитали книжку аж до цього місця), на цьому етапі можна вдатися до ігрової форми подолання дитячої травми. Нижче я запропоную кілька вправ і технік, якими можна скористатися безпосередньо з травмованими дітьми і підлітками. Вони сприяють:

1. Стабілізації психічного стану дитини;
2. Дистанціюванню від спогадів про травму і пов'язаних із цим думок;
3. «Лікуванню рани» тих «елементів» дитини або підлітка, які було травмовано.

Поясніть дитині, що хочете їй допомогти протистояти лихим думкам. І, звісно, це відбувається в голові – там, де часом снують негативні спогади! Розкажіть дитині про всі вправи й дайте змогу самій вирішити, яку з них обрати.

Вправою «Дерево» (Krüger/Reddemann 2007) можна скористатися, коли діти або підлітки скаржаться на те, що чогось недоотримують. «Мені от щойно спало на думку, що рослини – наприклад, дерева – отримують усе, чого потребують, не напружуючись. Вони просто відкриваються ресурсам і отримують від землі й сонця саме те живлення, якого потребують. Чи підштовхує це тебе до якоїсь думки? Чи щось тобі відгукується?.. Уяви, що ти злився з деревом, став із ним єдиним цілим. Як би це було – „просто так“ отримувати живлення?.. Що було б, якби ти спробував певний час поводитись так, ніби ти – дерево, якому не треба напружуватися. Що це означало б? Як би це на тебе вплинуло?..»

Дітей, які вже ходять у дитячий садок або початкову школу, можна попросити намалювати дерево – в найменших деталях. Зробити це можна кольоровими олівцями або іншими інстру-

ментами, щоб допомогти зосередитись. Тоді діти починають розповідати. Загалом до вправ добре надаються різні малюнки й зображення: красиві малюнки, пов'язані з добрими спогадами, вішають на видному місці; вони спонукають дитину повторювати позитивні думки. Підліткам теж можна запропонувати намалювати образи, які виникають у їхній уяві.

Вправа «Відклади валізу» (Krüger/Reddemann 2007) може спонукати до розмови про тягарі, які гнітять підлітків. «У мене таке враження, що ти всюди тягаєш за собою важку валізу. Уяви, що ти на якийсь час її відставив. Як ти почувашся? Чи з'явилося у тебе відчуття, що тобі полегшало?..» Якщо ви маєте справу зі старшими підлітками, можна також додати: «Чи було б тобі легше відкритися новому?.. А якби виявилось, що тобі в цей час стало легше, чи погодився б ти, наприклад, переглянути і розсортувати свою валізу, щоби перевірити, що саме з неї тобі досі потрібне, а що – ні?..»

З маленькими дітьми можна змайструвати красиву *скриньку для скарбів*, у яку ви щодня будете докладати якийсь символ, скажімо, розмальований аркуш паперу із добрими спогадами. Такі ритуали добре працюють увечері – перед тим, як читати дитині вечірню казку. Підліткам можна запропонувати завести *щоденник із гарними спогадами*. У нього можна записувати виключно позитивні речі, навіть щось невеличке. У «погані» дні або за різних нагод дитина або підліток можуть повертатися до «скриньки зі скарбами». Подібні вечірні вправи корисні й тому, що чимало людей, які зазнали травми, через важкі думки й флешбеки нерідко страждають на порушення сну.

Заохотьте дитину або підлітка фіксувати й записувати всі *добрі моменти*. Запропонуйте дитині потім нанизати всі *добрі, класні спогади* свого життя, як перлове намисто, і ще раз уважно придивитися до кожної окремої події.

Згадуваний *ловець снів* – (дерев'яне) коло з напнутими на ньому, як павутина, нитками й пір'їнами – допомагає від «лихих сновидінь», які нерідко викликають порушення сну або спричиняють нічні пробудження. Такого «ловця снів» ви можете змайструвати спільно з дитиною або купити в якійсь езотеричній крамничці. Проти нічних жахів допомагає також, коли

мама або тато намалюють «пристрій для ловлі снів», у якому можна буде замкнути на ключ те, що викликає у дитини страх.

Почуття, що переливаються через край – гнів, страх, відчай, – можна замкнути в уявному або намальованому *сейфі* до тієї пори, коли дитина або підліток знайдуть час, щоби знову звернутися до цих почуттів. Для цього запропонуйте дитині або підлітку намалювати уявний *регулятор* у голові. Припустімо, ви виставили страх на нульову потужність (по шкалі від 0 до 10; де 0 означатиме «жодного страху», а 10 – «максимальний страх»). А тоді спитайте дитину:

Дорослий: На якому рівні зараз твій страх?

Дитина: На 8.

Дорослий: Гаразд. До якого рівня тобі треба скрутити регулятор, щоб ти міг витримувати страх?

Дитина: До 5.

Дорослий: То спробуй.

Також можна запропонувати дитині уявити поранену душу як маленьку часточку себе, з якою дитина або підліток відтепер ділитиметься добрими думками. Любов'ю. Теплом. Уважністю. Маленькі діти, крім думок, можуть робити цим уявним часточкам себе невеликі уявні подарунки, які здаються дитині особливо цінними.

Усі ці заходи можуть утихомирити внутрішню бурю після травматичного досвіду. Не кожна вправа пасуватиме всім дітям. Знайдіть ту, що підійде саме вашій дитині. Але, в будь-якому разі, «гратися» думками корисно – це має цілющий вплив. Майже всі успішні концепції терапії працюють із фантазіями і пропонують уявляти певні речі.

Дві сторони медалі: турбота про душу – турбота про тіло

Ви можете заохотити дитину до «роботи з головою», якщо спонукаєте подбати і про тіло. За допомогою збалансованого харчування ви сприяєте доброму «енергопостачанню». Ви можете подбати про свіжі фрукти й овочі, купувати менше напівфабрикатів, регулярно готувати корисні та смачні страви. Після

пережитої травми знаходьте достатньо часу для споживання їжі. Якимось попросить дитину усвідомлено скуштувати все, що буде на тарілці. Як найкраще описати смак моркви? Зосередженість – це теж форма вправлятися в *дистанціюванні*. Адаже в цьому випадку у вас є спостерігач та об'єкт, який він спостерігає.

Подбайте про те, щоб дитина достатньо рухалась. Під час руханки знижується рівень гормонів стресу. Покажіть дитині рухові ігри. Спортивні гуртки – теж добре, за умови, що дитина або підліток любить спорт.

Про тіло маленької дитини можна подбати: після ванни зробіть їй легкий масаж, повтирайте в шкіру олію, запах якої сподобався самій дитині. Підлітки можуть зробити собі масаж самостійно. Старшим підліткам можна запропонувати купити якийсь красивий одяг, у якому вони почуватимуться особливо затишно. Є ще багато інших способів подбати про власне тіло. Заведіть про це розмову з дитиною й не бійтесь експериментувати!

У грі та творчості забуваєш про біль

Окрім уже запропонованих способів допомоги, особливо цілющий вплив на травмовану дитячу душу має гра. Якщо діти раптом перестають гратися, це свідчить про найбільше спустошення. Спонукайте травмовану дитину до гри й творчості щоразу, коли маєте таку змогу! Гра – як для дорослих, так і дітей – витворює простір *поміж* реальністю і внутрішнім світом душі. А також поміж травматичними спогадами й омріяним щасливим світом.

«Складові елементи» для гри не повинні бути дорогими: дитяча фантазія витворює світи з найпростіших речей. Камінці, дерев'яні пачки, квіти перетворюються на тролів, кораблі в океані та добрих фей. У цю мить травматичний спогад не може займати в голові той простір, який уже зайняла гра!

Через символи ви можете привнести в гру з дитиною цілющі моменти. Дитина, яка несе в собі рештки сподівань і зерно доброго досвіду та довіри, сама скористається грою чи творчістю (малювання, майстрування тощо), щоб допомогти внутріш-

ньому зціленню. Наприклад, вона накладе пластир на улюблену ляльку (замість дитячої душі); дракон щастя принесе загубленому лицарю шоколад і класні подарунки. Будьте добрим помічником для лікаря ляльки й допоможіть драконові знайти для лицаря втішні подарунки. Якщо ви не надто схильні гратися, то зведіть свою дитину з іншими дітьми, які захочуть погратися і зможуть «заразити» травмовану дитину бажанням до гри – щоби протиставити пережитим жахіттям нові живі внутрішні світи.

Коли дитині потрібна професійна допомога?

Якщо дитина або підліток пережили дуже сильну травму, то нерідко не обійтися без професійної допомоги й консультацій у соціальній сфері. Мета терапії – обмежити жах у часі, покласти йому край. Для дитини, чий мозок постійно працює в «екстремальному режимі», майже недосяжним є те, що називають *інтеграцією* травми; неможливим є хронологічне упорядкування травми – з початком і кінцем подій. Травматичний досвід «ніколи не припиняється»: флешбеки вводять свідомість в оману, запевняючи її, що небезпека існує тут-і-зараз. Навіть якщо «голова» знає, що свідомість помиляється, це не допомагає. Якщо душевний біль є, він постійний і гострий – людині необхідне лікування. Воно є успішним тоді, коли вона зможе звертатися до травматичного спогаду, а потім знову відволікатися й не дозволяти спогадам поглинути й майже знищити себе.

Нижче наведено ознаки того, що дитині або підліткові потрібна допомога після травматичного досвіду.

Які ознаки того, що дитина або підліток потребують професійної допомоги?

- Подія, яку пережили дитина або підліток, на думку більшості людей, має катастрофічні масштаби.
- Дитина або підліток проявляють суїцидальні (самогубчі) схильності.
- Помітні відхилення, які (непослабно) негативно впливають на буденне життя дитини або підлітка.

- Хтось із батьків сам страшенно травмований ситуацією, а тому сподіватися на допомогу з боку дорослих не доводиться.
- Якщо в родині травми зазнало кілька дітей.
- Життєві обставини родини вже позначено негативним впливом багатьох факторів – як-от безробіття, бідність, фізичні хвороби або каліцтва тощо.
- Підліток сам хоче пройти лікування.

Якщо ви сумніваєтеся, то не завадить професійна рекомендація. Іноді дитині чи родині, які не пережили особливо травматичних ситуацій, вистачить кількох годин спілкування з професіоналом. Шукаючи терапевта, зверніть увагу на те, щоб він, за можливості, був професіоналом у сфері психотравматології дітей і підлітків!

Якщо в переживаннях дитини або підлітка після травматизації помітна позитивна динаміка, з екстремального досвіду можуть розвинутися як позитивне ставлення до життя, так і позитивно змінений спосіб життя. У таких випадках можна говорити про трансформацію. У травмопсихології говорять також про «posttraumatic growth» – зростання людини після особливо тяжкого досвіду.

Звісно, не можна ідеалізувати травматизацію. Більшість травмованих людей, а особливо діти, проходять через трагічні життєві випробування, нерідко пов'язані з тривалою шкодою для емоційного, інтелектуального, соціального та тілесного досвіду. Імовірність, що людина втрапить у зачароване коло поразки – насамперед через те, що не знайде допомоги, – є більшою, ніж імовірність успішної трансформації травматичних досвідів. Але своєю допомогою ви можете суттєво прислужитися тому, щоб бодай у певних проявах відбувся позитивний зсув.

Огляд подальших можливостей лікування

Якщо необхідне подальше лікування, існують деякі загальноприйняті методики, якими послуговуються в німецькомовному просторі. Більшість із цих методик розробили для дорослих, а потім адаптували для дітей і підлітків. У початковій кон-

цепції не було враховано послідовне залучення соціального середовища і сім'ї. Людину також не розглядали як «істоту в розвитку». Але у випадку дітей і підлітків це необхідно – що зрозуміло з усього сказаного в цій книжці. Крім того, більшість методик розробили для лікування гострих травм.

Усі ці методики містять три етапи лікування:

1. Стабілізація й етап дистанціювання;
2. Конфронтація з травматичною подією, коли пацієнт уже достатньо стабільний і засвоїв достатньо технік дистанціювання;
3. Інтеграція травматичного досвіду в панораму життя, де травма має початок і кінець. Останній етап відбувається переважно поза терапією – іноді для цього необхідне все подальше життя.

Для дітей і підлітків можна використати, наприклад, такі визнані дорослі методики:

Психодинамічна образна травмотерапія – PITT (Reddemann 2007). Ця методика цілеспрямовано працює з уявою і т. зв. моделлю еґо-стану. Травмовані внутрішні елементи Я у терапії лікують за допомогою образних технік. Успішна конфронтація відбувається засобами споглядальних технік, під час яких пацієнт щомиті має контроль над ситуацією. Методика придатна як для лікування гострих станів, так і – особливо – для виходу з хронічних, повторюваних травм. Методику пристосували для дітей і підлітків і вона має назву *психодинамічна образна травмотерапія для дітей – PITT-KID* (Krüger & Reddemann 2007).

Eye Movement Desensitization and Reprocessing (Десенсибілізація та репроцесуалізація рухом очей) – EMDR (Shapiro 1989). Характерною особливістю цієї методики є техніка, при якій ритмічні рухи очима і поплескування під час т. зв. експозиції мають привести до того, що неінтегровані фрагменти спогадів збираються до купи – себто інтегруються. Цю методику у всьому світі використовують найбільше. Для дітей існує адаптована методика у випадку гострих травм (Tinker & Wilson 2000). Для лікування хронічно травмованих дітей, якщо не помиляюся, досі не існує відповідного посібника.

Діалектично-поведінкова терапія – DBT (Linehan 1996): ця форма терапії пов'язує поведінково-терапевтичні та психодинамічні підходи до лікування тяжких і хронічно травмованих пацієнтів. Цю методику адаптовано також для підлітків (але не для дітей).

Окрім описаних вищих терапевтичних методик, орієнтованих на індивіда, може знадобитися й родинна терапія, зосереджена саме на проживанні травми. Діти завжди тісно пов'язані з соціальним середовищем, яке за певних обставин теж потребує професійної допомоги.

Перспективи: психотравма і суспільство

Роль медіа

Медіа майбутнього мають ще активніше поширювати базові знання про психічне травмування в дитячому і підлітковому віці. З іншого боку, виявилось, що є способи зображення, що поширюють дедалі більше жахливих картинок людського горя, а гнітючі новини з зображенням і звуком обтяжують дітей і підлітків як у глобальному, так і локальному вимірах. Є реальні історії про те, як діти – наприклад, після насильства в соціальному середовищі – наступного дня бачили картинки жахливих подій у медіа, внаслідок чого в них розвинулися ознаки хвороби. Інші діти через медіа дізнаються, наприклад, травматичну передісторію власної родини, про яку раніше не чули.

Завдання просвітницького медійного суспільства – захищати підлітків у майбутньому від страшних картин і при цьому виконувати інформаційну функцію.

Відповідальність політики (охорони здоров'я) та суспільства

Дітям, особливо після гострої душевної травми, досі вдіяли замало уваги. Ми помічали їх, лише коли в них розвивалися помітні симптоми й вони намагалися виразити свої внутрішні страждання, щоб таким чином їх полегшити (послабити тиск). До того ми надто часто відверталися від них. Нижче я спробую осмислити цей феномен, адже важко зрозуміти, чому в суспільстві досі майже не помічали душевні страждання дітей. Це попри те, що дослідження наслідків В'єтнамської війни показали, що в дорослих, які брали в ній участь, понад двадцять років спостерігалися прояви ПТСР та інших розладів, спричинених надзвичайним стресом.

Спершу просте запитання: чому так багато дітей стає жертвами насильства в сім'ях і поза ними? Таке насилля є *головною*

першопричиною психічних травм (понад половина всіх випадків травмування дітей і підлітків). І це при тому, що в західному світі ми живемо (чи то так хочемо жити) в демократичних і гуманних суспільствах.

Якщо психіка не переживає зцілення, то після травматизації в людини зберігаються внутрішні ознаки її «поранення». Ці елементи Я «прориваються» в дітей, котрі пережили насильство, вже в дорослому віці – наприклад, коли ці давно травмовані діти починають самі вчиняти насильство, в т. ч. над власними дітьми (про що свідчать дослідження). Ці внутрішні елементи Я, які зазнали поранення, можна окреслити як «внутрішніх дітей» усередині дорослих, які навіть через десятиліття після травматичних втрат живуть у відчаї, безсиллі, гніві чи смутку, «мислять» як діти в загроженому стані й спонукають дорослих до дій «у дитячій манері». Наприклад, коли такий дорослий раптом починає відчувати загрозу з боку своєї однорічної дитини й парадоксальним чином завдає їй удару – так, ніби йдеться про його виживання. Такі результати отримуємо з інтерв'ю та досліджень, що вивчають батьків, які жорстоко поводяться з маленькими дітьми; звісно, батькам соромно в цьому зізнаватися. Але тільки так, і то, якщо пощастить, може початися зцілення «зраненої дитини в дорослому тілі», яке нарешті зможе покласти край спіралі насильства – спіралі, що, можливо, розкручувалася вже кілька поколінь.

Обов'язок політики (охорони здоров'я) в цьому випадку – вказати суспільству на ці зв'язки й виконати просвітницьку роботу. Люди, які готові подолати власне насильство, мають отримати належні можливості для психотерапевтичного лікування в достатньому обсязі.

Коли бачиш, що діти в стані гострих душевних страждань отримують так мало уваги й допомоги, постає наступне запитання: чому знадобилося аж стільки часу, щоб дорослі подумали про наслідки травмування для дітей? Неуважність до початкових страждань після пережитої катастрофи призвела до того, що на дітей, які є жертвами, ще й почали покладати провину за наслідки (хронічних) травмувань – як-то гіперактивну поведінку або агресивність. Так жертв перетворюють на кривдників,

стверджуючи, що в дитини «важкий характер» або ж вона «вдалася в батька, який теж вирізнявся жорстокістю». У контексті всього описаного в цій книжці, подібні твердження видаються не чим іншим, як чистим цинізмом. Чому всі ми досі відвертали-ся: і науковці, і терапевти, і лікарі, й решта дорослих?

Першопрчина тут – не лише відчуття безсилля перед дитячою трагедією і нерозуміння внутрішнього стану дитини після пережитого. Врешті, кожен із нас був колись малим і міг би принаймні спробувати вжитися в становище травмованої дитини. Але ми воліємо не помічати цього, зосереджуємося на власних проблемах, «нічого не знаємо» про психічні зв'язки. Навіть професійні психотерапевти досі мають доволі обмежені уявлення про це, і лише дехто з них береться за лікування гостро травмованих дітей. З огляду на їхні очевидні психічні страждання, зрозуміти це особливо складно.

Саме в Німеччині та Європі багато «дітей» у дорослому тілі – сьогоднішні батьки й дідусі/бабусі – не отримали допомоги; майже ніхто з тих, хто пережили трагедію, не мали ресурсів, як не мали й сил після пережитих жахів у спокої пропрацювати власні травми, не кажучи про те, щоби подумати про мовчазне страждання дітей війни. Повідомлення про зникнення людей, ночі бомбардувань, пекельні пожежі, щоденне зіткнення зі смертю, руйнація міст і втрата житла серед цивільних, жахіття фронтового життя, нарешті, почуття провини вцілілого – всі ці катастрофічні зовнішні та внутрішні світи формували покоління за поколінням, зокрема дітей, а потім і дітей цих дітей, коли проявлялося страждання, закапсульоване в (колективно-му) несвідомому.

Виховні ідеології, які схвалювали насильство, тим паче вказують на те, що на страждання дітей не зважали. Багато батьків і дідусів/бабусь тих дітей, які живуть нині довкола нас, так і не отримали ніжності, поваги, сердечного тепла. Власне, саме *тати* значною мірою несуть відповідальність за війни цього світу. І знову ж, можливо, саме почуття провини спонукає їх відводити погляд від травмованої дитини.

Війна завжди дегуманізувала людей, не давала їм бачити красу цього світу і перешкоджала повазі до нього. Дитина – вті-

лення усього живого в нас. І водночас найчастіше саме діти стають жертвами.

У повоєнні роки неухважність професіоналів (яку зрозуміти найважче) проявилася також серед терапевтів і лікарів, коли через неможливість дати раду надмірній напрузі, і *пацієнти*, і *терапевти* ігнорували реальні пережиті травми. Подібне ігнорування легше зрозуміти, якщо знаєш, що більшість форм терапії засновано на своєрідному «всвердлованні» в страждання: терапія прагне всесторонньо освітити всі аспекти травми, щоб вирішити «проблему». Але травмована душа не витримує такої методики: коли ми намагаємось наблизитися до суті «проблеми» травматичного досвіду, з'являється загроза флешбеків або інших гострих симптомів.

У нашій нинішній поведінці з реальною дитиною, цілком можливо, проявляється також і наше ставлення до власної «внутрішньої дитини», зокрема колективної «депресивної позиції» в суспільстві після багатьох воєнних катастроф. Невже внутрішня і «зовнішня» дитина не заслуговують нашої уваги? Наше суспільство з різних причин є багато в чому ворожим до дітей. Одним із центральних аспектів травмотерапії є долання почуття провини, що *майже завжди* з'являється після травматичного досвіду. Для багатьох поколінь незрозумілим, якнайбільш ірраціональним, майже несвідомим, але й досі актуальним є питання, яке ставить «вічна внутрішня дитина» у випадку екзистенційної воєнної загрози: «Що я зробив не так? Чому зі мною відбувається це жахіття?» Ці питання можуть також впливати на наше сьогоденне поводження з дітьми, які травмовані горем тут-і-зараз і з якими ми – глибоко всередині – ототожнюємо й себе. Ми не можемо на це дивитись, *нехтуємо* (несвідомо ототожнивши) власною пережитою безпомічністю перед *своїм* незціленим стражданням або жахіттями, які пережило покоління батьків. І потім ми автоматично *не звертаємо уваги* на слабкість дітей, чий страждання ми досі майже не помічали.

Але маленькі діти розвиваються і проживають свої життя насамперед у «мікросистемі родини». Саме в постійному обміні з власним середовищем вони розвивають свої сприйняття,

почуття, поведінку й ставлення до різних речей. Результати наукових досліджень про передачу травмувань через покоління – навіть якщо дитина не зазнала *безпосередніх* травм із боку батьків, – навчили нас, що батьки несвідомо «передають» страждання дітям. «Привиди травми» оселяються в сім'ях і підтримують там неподоланий страх минулого – наприклад, у тих родинах, де деякі речі приховують; батьки і дідусі/бабусі, які не звільнилися від своїх страждань, досі не можуть їх прийняти і завмерли в переляку, несуть із собою власні табуйовані страждання, страх, обітницю мовчання, а відтак несвідомо передають їх і дітям.

Ставлення до дітей, які нині зазнають гострих травм, має враховувати ці моменти, брати до уваги зв'язки, важливі насамперед для професіоналів, хоч це знання мало би поширюватися на всіх. Лише коли член сім'ї починає розглядати страждання членів родини в загальному контексті, він, можливо, наважиться висловити ці речі, пробивши «панцир страху», який наріс на деяких сім'ях, і, можливо, скористається професійною допомогою – як для себе, так і всієї родини. І воно того варте: жажіттям можна покласти край і зрозуміти, що вони є лише привидами минулого.

Результати досліджень із нейропсихології та вивчення стресу, а також довготривалого катамнезу засвідчують, що пережите травмування обтяжує не лише психіку дитини, а й призводить до тілесних хвороб: серцевих ускладнень, онкології, різних форм залежності в середньому віці. Принаймні статистика вказує на існування зв'язку між цими подіями і травматичними дитячими досвідами (Felitti et al. 1998).

Здається, Німеччині пора нарешті визнати, що, крім немислимого горя, якого німецький народ завдав собі та іншим народам, не менш реальними були й страждання дітей війни в народі-кривднику (тепер це переважно батьки й дідусі/бабусі тих дітей, із якими ви маєте справу нині – чи то власними дітьми, чи тими, яких вам довірили як вихователям у садочку чи вчителям у школі).

Травма і церковне душпастирство

Для багатьох людей, які мали справу з темами *травматичних втрат, хвороб, розлук і смерті* або ж працюють із травмованими людьми, всі ці питання мають також релігійний і духовний вимір. За певних обставин релігійно мотивована допомога може стати для (гостро) травмованої (молодої) людини особливою підтримкою і розрадою. Але важливішої ролі релігія і віра набувають для дитини лише десь у середньому шкільному віці, коли вона сама свідомо підступається до означених тем. Утім, апелювання до релігії – як у цьому віці, так і старшому – на місцях, де працюють поліція і рятувальні служби, потребує особливої обережності.

Конфесійне (кризове) душпастирство, як і професійні кризові психологи та нерелігійні групи допомоги (як-то Кризова служба Німецького червоного хреста (КІТ)), є важливою частиною так званої гострої психосоціальної підтримки рятувальників і поліції на місці виконання робіт. Звісно, безкоштовну душпастирську допомогу можна тільки вітати. Без груп нецерковної підтримки, а також конфесійного душпастирства надавати кризову психосоціальну підтримку постраждалим було б значно важче, адже можливості поліції, рятувальних і пожежних служб не є достатніми. Крім того, деякі (молоді) релігійні люди, крім кризової психологічної першої допомоги, отримують у душпастирів особливу підтримку. Наявність спільної віри з людиною, яка допомагає на місці пережитого жахиття або невдовзі після подій, витворює в дітей і декого з молодих людей (неявний) зв'язок зі «своїм Богом». Молодші діти, які мають позитивний досвід, пов'язаний із церквою та релігією, можуть наївно ототожнювати себе з релігійними уявленнями духівника. Деякі підлітки мають сильні релігійні почуття, які можуть допомогти витримати тягар травмування.

Для особи з теологічною освітою, яка добре знає дітей і підлітків і має досвід роботи на місцях травмувань, відповіді на певні запитання є майже рутинними. Чи є смерть кінцем усього? Як мені розуміти страждання і що з ними робити? Куди ми

йдемо, коли завершується тілесне життя? Звідки ми прийшли? Чи існує життя після смерті?

Якщо через пережиті події й подальші досвіди батьки самі втратили певність щодо «найважливіших питань», то іноді ненав'язлива розмова з духівником справді може допомогти. Впевненість батьків опосередковано допомагає й дитині: якщо дорослий, наприклад, почувається затишно у своїй вірі та церковній громаді, то це почуття впевненості може позитивно вплинути і на душевний стан дитини. «Віра перевертає гори»: якщо духівник допоможе батькам розвинути позитивне уявлення про Бога й потойбічний світ, то від цього може бути користь і дитині або підлітку. Духівник, спираючись на власний досвід, може допомогти батькам знайти адекватні словесні пояснення і формулювання, які пасуватимуть дитині і її релігійним уявленням. Але для цього духівник повинен мати бодай базові знання про вікову психологію дитини чи підлітка. Якщо ви, як духівник, бачите, що в дитини вже розвинулися свої релігійні уявлення, які їй допомагають, обов'язково підтримайте її в цьому. Дослідження показують, що люди з релігійною прив'язаністю зазвичай легше долають травми.

Отож не варто категорично відкидати звернення до питань віри, коли воно усвідомлене й адекватне вікові дитини чи підлітка. Усі релігії ставлять питання про те, як давати раду людським стражданням, і пропонують свої рішення, що по-різному можуть допомогти різним віковим категоріям – у тому числі дітям і підліткам. У Європі найбільше і найорганізованіше душпастирством займаються християнські церкви. Дорослі християни невтомно свідчать про цілющий вплив молитовного спілкування з різними святими і Богоматір'ю. Мусульманські й християнські діти розповідають про різні образи ангелів, які несуть захист, втіху і зцілення. Розвиток цих уявлень, які ще називають *афірмаціями*, почасти відповідає травмотерапевтичним методикам: у травмотерапії пацієнтів теж заохочують до розвитку цілющої уяви – скажімо, пропонують вигадати «істот-помічників», які допоможуть протистояти страшним картинкам у голові. Церковники можуть допомогти дітям і підліткам віднайти в довгій релігійній традиції ті історії, які мати-

муть на них цілющий вплив. Це та підтримка, якої теологічно неосвічені дорослі не зможуть надати дитині.

Але є також підлітки, в яких спілкування з християнськими духівниками може викликати «кризу», адже для них церква асоціюється зі строгими приписами, консерватизмом, браком ширості. У таких дітей або немає жодних уявлень про церкву, або ж є негативний досвід, пов'язаний із цією інституцією. Крім того, пережита травма може викликати у віруючих або воцерковлених дітей чи підлітків, як і їхніх батьків, кризу релігійних уявлень. «Як може Бог допускати таке жахіття? Як він може так зі мною вчиняти?» Ці запитання нерідко постають перед релігійними або воцерковленими людьми, які пережили травматичні досвіди.

У таких випадках залучати духівника в ролі кризового психосоціального працівника може виявитись складно. Навіть якщо він і не має на меті звертатися до питань віри, допомагаючи постраждалому, релігійний вимір його підходу може стати на заваді. Упередження та страхи постраждалої особи можуть зашкодити ефективному контакту. Спілкування з духівником або іншими релігійно мотивованими помічниками, які відразу акцентують на своїй приналежності до певної віри, може означати, що окремі питання отримують у спілкуванні більшу увагу, аніж інші. Підліток у відчаї на місці трагедії, де він оплакує мертвого друга, може й не прийняти допомоги духівника, і то з різних причин (скажімо, боятиметься, що той на все реагуватиме виключно з релігійної позиції, навіть якщо насправді той керується лише загальними настановами кризової психології для надзвичайних ситуацій).

Важливо, щоб діти або підлітки не мали попередніх негативних досвідів, пов'язаних із представниками релігії та їхніми конфесійними уявленнями, а також не мали пов'язаних із цим страхів. А ці страхи можливі, якщо дитина або підліток, наприклад, асоціюють віру з жорсткими уявленнями про покарання і відплату. Якщо дорослі використовували церкву, релігію чи духовність маніпулятивно, нав'язуючи дітям жорсткі (моральні) виховні принципи, то за подібних обставин релігійні теми викликатимуть у дитини ще більший страх (аніж до цієї ситуа-

ції), що лише поглиблюватиме стрес. У таких випадках звернення до релігійних тем може навіть завдати шкоди. Отож ви, як духівник, перед спілкуванням із дитиною маєте це прояснити, чітко сказавши, що саме ви можете і хочете запропонувати.

Лишається тільки констатувати, що – навіть при критичному ставленні – душпастирство може мати користь для дітей і підлітків, але за умови, що воно враховуватиме потреби дитини та її духовно-душевний розвиток. Залучення батьків і їхніх релігійних уявлень – принаймні у випадку молодших дітей – також дуже важливе.

Церковний духівник може справді допомогти деяким молодим людям і їхнім сім'ям. Але релігійна приналежність такої особи в ролі кризового помічника може викликати в декого упередження, тож, можливо, що на місці трагедії не всі схочуть скористатися такою допомогою. У будь-якому разі, запрошення до релігійного діалогу завжди має бути ненав'язливим і відповідати бажанням постраждалого.

«SOS: Save Our Souls!»: заключна промова для психічно травмованої молоді людини

Трагічні життєві події зазвичай викликають у дітей психічні симптоми особливої тяжкості. При цьому постраждали діти не можуть адекватно пояснити свої страждання. Чимало людей, навіть серед професіоналів, часто вважають, що самозцілювальні сили психіки зазвичай є достатньо сильними, щоб симптоми психотравматичного розладу зникли спонтанно, нібито самі по собі. І справді, наукою доведено, що значна частина *дорослих* пацієнтів із симптомами ПТСР із плином часу долає їх навіть без лікування.

Але наслідки травмувань – це не лише діагностовані симптоми травматичного розладу, про які йшлося вище. Наслідки пережитого насильства у восьмилітньої дитини за певних обставин можуть призвести до того, що відважний і активний хлопець перетворюється на надміру обережну і навіть боязку людину. Несвідомо він постійно буде напоготові, матиме нез-

розумілі страхи перед стосунками з людьми, навіть якщо через два роки після події видимих симптомів ПТСР у нього, можливо, й немає. Весь розвиток, аж до професійного життя, може формуватися під впливом цього негативного досвіду, якщо дитині або підліткові вчасно не запропонували допомогу. Наслідки психічного травмування проявляються не лише в симптомах ПТСР, про які йшлося в книжці. Про різні інші психічні та фізичні розлади, загострені або активовані травмуванням, докладно йшлося в Розділах 1 і 2.

Сподіваюся, що, дочитавши до цього місця, ви більше не сумніваєтесь у тому, чи повинні психічно травмовані діти отримати якісну допомогу в перший же можливий момент. Це вже мало би бути самоочевидним. Насамперед тут потрібна доросла людина з безпосереднього оточення дитини або підлітка; це також можуть бути непрофесійні і професійні помічники з кола поліцейських, рятувальних груп, а також учителі, вихователі. Оптимальна допомога травмованим дітям є не лише медично-терапевтичним, а й суспільним завданням, і дорослі мали б докладати до цього більших зусиль. Це стосується і вчасного виявлення, лікування, а також всесторонньої підтримки постраждалих дітей і їхніх родин.

Сподіваюся, що пропонована книжка прояснила деякі часто непомітні труднощі, пов'язані з травмованими дітьми та підлітками. Якщо буде така потреба, перечитуйте окремі розділи й поширюйте ці знання серед інших дорослих, а також дітей. Часто вони розуміють значно більше, аніж нам здається!

Можливо, ця праця допоможе також популяризувати тему «здорової душі». Адже багатьом людям усілякі «психічні штучки» й досі здаються «дурнею». Це треба змінювати! Кожна людина – байдуже, доросла чи дитина – завтра може постраждати. При цьому не обов'язково йтиметься саме про травму. Хай там як, ця людина потребуватиме нашої підтримки та допомоги.

Лишається побажати, щоб у цій книжці ви знайшли необхідні орієнтири й пояснення важливих вам питань. Я ж прагнув насамперед звернути увагу на необхідність всесторонньої допомоги постраждалим дітям і підліткам, а також їхнім роди-

нам. Професійні й непрофесійні обізнані помічники завжди потрібні! Психотравматологія більше не має бути «таємною наукою»!

Тілесне і фізичне здоров'я дітей – це творчий потенціал нашого суспільства завтра! Своїми знаннями й необхідною відвагою ми зможемо ще більше сприяти здоров'ю дітей, а відтак і всієї людської спільноти в майбутньому!

Подяки

Я вдячний моємулюбому другу Ахіллу за мотивацію до написання цієї книжки.

Щиро дякую Яну Бехлеру з «Finc3 Hamburg», Крістофу Юнгу з «NV Capital München», Себастьяну Льору з «АНW Köln» та особливо Агнеті Ланзінг за підбадьорення та підтримку цього українського видання ще 2022 року! Без щедрості стількох «добрих фей» проєкт не вдалося б здійснити так швидко.

Також я дякую Patmos Verlag та всім його співробітницям, які дуже активно взялися за реалізацію цього проєкту, а надто д-ру Крістіані Ноєн, яка відстоювала у видавництві цю дорогу моєму серцю публікацію, вміло редагувала тексти та поставилася до справи дуже сердечно.

Я дякую моїм перекладачкам Олександрі Григоренко, Роксолянці Свято та Нелі Ваховській, які, попри жахливу ситуацію в їхній країні, добре, швидко й надійно виконали переклад.

І насамкінець я вдячний своїй сім'ї, усім дітям і дружині Марії, за те, що вони пожертвували нашим спільним часом, аби я зміг здійснити цей задум. Без їхньої постійної підтримки цього українського видання не існувало б.

Примітки

- 1 Ідеться про щось подібне до рентгенівських знімків, які дозволяють зобразити функціонування обміну речовин у різних частинах мозку.
- 2 Хочу щиро подякувати пану професору Г.Й. Марковичу з психологічного факультету Білефельда за дружнє редагування матеріалу на предмет зрозумілості в описі нейрологічного контексту травмування.
- 3 КРГ – кортикотропний рилізінг-фактор, АКТГ – адренкортикотропний гормон.
- 4 26.04.2002 19-річний Роберт Штайнгойзер застрелив дванадцять учителів, секретарку, двох учнів і поліцейського в гімназії Гутенберга в Ерфурті. До жовтня 2021 року Штайнгойзер навчався у цій гімназії. 20.11.2006 в Емсеттені, у школі імені брата й сестри Шолль колишній учень (він закінчив школу 18 років тому) поранив з вогнепальної зброї п'ятьох людей (учні та поліцейські постраждали також від димових гранат), перш ніж застрелився сам.

Бібліографія

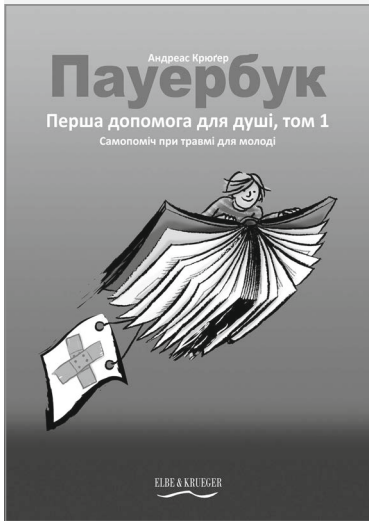
- Charcot, J.M. (1887): *Le, con sur les maladies du syst`eme nerveux faites a la Salpêtrière* (Bd. 3). Progress Médical A. Delahaye & E. Lecrosnie: Paris.
- Felitti, V. J., Anda, R. F., Nordenberg, D., Williamson, D. F., Spitz, A. M., Edwards, V., Koss, M. P., Marks, J. S. (1998): Relationship of childhood abuse and household dysfunction to many of the leading causes of death in adults. The Adverse Childhood Experiences (ACE) Study. *American Journal of Preventive Medicine* 14 (4), S. 245–258.
- Fischer, G. (2005): *Neue Wege aus dem Trauma. Erste Hilfe bei schweren seelischen Belastungen*. Walter: Düsseldorf und Zürich.
- Fleck-Bohaumilitzky, C. (2003): *Wenn Kinder trauern*. Südwest Verlag: München.
- Freud, S. (1888): Hysterie. *Psyche* 7.
- Görke-Sauer, M. (2006): *Im Land der Trauer – Abschiedsrituale*. Patmos Verlag: Düsseldorf.
- Hüther, G. (2003): Die Auswirkungen traumatischer Erfahrungen im Kindesalter auf die Hirnentwicklung. Das allgemeine Entwicklungsprinzip. In: K. H. Brisch, T. Brisch, T. Hellbrügge (Hrsg.): *Bindung und Trauma. Risiken und Schutzfaktoren für die Entwicklung von Kindern*. Klett-Cotta: Stuttgart, S. 94–104.
- Janet, P. (1901): *The mental states of the hystericals*. Putnam's Sons: New York.
- Kolk, B. A. van der (2000): Die Vielschichtigkeit der Anpassungsprozesse nach erfolgter Traumatisierung: Selbstregulation, Reizdiskriminierung und Entwicklung der Persönlichkeit. In: B.A. van der Kolk, A. C. McFarlane, L. Weisaeth (Hrsg.): *Traumatic Stress. Grundlagen und Behandlungsansätze. Theorie, Praxis und Forschung zu posttraumatischem Stress sowie Traumatherapie*. Junfermann: Paderborn, S. 169–194.
- (2005): Developmental trauma disorder. A new, rational diagnosis for children with complex trauma histories. *Psychiatric Annals* 5, S. 401–408.
- Krüger, A. (2006): Psychische Traumatisierung im Kindes- und Jugendalter. In: L. Reddemann (Hrsg.): *Psychotraumata. Der seelisch erschütterte Patient in der primärärztlichen Versorgung*. Deutscher Ärzteverlag: Köln, S. 39–54.
- (2007): Traumatherapie im ambulanten Setting. In: M. A. Landolt, T. Hensel, M. Meusers (Hrsg.): *Traumatherapie bei Kindern und Jugendlichen*. Hogrefe: Göttingen.
- Krüger, A., Reddemann, L. (2007): *Psychodynamisch Imaginative Traumatherapie für Kinder und Jugendliche. PITT-KID – Das Manual*. Klett-Cotta: Stuttgart.
- Kübler-Ross, E. (1974): *Was können wir noch tun? Antworten auf Fragen nach Sterben und Tod*. Kreuz: Stuttgart/Berlin.

- Levine, P. A., Kline, M. (2005): *Verwundete Kinderseelen heilen. Wie Kinder und Jugendliche traumatische Erlebnisse überwinden können*. Kösel: München.
- Linehan, M. (1996): *Dialektisch-behaviorale Therapie der Borderline-Persönlichkeitsstörung*. CIP-Medien: München.
- Markowitsch, H. J., Welzer, H. (2005): *Das autobiographische Gedächtnis. Hirnorganische Grundlagen und biosoziale Entwicklung*. Klett-Cotta: Stuttgart.
- Miller, H. (1988): *Das Lächeln am Fuße der Leiter*. Mit Illustrationen von Joan Miró. Rowohlt: Reinbek b. Hamburg.
- Oppenheim, H. (1889): Wie sind die Erkrankungen des Nervensystems aufzufassen, welche sich nach Erschütterungen des Rückenmarks, insbesondere Eisenbahnunfällen, entwickeln? *Berliner klinische Wochenschrift* 25, S. 166–170.
- Reddemann, L. (2001): *Imagination als heilsame Kraft. Zur Behandlung von Traumafolgen mit ressourcenorientierten Verfahren*. Klett-Cotta: Stuttgart.
- (2004): *Eine Reise von 1000 Meilen beginnt mit dem ersten Schritt. Seelische Kräfte entwickeln und fördern*. Herder: Freiburg.
 - (2006): *Überlebenskunst*. Klett-Cotta: Stuttgart.
 - (2007): *Psychodynamisch Imaginative Traumatherapie. PITT – Das Manual*. Klett-Cotta: Stuttgart (4., erw. Aufl.).
- Saint-Exupéry, A. (1998): *Der kleine Prinz*. Karl Rauch: Düsseldorf.
- Shapiro, F. (1989): Eye movement desensitization: A new treatment for posttraumatic stress disorder. *Journal of Behavior Therapy and Experimental Psychiatry* 20.
- Tinker, R. H., Wilson, S. A. (2000): *EMDR mit Kindern. Ein Handbuch*. Paderborn: Junfermann.

Зображення кредити

49 Зображення мозку © Архів Patmos.

Виходи з травми



Андреас Крюгер
Пауербук –
Перша допомога для душі, том 1
Самопоміч при травмі для молоді
З ілюстраціями Ульріки Барт-Музіль
Видання українською

160 сторінок, 14 x 22 см
Тверда обкладинка
ISBN 978-3-9814282-3-0

Навіть коли молода людина – на позір – дала собі раду з досвідом страху та жахиття, пережите страждання часто продовжує впливати на її внутрішній світ і спричиняє тяжкі ураження. За допомогою «Пауербуку» та наведених у ньому численних прикладів постраждала молодь може краще зрозуміти власний досвід, впевнитися в собі й зрештою визнати: «Я – цілком нормальна, а от те, що я пережила, – безумство!»

Простою мовою та з виразними ілюстраціями автор пропонує травмованим дітям та молоді способи самоцілення, що принесуть швидке й відчутне полегшення. Він показує шляхи, як молода людина, чю душу було уражено, може про себе подбати. «Пауербук» – гарне доповнення до poradника для дорослих «Перша допомога травмованим дітям» (Patmos Verlag). Так обидві сторони – і молодь, і близькі до неї дорослі – зможуть краще давати собі раду з психічним травмуванням.

Elbe & Krüger Verlag
www.elbekruegerverlag.de

Із душевними ураженнями слід поводитися так само дбайливо, як і з тілесними, надто у випадку дітей. фізичне або сексуальне насильство, нещасні випадки чи втрата близької людини — усе це складні переживання, що здебільшого травматичні.

Жахіття війни, втечі та біженства є особливо тяжким, обтяжливим досвідом, від якого страждають як діти, так і їхні батьки та, звісно, усе суспільство загроженої країни. Часто дорослі не знають, як підтримати дітей або підлітків, коли ті зазнають психічних травм. На допомогу прийдуть засади психології, викладені простою мовою, та практичні поради. Експерт із психотравми Андреас Крюгер пропонує їх вам у цій книжці.

Неліковане травмування може призвести до тривалих психічних, соціальних та фізичних проблем. Однак дорослі можуть надавати першу допомогу – батьки, представниці й представники соціальних та педагогічних професій, усі, хто перебуває поряд з дитиною. Ця книжка покаже вам, що треба робити.

Д-р медицини Андреас Крюгер, фахівець з дитячої та підліткової психіатрії, медичний керівник Травма-терапевтичного центру для дітей та підлітків «Анкерланд» у Гамбурзі (www.ankerland.de), в минулому – старший лікар пункту амбулаторної допомоги з психотравми при університетській клініці Гамбурга-Еппендорф, впродовж 25 років розробляє концепти з терапії посттравматичних розладів у дітей та підлітків. Читає доповіді, проводить заходи з підвищення кваліфікації, має численні публікації з теми, серед іншого відому серію «Пауербук» (поради щодо самопомоги в разі психотравмування для молоді, німецькою, українською та англійською мовами, www.elbekruegerverlag.de).

«Відколи світ побачив жахіття нападу на Україну, запанувала безпорадність. Я щиро дякую Андреасу Крюгеру за публікацію української версії цієї книжки. Це критично необхідна опора для людей, що живуть і працюють з дітьми війни.»

Проф. Вамік Волкан, д-р мед. наук, президент «Ініціативи з міжнародного діалогу» на пенсії та експрезидент «Міжнародного товариства політичної психології»