



## ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ТРАВМ У ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Эгамбердиева Дилсуз Ферузовна

Научный руководитель: ассистент А.М. Кушбаков

**ВВЕДЕНИЕ:** Детство и подростковый возраст — это наиболее важные периоды становления личности, когда формируются базовые представления о мире, закладываются основы эмоциональной стабильности и социального поведения. Именно в этот промежуток жизни психика человека отличается особой чувствительностью к различным воздействиям внешней среды. Любая травмирующая ситуация, будь то физическое повреждение, несчастный случай, насилие или потеря близкого человека, способна оставить глубокий след в психическом развитии ребёнка. Психологические последствия травм у детей и подростков представляют собой одну из актуальных проблем современного общества. В условиях быстрого роста социальных рисков, увеличения количества дорожно-транспортных происшествий, бытовых и школьных травм, а также случаев психологического насилия, эта тема приобретает всё большую значимость. Детская психика по своей природе более ранима, чем у взрослого человека, поэтому любое травматическое событие может привести к формированию устойчивых эмоциональных нарушений, влияющих на дальнейшее становление личности. Многочисленные исследования показывают, что пережитые в раннем возрасте травмы нередко становятся причиной тревожных расстройств, депрессий, агрессивного или замкнутого поведения. Подростки, сталкивающиеся с тяжёлыми жизненными обстоятельствами, часто испытывают трудности в обучении, теряют интерес к социальным контактам, что, в свою очередь, приводит к ухудшению качества жизни и снижению адаптационных возможностей. Особенно серьёзные последствия могут проявляться в форме посттравматического стрессового расстройства, которое значительно затрудняет процесс социализации и мешает гармоничному развитию ребёнка. Вместе с тем важно отметить, что исход психологических последствий во многом зависит от поддержки со стороны ближайшего окружения — родителей, учителей, медицинских работников. При своевременном выявлении и оказании помощи возможно снизить негативное влияние травмирующего опыта и обеспечить успешное преодоление кризисного состояния. Таким образом, исследование психологических последствий травм у детей и подростков не только



актуально, но и необходимо для разработки эффективных методов коррекции и профилактики.

## **МЕТОДОЛОГИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ.**

В исследовании использовались аналитический метод. Была изучена современная научная литература, материалы клинических наблюдений, а также психологические исследования, посвящённые травмам у детей и подростков. Основное внимание уделялось выявлению общих закономерностей психических нарушений, связанных с переживанием травм, и анализу существующих подходов к их коррекции.

## **АНАЛИЗ И РЕЗУЛЬТАТЫ.**

Изучение психологических последствий травм у детей и подростков показало, что их проявления имеют многообразный характер и зависят от целого комплекса факторов: возраста ребёнка, типа травмы, условий, в которых произошло событие, индивидуальных личностных особенностей и степени поддержки со стороны взрослых. Наибольшее значение имеют эмоциональные и когнитивные изменения, которые часто становятся определяющими в дальнейшем развитии ребёнка. Одним из наиболее часто встречающихся последствий является повышенный уровень тревожности. Дети, пережившие травматическую ситуацию, начинают проявлять признаки страха даже в условиях, не представляющих реальной угрозы. Это выражается в нарушениях сна, частых ночных кошмарах, отказе посещать школу или определённые места, напоминающие о травме. Тревожность особенно характерна для младшего школьного возраста, когда ребёнок ещё не обладает достаточными навыками саморегуляции.

Другим важным последствием является формирование посттравматического стрессового расстройства (ПТСР). У подростков оно нередко проявляется в виде навязчивых воспоминаний, повторных переживаний травмирующей ситуации, а также избегания людей или обстоятельств, ассоциирующихся с событием. Такие проявления могут сопровождаться агрессивностью, раздражительностью и снижением успеваемости. По данным клинических наблюдений, симптомы ПТСР выявляются примерно у 20–30% детей, переживших серьёзные травмы. Не менее серьёзной проблемой являются депрессивные состояния. Они могут формироваться в результате длительного переживания травматического опыта и сопровождаться потерей интереса к привычным видам деятельности, чувством безысходности, снижением самооценки. Особенно уязвимы в этом плане подростки, поскольку они находятся в периоде становления личности и поиска собственной идентичности. У них депрессия часто сочетается с



саморазрушающими формами поведения, включая употребление психоактивных веществ или склонность к суицидальным мыслям. Агрессивные и асоциальные формы поведения также могут рассматриваться как последствия травмы. Некоторые дети после травматического события начинают демонстрировать повышенную раздражительность, склонность к конфликтам, несдержанность в отношениях с окружающими. Это связано с тем, что психика ребёнка ищет способ «сбросить» внутреннее напряжение. В подростковом возрасте это может привести к девиантному поведению и трудностям в социальной адаптации. Особое внимание стоит уделить когнитивным последствиям травм. Исследования показывают, что у детей и подростков после сильных психотравмирующих событий могут наблюдаться нарушения концентрации внимания, ухудшение памяти и снижение способности к обучению. Эти трудности отражаются на академической успеваемости и могут стать причиной вторичных эмоциональных проблем, связанных с чувством неуспешности. Социальные последствия травм также играют большую роль. Дети, пережившие тяжёлые травматические ситуации, нередко испытывают трудности в межличностных отношениях. Они могут становиться замкнутыми, избегать общения со сверстниками, испытывать сложности в построении доверительных отношений со взрослыми. Это приводит к нарушению процесса социализации и формированию чувства изоляции. Однако важно отметить, что не все дети одинаково реагируют на травму. Существуют факторы, снижающие риск развития тяжёлых психологических нарушений. К ним относятся: поддержка со стороны семьи, своевременная психологическая помощь, стабильная социальная среда, наличие положительных моделей поведения. Дети, окружённые вниманием и заботой, быстрее преодолевают негативные последствия травм и восстанавливают эмоциональное равновесие. Анализ также показал, что в современном обществе профилактика и коррекция последствий травм должны носить комплексный характер. Необходимо сочетание медицинской и психологической помощи, вовлечение родителей и педагогов, создание условий для безопасного развития. Эффективными оказываются такие методы, как когнитивно-поведенческая терапия, игровые и арт-терапевтические подходы, групповые занятия, направленные на восстановление навыков общения.

## **ЗАКЛЮЧЕНИЕ**

Проведённое исследование показало, что травматические события, пережитые в детском и подростковом возрасте, оказывают глубокое и долгосрочное воздействие на психику. Их последствия проявляются в различных формах — от тревожности, депрессивных состояний и посттравматического стрессового расстройства до когнитивных нарушений и трудностей в социальной



адаптации. При этом тяжесть и длительность проявлений зависят от индивидуальных особенностей ребёнка, характера травмы, условий жизни и уровня поддержки со стороны ближайшего окружения. Особенно значимым фактором является роль семьи и образовательной среды. Дети, окружённые вниманием и пониманием, быстрее преодолевают последствия травмирующих ситуаций и возвращаются к нормальному уровню развития. В то же время отсутствие поддержки может привести к закреплению негативных реакций, снижению самооценки, трудностям в межличностных отношениях и риску девиантного поведения в будущем.

### Список использованной литературы:

1. Волков Б.С. Психология детского и подросткового возраста. — М.: Академия, 2019.
2. Захаров А.И. Психологические травмы у детей: диагностика и коррекция. — СПб.: Питер, 2020.
3. Немов Р.С. Психология. В 3 т. Т. 1. Общие основы психологии. — М.: Юрайт, 2021.
4. Шнейдер Л.Б. Психология подростка: развитие и проблемы. — М.: Просвещение, 2022.
5. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-5). — Washington, 2013.
6. Yule W. Post-traumatic stress disorder in children and adolescents. *International Review of Psychiatry*, 2001.