



Особенности эмоционально-личностной сферы и их влияние на поведение у подростков, в посттравматический период

Лаптев А. С.¹

¹ Московский государственный психолого-педагогический университет

ИНФОРМАЦИЯ О СТАТЬЕ:

Получено: 08.02.2016
Опубликовано: 31.03.2016

КЛЮЧЕВЫЕ СЛОВА:

психология, подростковый возраст, посттравматический период, диагностика, психотерапия, эмоциональная сфера поведения.

АННОТАЦИЯ:

Подростковый возраст характеризуется как переходный, сложный, трудный, критический период, который играет очень важную роль в становлении личности человека. В это время для подростка важна поддержка и понимание со стороны взрослых.

Features of the emotional and personal sphere and their influence on behavior at teenagers, during the post-traumatic period

Alexey Laptev¹

¹ Moscow state psychology and pedagogical university

ARTICLE INFO:

Received: 08.02.2016
Accepted: 31.03.2016

KEYWORDS:

psychology, teenage age, post-traumatic period, diagnostics, psychotherapy, emotional sphere of behavior.

ABSTRACT:

The teenage age is characterized as the transition, difficult, critical period which plays very important role in formation of the identity of the person. At this time support and understanding from adults is important for the teenager.

CITATION

Лаптев А.С. Особенности эмоционально-личностной сферы и их влияние на поведение у подростков, в посттравматический период // Живая психология. — 2016. — Том 3. — № 1. — с. 59–70. — doi:10.18334/lp.3.1.36499

Alexey Laptev (2016). Features of the emotional and personal sphere and their influence on behavior at teenagers, during the post-traumatic period. *Russian Journal of Humanistic Psychology*, 3(1), 59–70. doi: 10.18334/lp.3.1.36499



Подростковый возраст характеризуется как переходный, сложный, трудный, критический период, который играет очень важную роль в становлении личности человека: расширяется объем деятельности, качественно меняется характер, закладываются основы сознательного поведения, формируются нравственные представления. Это трудный период психологического взросления ребенка. В ходе бурного роста и физиологической перестройки организма у подростков может возникнуть чувство тревоги, повышенная возбудимость, сниженная самооценка. В качестве общих особенностей этого возраста отмечаются изменчивость настроений, эмоциональная неустойчивость, неожиданные переходы от веселья к унынию и пессимизму. Придирчивое отношение к родным сочетается с острым недовольством собой.

В самосознании происходят значительные изменения: появляется чувство взрослости — возникает страстное желание быть или хотя бы казаться и считаться взрослым. Физическое возмужание дает подростку ощущение зрелости, но его социальный статус в школе и семье не меняется. И тогда начинается борьба за признание своих прав, самостоятельности, что непременно приводит к конфликту между взрослыми и подростками. В результате возникает кризис подросткового возраста.

Поэтому в этот трудный для подростка период важна поддержка и понимание со стороны взрослых. Требуется перестраивать взаимоотношения с ним так, чтобы он мог продолжать гармонично развиваться. Отношения необходимо строить с учетом изменения личности подростка, так как это даст возможность предвидеть, как он поступит в той или иной ситуации, поможет установить подлинные причины тех или иных особенностей и подскажет,

что можно ожидать от него в будущем. Взрослые в результате такого изучения могут вполне обоснованно и правильно установить, в каком направлении надо вести воспитательную работу по дальнейшему формированию личности каждого школьника, какие стороны и черты личности школьника надо укреплять, развивать, формировать. Главнейшая задача воспитателя — направить активность каждого подростка в нужном направлении, на познание окружающего мира, в первую очередь, других людей, на общественно-полезную деятельность, на саморазвитие и самовоспитание. Изучение особенностей развития эмоциональной сферы играет важную роль в воспитании подростка.

Чрезвычайно актуальным является изучение особенностей эмоционально-личностной сферы с учетом их влияния на поведение у подростков в посттравматический период. Эти дети требуют специального сопровождения. Поскольку подростковый возраст является чувствительным и перспективным для преодоления имеющихся отклонений и адаптации в обществе, необходимо уделять должное внимание данному контингенту подростков, обеспечивать специальную психологическую помощь в системе образования. Чтобы организовать помощь таким подросткам, необходимо изучить особенности их эмоционально-личностной сферы и специфику поведения.

Несмотря на большую практическую значимость помощи подросткам в посттравматический период, методологические и теоретические проблемы данного вопроса развиты недостаточно. Существует большое количество подробно описанных в литературе психокоррекционных техник. Однако субъекту психологического воздействия, а также его клинико-психологическим и психолого-



педагогическим особенностям уделено недостаточное внимание. Очевидно, что знание особенностей эмоционально-личностной сферы подростков в посттравматический период помогает в подборе и проведении психокоррекционных мероприятий, позволяет организовать специальное сопровождение и достичь максимальных результатов.

В подростковом возрасте наблюдается так называемый «подростковый комплекс» эмоциональности, включающий изменения настроения подростков — например, от несдержанного веселья к унынию и т.д., а также ряд других полярных качеств, которые проявляются попеременно. Характеризуя эмоциональную сферу подростков, исследователи, прежде всего, отмечают особую напряженность чувств.

Необходимо отметить, что подростковый возраст характеризуется повышенной уязвимостью эмоциональной сферы, что может стать одной из причин эмоционального неблагополучия. Особенно это касается подростков, переживших травматические события. Доказано, что наиболее распространенными проявлениями эмоционального неблагополучия подростков в посттравматический период является повышенная тревожность, депрессивные состояния, нейротизм, агрессия и т.д.

Для исследования эмоционально-личностной сферы у подростков в посттравматический период в мировой психологической практике используют такие психодиагностические методики, как «Шкала для клинической диагностики посттравматического стрессового расстройства», «Шкала оценки влияния травматического события», «Миссисипская шкала для оценки посттравматических реакций», «Опросник выраженности психопатологической симптоматики», «Опросник депрес-

сивности Бека», «Опросник личностной и ситуативной тревожности Спилбергера-Ханина»; «Опросник перитравматической диссоциации» и др.

С целью диагностики особенностей развития эмоционально-личностной сферы и их влияния на поведение у подростков в посттравматический период мы применяли следующие методики:

1. Тест «Исследование тревожности» (опросник Спилбергера) [37].
2. Дифференциальные шкалы эмоций (по К. Изарду) [33].
3. Проективная методика «Рисунок несуществующего животного» [38].
4. Методика САН (Методика и диагностика самочувствия, активности и настроения) [35].

В исследовании были задействованы учащиеся 7 — 9-х классов (5 мальчиков и 5 девочек) школы Олимпийского резерва № 4; случайная выборка. Цель исследования — выявление особенностей эмоционально-личностной сферы у подростков в посттравматический период.

Для определения уровня тревожности подростков в посттравматический период нами был использован тест «Исследование тревожности» (опросник Спилбергера).

Известно, что измерение тревожности как свойства личности особенно важно, поскольку это свойство во многом обуславливает поведение субъекта. Определенный уровень тревожности — естественная и обязательная особенность активной личности. У каждого человека существует свой оптимальный или желательный уровень тревожности — это так называемая полезная тревожность.

Под личностной тревожностью понимается устойчивая индивидуальная характеристика, отражающая отношение субъекта к тревоге и предполагающая наличие у него тенденции воспринимать доста-



точно широкий круг ситуаций как угрожающих, отвечая на каждую из них определенной реакцией.

Ситуационная или реактивная тревожность как состояние характеризуется субъективно переживаемыми эмоциями: напряженностью, беспокойством, озабоченностью, нервозностью. Это состояние возникает как эмоциональная реакция на стрессовую ситуацию и может быть разным по интенсивности и динамичным во времени.

Результаты исследования представлены в таблице 1.

Таблица 1.

Процентное соотношение данных по ситуативной (СТ) и личностной тревожности (ЛТ)

Оценка тревожности	Уровень, в %		
	Высокий	Средний	Низкий
Личностная	60	30	10
Ситуативная	50	30	20

Результаты, приведенные в таблице 1, свидетельствуют о том, что большинство испытуемых имеют высокий уровень личностной тревожности (60%). Эти дети склонны воспринимать угрозу в очень широком диапазоне ситуаций, каждая из которых будет иметь стрессовое воздействие на ребенка и вызывает у него выраженную тревогу.

У 30% детей выявлен средний уровень личностной тревожности, а у 10% — низкий. Это говорит о том, что такие дети не воспринимают каждую жизненную ситуацию как угрожающую для себя, их не пугают возможные трудности.

У половины из числа испытуемых детей (50%) выявлен высокий уровень ситуативной тревожности. Для таких детей характерны субъективные пережи-

вания при попадании в стрессовую ситуацию. Они могут чувствовать напряжение, беспокойство, озабоченность.

У 30% детей выявлен средний уровень ситуативной тревожности, а у 20% — низкий. Для этих детей характерно спокойствие в стрессовых ситуациях, а также чувство защищенности и внутреннего удовлетворения. Эти испытуемые дали положительные ответы на вопросы № 1 — «Я спокоен» и № 10 — «Я испытываю чувство внутреннего удовлетворения».

Таким образом, можно отметить, что у большинства детей наблюдается высокий уровень как личностной, так и ситуативной тревожности. У таких детей следует формировать чувство уверенности в успехе, необходимо смещать акцент с внутренней требовательности, категоричности и высокой значимости в постановке задач на содержательное осмысление деятельности и конкретное планирование.

Результаты теста «Дифференциальные шкалы эмоций» (по К. Изарду) показали, что у 30% испытуемых наблюдается положительное (гипертимное) самочувствие, у 70% испытуемых — отрицательное (дистимное) самочувствие (рис. 1).

Доминирующими эмоциями среди испытуемых являются отвращение, пре-

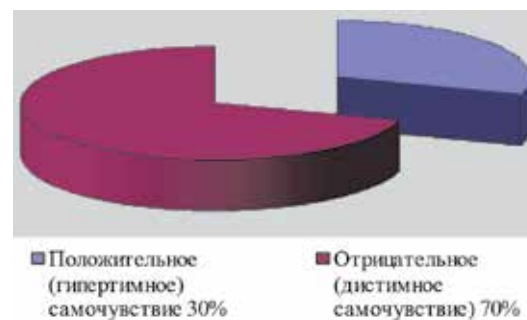


Рис. 1. Самочувствие испытуемых.



Таблица 2.

Результаты методики «Рисунок несуществующего животного»

Эмоциональное состояние	Количество учащихся с ярко выраженным высоким уровнем
Тревожность	10 учеников (5 мальчиков, 5 девочек)
Негативные эмоциональные проявления	10 учеников (7 мальчиков, 3 девочки)
Агрессия	8 учащихся (5 мальчиков, 3 девочки)

Таблица 3.

Показатели составляющих теста САН (в баллах) для общей выборки

Показатели	Норма	Подростки в посттравматический период
Самочувствие	5,4	$4,0 \pm 0,9$
Активность	5,0	$3,8 \pm 0,1$
Настроение	5,1	$4,1 \pm 0,1$

зрение, средний показатель на группу равен 8,5. Наименее выраженные эмоции — интерес и радость, средний показатель на группу испытуемых равен 5.

После проведения проективной методики «Рисунок несуществующего животного» (авт. М.З. Дукаревич) были получены результаты по следующим показателям: тревожность, негативные эмоциональные проявления, агрессия.

По результатам эксперимента можно сделать вывод, что из 10 детей 5 учеников имели тревожность, 5 учеников — негативные эмоциональные проявления, 8 учащихся — агрессию, которая ярко выражена на рисунке и характеризует их актуальное эмоциональное состояние.

Методика САН применялась для определения самооценки функциональных состояний — самочувствия, активности и настроения — у 10 подростков в посттравматический период.

Результаты исследования по методике САН приводятся в таблице 3.

В результате проведения методики САН было обнаружено, что функциональ-

ные состояния (самочувствие, активность, настроение) опрошенных несколько отличаются от нормы. В общем, если сравнивать уровень функциональных состояний выборки с общепринятыми показателями, то можно говорить о том, что они являются более низкими, то есть опрашиваемые имеют более низкий уровень как самочувствия, так и активности и настроения.

Процентные соотношения состояний подростков по шкалам методики САН показаны на рисунке 2.

На основании этих данных можно заключить, что функциональные состояния активности, самочувствия и настроения подростков в посттравматический период в большинстве случаев соответствуют неблагоприятному состоянию.

Выраженность симптомов травматического стресса оценивалась с помощью шкалы оценки влияния травматического события (ШОВТС), которая состоит из 3 подшкал: «вторжение», «избегание» и «физиологическая возбудимость». К первой категории относятся симптомы втор-

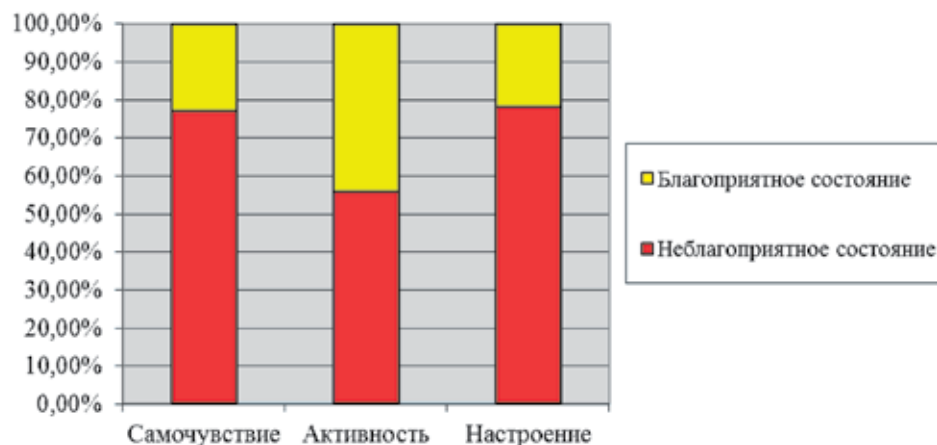


Рис. 2. Показатели методики САН.

жения, включающие ночные кошмары, навязчивые чувства, образы или мысли. Ко второй категории относятся симптомы избегания, включающие попытки смягчения или избегания переживаний, связанных с травматическим событием, снижение реактивности. Физиологическая возбудимость позволяет выявлять у испытуемого злость и раздражительность; трудности с концентрацией; психофизиологическое возбуждение, обусловленное воспоминаниями, бессонницу.

Условные критерии для интерпретации результатов тестирования:

- 0% — 20% низкий уровень;
- 21% — 40% пониженный уровень;
- 41% — 60% средний уровень;
- 61% — 80% повышенный уровень;
- 81% — 100% высокий уровень.

Симптомы посттравматического стресса считались значимыми, если пациент набирал 61% — 100% и более по ШОВТС. У 16 (53%) из 10 подростков отмечались значимые симптомы посттравматического стрессового расстройства по ШОВТС, 3 учащихся показали повышенный уровень, 2 — средний уровень и 5 — пониженный уровень.

Таким образом, результаты исследования показали целесообразность исполь-

зования указанных методик в качестве вспомогательного диагностического инструментария. Характеризуя особенности эмоционально-личностной сферы подростков в посттравматический период, следует отметить ее особую уязвимость, склонность к депрессивным состояниям, нейротизму, агрессии и т.д.

Эффективная работа по преодолению последствий влияния психологической травмы у детей и подростков возможна только при комплексном подходе, который объединяет в себе различные методы и способы работы, созданные в рамках различных психотерапевтических подходов. Как считает Я. Овсянникова, психологическая помощь детям и подросткам должна осуществляться с учетом возрастного, физического и психического развития, состояния физического и психического здоровья, тяжести психотравмы и силы переживания травматического опыта.

При преодолении последствий влияния психологической травмы на личность детей и подростков используют следующие методы психологической помощи и психотерапии: арт-терапия, логотерапия В. Франкла, терапевтическая модель М. Мюррей, соматическая терапия



П. Левина и т.д. Рассмотрим более подробно данные подходы.

Эффективность использования метода арт-терапии отмечают такие ученые, как А. Копытин и Е. Свистовская в статье «Арт-терапевтические методы, которые используются в работе с детьми и подростками: обзор современных публикаций» [34].

Арт-терапия — это особая форма психотерапии, в основу которой входит изобразительная деятельность. Именно искусство позволяет в особой символической форме реконструировать конфликтное травмирующее событие и найти из него выход через переструктурирование ситуации на основе креативных способностей объекта.

Как считает А. Копытин, арт-терапия — это «совокупность психологических методов воздействия, которые используются с целью лечения, психокоррекции, психопрофилактики, реабилитации и тренинга лиц, имеющих физические недостатки, эмоциональные и психические расстройства, а также лиц, входящих в группы риска» [34].

По мнению многих авторов, у лиц, получивших психологическую травму, нарушается способность к словесному выражению чувств. Образы травматических событий откладываются в памяти как «вспышки», которые передают все мельчайшие подробности подобно фотографии. Изобразительные средства, в данном случае, предоставляют уникальную возможность для отображения, осознания и переработки травматических воспоминаний. Именно поэтому техники арт-терапии являются эффективным методом в преодолении последствий психологической травмы у детей и подростков.

Спектр проблем, при решении которых могут использоваться техники арт-терапии, достаточно широк. Среди них:

негативная «Я-концепция», низкая самооценка, низкая степень самопринятия; трудности эмоционального развития, импульсивность, повышенная тревожность, страхи, агрессивность; переживание эмоционального отторжения, чувство одиночества, стрессовые состояния, депрессия; неадекватное поведение, нарушение отношений с близкими, конфликты в межличностных отношениях, враждебность к окружающим.

Итак, арт-терапия дает возможность выражать свои чувства в новой, безопасной форме. Она освобождает творческие ресурсы личности, пробуждает способность к воображению и символизации, что позволяет пережить и интегрировать травматический опыт.

Эффективным методом преодоления психологической травмы у детей и подростков является терапевтическая модель, разработанная профессором Мэрилин Мюррей. Теоретическая концепция данного метода основана на психоаналитическом подходе.

Детский травматический опыт, спровоцированный эмоциональной депривацией, жестоким обращением, насилием, по мнению М. Мюррей, сопровождается переживанием внутренней дисгармонии, дискомфортом и чувством «Я-плохой». В результате происходит активизация защитных механизмов личности [36].

Концепция метода Мюррей заключается в том, что все мы созданы уникальными «естественными детьми», которым свойственно чувство радости. В каждом ребенке заложены задатки способностей, креативность, умение чувствовать полную гамму чувств, духовность, сексуальность и т.д. [36]. Пережитая ребенком психологическая травма способствует появлению болезненных ощущений, которые разрушают целостность «естественного ребенка», в результате чего появ-



ляется субличность — «ребенок, который плачет». В этой субличности находятся только болезненные ощущения: печаль, страх, обида, злость, беспомощность, одиночество. Чтобы защитить «плачущего ребенка» «естественный ребенок» создает еще одну субличность — «управляющий ребенок». Как считает М. Мюррей, это — врожденный защитный механизм, который защищает личность от эмоциональной боли.

Защита происходит тремя способами: подавлением болезненных ощущений, обезболиванием (с помощью пищи, алкоголя, наркотиков), отвлекающими приемами (погружение в азартные игры, постоянная занятость, религия, спорт и т.д.). Если психотравмирующие факторы не устраняются, то способ избежать боли превращается в постоянно действующий механизм, вследствие чего происходит угнетение «естественного ребенка», и личность теряет способность радоваться жизни и находить в ней удовольствие.

Цель терапии — здоровая, уравновешенная, гармоничная личность, в которой эффективно сочетаются «естественный ребенок» с положительными качествами «плачущего ребенка» и «управляющего ребенка». Таким образом, данный метод позволяет получить баланс личностных сфер: эмоциональной, духовной, интеллектуальной и физической.

Важным моментом в посттравматическом периоде является нахождение смысла жизни. Именно этот принцип положен в основу логотерапии В. Франкла. По его мнению, психологическая травма — это потеря человеком смысла жизни, а ее преодоление — поиск осмысления того, что произошло, или поиск нового жизненного смысла [30, с. 242—279]. Логотерапия основывается на трех фундаментальных понятиях: свобода воли, стремление к приобретению

смысла жизни, которое определяет возможность преодолеть жизненные трудности, занять активную позицию. Задача логотерапии — помочь человеку найти смысл жизни — достигается путем совершенствования деятельности по отношению к миру и другим людям.

Среди современных теорий психологической травмы интересным подходом, заслуживающим внимания, является соматическая терапия Питера Левина. Как считает П. Левин, психологическая травма — это разрушение барьера, который защищает человека от негативных воздействий. Психологическая травма возникает, как правило, из-за отсутствия индивидуальных ресурсов, которые необходимы для ее преодоления. Психологическая травма рассматривается им как результат незавершенной телесной реакции на травматическое событие. Эти реакции, по мнению автора, имеют биологическую, инстинктивную природу и присущи как человеку, так и животному, проявляются в реакциях бегства, борьбы или замирания. Механизмы травматического стресса действуют на психофизиологическом уровне и проявляются в виде повышенного уровня возбуждения нервной системы, безмерной энергии. Преодоление травмы требует завершения незавершенных реакций, разрядки избыточной энергии и возвращения к нормальному уровню функционирования. С точки зрения П. Левина, разрушительная сила психологической травмы зависит от того, насколько значимо травмирующее событие для человека, а также от степени защищенности личности и способности к саморегуляции [32].

Данный подход был разработан для терапии шоковых травм и психологических травм, вызванных событиями, несущими угрозу для жизни. Этот метод применяется для преодоления эмоци-



ональных травм у детей и подростков, связанных с переживанием унижения, конфликтов, которые разрушают самоцентричность личности. К таким последствиям П. Левин относит гиперактивность, плохую успеваемость, агрессивность. Он считает, что в результате незавершенной травмы, у детей появляется повышенная тревожность, депрессия, психосоматические расстройства. Поэтому психотерапевтическая работа направлена на восстановление естественной способности личности на целенаправленную саморегуляцию — естественную способность человека к самостоятельному исцелению. Необходимо отметить, что в центре данного подхода — работа с телесной составляющей травматического опыта, освобождение от телесных травматических ощущений и симптомов.

Подытоживая сказанное выше, можно утверждать, что все перечисленные методы эффективно используются при преодолении кризисных состояний личности.

В ходе исследования мы решили разработать программу поддержки подростков в посттравматический период. Задача программы заключается в оказании помощи школьным психологам относительно устранения негативных тенденций в общении, поведении и деятельности самоутвердительных «шагов» подростков; формирования умений у психологов адекватно мобилизовать личностные ресурсы для преодоления деструктивного поведения; проведения с детьми бесед (темы: «Мое Я», «Я и окружающие», «Я в школьной среде», «Самоутверждение и самораскрытие подростков», «Я такой, как все, или Я — исключение», «Я глазами других» и т.п.), которые призваны привлечь внимание подростков к самоанализу собственного поведения и общения, социальных жизненных ситуаций; анкетиро-

вания (темы: «Мой круг общения», «Мое поведение в школе», «Мои жизненные ценности»), направленного на помощь и поддержку подростков в собственных ценностных приоритетах и поведенческих достижениях; коллажей и психорисунков (темы: «Я» -Реальные и «Я» идеальное», «Мои поступки дома, в школе, на улице»), способствующих самораскрытию собственных потенциалов и ресурсов, мобилирующих внутреннюю активность подростков; сюжетно-ролевых игр («Дай мне книгу», «Мои успехи и неудачи», «Я хочу или стремлюсь к ...»), с помощью которых они смогут увидеть себя в различных ипостасях; написания мини-сочинений (темы: «Как я понимаю «самоутверждение» подростка в социальном пространстве», «Что мне не нравится в себе и в других», «Я хочу изменить свое отношение к другим — одноклассникам, сверстникам, друзьям, учителям, родителям»), целью которых является переосмысление и переоценка собственных жизненных ценностей, рефлексия собственных недостатков общения и поведения.

Считаем, что эти упражнения можно реализовывать в общеобразовательных школах в процессе работы психологов с подростками, страдающими отклонениями поведенческих реакций — на уроках и во внеурочное время.

Программа тренинга состоит из трех блоков. Первый — познавательный, включающий занятия, направленные на знакомство участников группы и создание доверительных отношений между ними. Основной целью этого блока является межличностная консолидация и интеллектуально-познавательная активность участников. Второй блок — эмоционально-ценностный, целью которого является развитие у подростков толерантности, эмпатийности, эмоционально-ценностного отношения к себе и другим. Этот



блок опирается на различные психотехнические методики и анализ жизненных ситуаций. Третий блок — действенный, направляется преимущественно на проведение профилактических и коррекционных упражнений и актуализацию умений подростков презентовать себя положительным «фокусом» действий, поступков, общения.

Концентрируем внимание на последнем (действенном) блоке программы тренинга, поскольку подросток в посттравматический период чаще всего нарушает дисциплину в классе, протестует, бунтует против позиций взрослых (учителей), вернее, пытается проявить себя деструктивным поведением, что сопровождается превосходством, дерзостью, злословием, агрессией и т.п.

Активизация процесса становления самоутверждения подростков в посттравматический период является эффективной благодаря использованию социально-психологического тренинга, который призван адекватно принимать собственное «Я», закрепляет тенденции к актуализации личностных потенциалов, их самореализации, автономности и утверждению внутренних достижений и достижений подростка.

Таким образом, на основании полученных результатов можно сделать следующие выводы:

Несформированность психики у детей и подростков, слабый волевой контроль эмоциональных реакций, сильное воздействие подкорковых структур на функциональное состояние центральной нервной системы обуславливают специфические последствия воздействия травматического события.

Последствия пережитого события проявляются в различных сферах жизнедеятельности ребенка.

1. На эмоциональном уровне: первая реакция на пережитую травму — страх,

фобии. Со временем у детей могут наблюдаться фобии спать в одиночестве, боязнь разлуки со взрослыми, наблюдается эмоциональная неустойчивость, растет недоверие и подозрительность, угнетенное состояние, тревожность, депрессия.

2. На когнитивном уровне: ухудшается концентрация, переключение внимания, нарушение памяти (появляется неспособность вспомнить прошлое), задержка интеллектуального развития.
3. На поведенческом уровне: упрямство, агрессивность, враждебность и конфликтность к окружающим людям, регрессия (возврат к формам поведения, которые характерны для более раннего возрастного периода, — теряются навыки опрятности, сосание пальцев), меняется система отношений подростка, исчезают навыки и умения налаживания взаимоотношений с людьми, появляется дезадаптация в общении и в поведении.
4. Согласно многочисленным исследованиям (Л. Галигузова, А. Пашина, А. Прихожан, А. Рязанова, Н. Толстых), травматический опыт, полученный в детстве, влияет на общее развитие ребенка. У таких детей и подростков формируется специфическое отношение к себе, нарушается самовосприятие. Подростки испытывают чувство ненужности, неполноценности, отверженности, происходит снижение уровня рефлексии.
5. Реакция на психотравмирующие переживания связана с возрастными особенностями детей и подростков, с уровнем психоэмоционального развития, образования и интеллектуальной деятельности, а также с отношениями с родителями и социальным окружением. В некоторые возрастные периоды неблагоприятные факторы



(разлука с семьей, смерть близких, пережитая роль очевидца психотравмирующих событий) могут значительно повлиять на реакции и развитие детей.

По нашему мнению, такие методы психологической помощи и психотерапии, как арт-терапия, логотерапии В. Франкла, терапевтическая модель М. Мюррей, соматическая терапия П. Левина, экзистенциальная терапия И. Ялом и экзистенциально гуманистическая терапия Дж. Бьюдженталя эффективны и могут применяться с целью преодоления последствий влияния психологической травмы на личность детей и подростков.

Источники:

1. Божович Л.И. Избранные психологические труды: Проблемы формирования личности / Под ред. Д.И. Фельдштейна. — М.: Международная педагогическая академия, 1995. — 209 с.
2. Бардышевская М.К. Дети с недостатками эмоциональных привязанностей // Очерки о развитии детей, оставшихся без родительского попечительства. Выпуск 4. — М: ТОО «Симе», 1995. — С. 20—62.
3. Батаршев А.В. Базовые психологические свойства и самоопределение личности: Практическое руководство по психологической диагностике. — СПб.: Речь, 2005. — С. 44—49.
4. Бодалев А.А. Личность и общение. — М., 1983. — 272 с.
5. Бодров В.А. Психологический стресс: Развитие учения и современное состояние проблемы. — М.: ИПРАН, 1995. — 136 с.
6. Бреслав Г.М. Психология эмоций. — М.: Смысл; Академия, 2004. — 544 с.
7. Витт Н.В. Эмоциональная регуляция речевого поведения // Вопр. психол. 1981. № 4. — С. 60—69.
8. Гиппенрейтер Ю.Б. Введение в общую психологию: Курс лекций. — М.: ИНФРА-М, 2001. — 336 с.
9. Диагностики эмоционально-нравственного развития / Ред. и сост. И.Б. Дерманова. — СПб.: Издательство «Речь», 2002. — С. 124—126.
10. Дифференциальные шкалы эмоций (по К. Изарду) / Елисеев О.П. Практикум по психологии личности — СПб., 2003. — С. 226—227.
11. Додонов Б.И. Эмоция как ценность. — М.: Политиздат, 1978. — 272 с.
12. Драгунова Т.В. Психологический анализ оценки поступков подростками // Вопросы психологии личности школьника. — М., 1991.
13. Дружинин В.Н. Экспериментальная психология: Учебное пособие — М.: ИНФРА-М, 1997. — 256 с.
14. Захаров А.И. Предупреждение отклонений в поведении ребенка. — СПб., 1997. — 49 с.
15. Изард К.Е. Психология эмоций. — СПб.: Питер, 2000.
16. Изард К.Е. Эмоции человека. — М.: Издательство МГУ, 1980.
17. Кепалайте А.П., Суворова В.В. Экспериментальное изучение положительных и отрицательных эмоций // Вопросы психологии. 1991. № 2.
18. Колесов Д.П. Современный подросток. Взросление и пол: Учебное пособие. — М.: МПСИ Флинта, 2003.
19. Коломинский Я.Л. Психология взаимоотношений: Учебн. пособ. — Минск: Тетра-Систем, 2000. — 432 с.
20. Крайг Г. Психология развития / Г. Крайг / 7-е межд. издание: перевод с англ. Н. Мальгиной. — СПб.: Питер, 2000. — 987 с.
21. Малкина-Пых И.Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях. — М.: Изд-во «Эксмо», 2005. — 960 с.
22. Набойкина Е.Л. Сказки и игры с «особым» ребенком. — СПб.: Речь, 2006. — 144 с.



23. Ольшаникова А.Е. Соотношение некоторых особенностей эмоциональной сферы подростка с физиологическими показателями // Проблемы дифференциальной психофизиологии. — М., 1977. Т.9.
24. Ольшаникова А.Е. Эмоции и воспитание. — М., 1983. — 80 с.
25. Ольшаникова А.Е., Рабинович Л.А. Опыт исследования некоторых индивидуальных характеристик эмоциональности // Вопр. психол. 1974. № 3. — С. 65—73.
26. Ольшаникова А.Е., Семенов В.В., Смирнов Л.М. О методах, диагностирующих некоторые параметры эмоциональности, связанные с детерминацией эмоциональной устойчивости // Спорт, психофизическое развитие и генетика. — М., 1976.
27. Практикум по психологии состояний: Учебное пособие / Под ред. проф. О.А. Прохорова. — СПб.: Речь, 2004. — С. 121—122.
28. Психология мотивации и эмоций /под. ред. Ю.Б. Гиппенрейтер, М.В. Фаликман. — М.: АСТ: Астрель, 2009. — 704 с.
29. Райс Ф. Психология подросткового и юношеского возраста / Ф. Райс / 8-е издание. — СПб.: Питер, 2000. — 580 с.
30. Франкл В. Основные понятия логотерапии // В. Франкл. Доктор и душа. — СПб.: Ювента, 1997. — С. 242—279.
31. Яхин К.К., Калмыков Ю.А. Учебно-методическое пособие по кризисной медико-психологической помощи. — Казань: КГМУ, 2011. — 243 с.
32. Levin, Peter A. Waking the Tiger-Healing Trauma. The Innate Capacity to Transform Overwhelming Experiences / Peter A. Levin with Ann Frederick. Berkeley, California: North Atlantic Books, 1997.
33. Дифференциальные шкалы эмоций (по К. Изарду) [Электронный ресурс]. — URL: <http://vsetesti.ru/371/> (дата обращения: 19.03.2016)
34. Копытин А.И., Свистовская Е.Е. Арт-терапевтические методы, используемые в работе с детьми и подростками: обзор современных публикаций // Журнал практической психологии и психоанализа. 2007. №4. — URL: <http://psyjournal.ru/psyjournal/articles/detail.php?ID=2844>. (дата обращения: 19.03.2016)
35. Методика САН (Методика и диагностика самочувствия, активности и настроения) [Электронный ресурс]. — URL: http://www.oksanochka.com/003/001/024_3.shtml. (дата обращения: 19.03.2016)
36. Мюррей М. Узник иной войны. Удивительный путь исцеления от детской травмы [Электронный ресурс]. — URL: <http://www.svet-duha.ru>. (дата обращения: 19.03.2016)
37. Тест «Исследование тревожности» (опросник Спилбергера) [Электронный ресурс]. — URL: <http://psylist.net/praktikum/istre.htm>. (дата обращения: 19.03.2016)
38. Тест «Рисунок несуществующего животного» [Электронный ресурс]. — URL: http://azps.ru/tests/tests_animal.html. (дата обращения: 19.03.2016).

Сведения об авторе

Лаптев Алексей Станиславович

Московский государственный психолого-педагогический университет,
студент 3 курса
E-mail: alexlaptev495@gmail.com