

ՀՏԴ 159.97:616.89

Հոգեբանություն
Սոսե Խաչիբաբյան,
 Խ. Աբովյանի անվան
 Հայաստանի պետական մանկավարժական համալսարան

**ԱՎԱԶԱԹԵՐԱՊԻԱՅԻ ԿԻՐԱՌՈՒՄԸ ՀՈԳԵՏՐԱՎՄԱ ՏԱՐԱԾ ԵՐԵՆԱՆԵՐԻ ՀԵՏ ԱՇԽԱՏԱՆՔՈՒՄ. ԴԵՊՔԻ
 ՆԿԱՐԱԳՐՈՒԹՅՈՒՆ**

Մոլորակում ապրող և ոչ մի մարդ ապահովագրված չէ սթրեսների և հոգետրավմայի ազդեցությունից: Պատերազմները, հարազատի կորուստը, առողջության կտրուկ վատթարացումը կամ անվտանգությանը սպառնացող այլ երևույթներ կարող են դառնալ հոգետրավմայի պատճառ: Ասվածը վերաբերում է ինչպես մեծահասակներին, այնպես էլ երեխաներին: Սակայն ժամանակակից հոգեբանական գիտությունը թույլ է տալիս փաստել, որ ժամանակին և տեղին մատուցված մասնագիտական օգնությունը կարող է կանխարգելիչ գործոն հանդիսանալ տրավմային հաջորդող անցանկալի երևույթների առաջացման համար: Հոգետրավմա տարած երեխաների հետ աշխատանքի լավագույն մեթոդներից է ավազաթերապիան, որը թույլ է տալիս հնարավորինս անցավ ճանապարհով խորությամբ շոշափել ճավալի թեմաները՝ մնալով փոխաբերության մակարդակում:

Առանցքային բառեր՝ Ավազաթերապիա, հոգետրավմա, սթրեսային իրադրություններ, երեխա, հոգեթերապիա, առաջին հոգեբանական օգնություն, արտթերապիա, հետտրավմատիկ սթրեսային խանգարում, պատերազմ, կակազություն:

Sose Khachibabyan
Armenian State Pedagogical University after Kh. Abovyan

APPLICATION OF SAND THERAPY WHILE WORKING WITH CHILDREN HAVING INCURRED PSYCHOLOGICAL TRAUMA. CASE DESCRIPTION

Not a single person living on the planet is insured against the impact of stress and psychological trauma. Wars, loss of beloved person, drastic deterioration of health or other phenomena threatening safety may cause a psychological trauma. The above said refers to both grown-ups and children. However, modern psychological science allows to state that professional help rendered timely and duly may become a preventive factor for occurrence of adverse effects following the trauma. One of the best methods for working with children having incurred a psychological trauma is sand therapy which allows in the most possible harmless way to touch painful topics staying in metaphoric level.

Keywords: sand therapy, mental trauma, stressful situations, child, psychotherapy, first psychological help, art therapy, post-traumatic stress disorder, war

Сосе Хачибекян
Армянский государственный педагогический университет им. Х. Абовяна

ПРИМЕНЕНИЕ ТЕРАПИИ ПЕСКОМ В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ, ПЕРЕНЕСШИМИ ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ТРАВМЫ. ОПИСАНИЕ СЛУЧАЯ

Ни один человек в мире не застрахован от стрессов и психологических травм. Войны, потеря близких, резкое ухудшение здоровья или явления, представляющие угрозу безопасности, могут стать причиной психологической травмы. Вышеказанное относится как к взрослым, так и к детям. Однако современная психология (психологическая наука?) позволяет утверждать, что своевременная соответствующая помощь может стать профилактическим (превентивным) фактором для предотвращения нежелательных последствий после перенесенной травмы. Терапия песком является одним из лучших методов работы с детьми, перенесшими психологические травмы, поскольку позволяет безболезненно затрагивать глубокие эмоциональные переживания, при этом оставаясь на уровне метафоры.

Ключевые слова: песочная терапия, психическая травма, стрессовые ситуации, ребенок, психотерапия, первая психологическая помощь, арт-терапия, посттравматическое стрессовое расстройство, война

Տրավման պատյան է, որը պատում է մեր հոգին ու մարմինը սառցե արցունքներով: Հակասական է հնչում, բայց տրավման նաև այն դուռն է, որը կարող է մեզ տանել դեպի գիտակցում, ազատություն և զարթոնք:
Փիթեր Լեյին

Ներկայիս ժամանակաշրջանը, աշխարհաքաղաքական իրավիճակը, գլոբալ և արագընթաց փոփոխությունները, ինֆորմացիոն հոսքը ժամանակակից մարդուց պահանջում են ֆիզիկական ու հոգեկան մեծ լարում և ռեսուրսներ: Օբյեկտիվ իրադրությունը և դրա հետևանքները կարող են հանգեցնել ինչպես զարգացման, առաջընթացի, այնպես էլ ճգնաժամերի և լարվածության: Հաճախ, երբ օրգանիզմին հասցված ազդեցությունը առավել անսպասելի է, կտրուկ կամ տևական, օրգանիզմի պատասխանը կարող է դրսևորվել սթրեսի կամ հոգետրավմայի տեսքով: Ուստի արդիական ենք համարում սույն հոդվածի շրջանակներում անդրադարձ կատարել սթրեսի և հոգետրավմայի երկայնքը՝ հատկապես շոշափելով մանկական տարիքում հոգետրավմայի ապրման առանձնահատկությունները, ինչպես նաև ներկայացնել հոգետրավմա տարած երեխայի հետ ավագաթերապիա մեթոդով իրականացրած մի դեպքի պատմություն:

2. Սեյլեն բնորոշում է սթրեսը որպես հոգեֆիզիոլոգիական ռեակցիա, հատուկ վիճակ՝ գոյության նոր պայմաններին հարմարվելու ճանապարհին: Այն օրգանիզմի յուրահատուկ պատասխանն է իր առջև դրված պահանջներին (1, էջ 8):

Ի տարբերություն սթրեսների՝ որոնք կարող են լինել թե՛ դրական, թե՛ բացասական, հոգետրավման միշտ բացասական է և գլխավորապես առաջ է գալիս հանկարծակի՝ խիստ բացասական երևույթների հետևանքով: Հոգետրավման մարդու հոգեկան առողջությանը հասցված վնասակար ազդեցություն է, որը տեղի է ունենում նրա հոգեկանի վրա միջավայրի անբարենպաստ գործոնների կամ սուր հուզական, սթրեսային ազդեցությունների հետևանքով [5]:

Հայտնի է, որ հոգետրավմանները կարող են խաթարել օրգանիզմի բնականոն կենսագործունեությունը և հասցնել սահմանային վիճակի, թեև բուն հակազդման բնույթը տարբեր մարդկանց մոտ կարող է լինել խիստ տարբեր՝ կախված տարիքից, տրավմայի տեսակից, տրավմատիկ իրադրությունը դիմակայելու կայունության աստիճանից, նախկին փորձառությունից, տրավմատիկ իրողության պահին մարդու գտնված միջավայրից: Հոգետրավմային տրված պատասխանը իր հերթին նույնպես խիստ տարբեր է տարբեր մարդկանց մոտ՝ բնականոն, նորմալ հակազդումից մինչև պաթոլոգիկ հակազդում: Հետտրավմատիկ սթրեսային խանգարումը (ՀՏՄ) հոգետրավմային հաջորդող հնարավոր հակազդման ձև է, որը սովորաբար առաջանում է մարդու կյանքին վտանգ սպառնացող իրադրությունների հետևանքով, ավելի հաճախ՝ պատերազմների, տեղահանությունների, բռնությունների ակնատես ու մասնակից մարդկանց մոտ:

Միայն չափահասները չէ, որ կարող են ենթարկվել հոգետրավմայի: Երեխաները և դեռահասները նույնպես պաշտպանված չեն տրավմատիկ իրողությունների ազդեցությունից, ընդ որում երեխաները հաճախ առավել խոցելուց են այս ազդեցությունների նկատմամբ: Ինչպես մեծահասակների, այնպես էլ երեխաների մոտ հոգետրավմային հաջորդող երևույթները կարող են տարբեր դրսևորումներ ունենալ: Երեխաները կարող են դառնալ լռակյաց, խուսափել խոսել տրավմատիկ դեպքից, կամ դառնալ դյուրագրգիռ, գերակտիվ, շարժուն, կարող են կրկնել դեպքի հետ կապված տեսարանները և այլն[1]: Վերոնշյալին կարել է ավելացնել նաև երեխաների վարքի ընդհանուր փոփոխությունը, քնի և սննդի ընդունման խանգարումները, հուզական տարբեր դրսևորումները, հոգետմատիկ ռեակցիաները:

Այնուամենայնիվ, հարկ է նշել, որ հոգետրավման միշտ չէ, որ կործանարար ազդեցություն է ունենում երեխայի համար: Շատ դեպքերում այնպիսի կարևոր հանգամանքներ, ինչպիսիք են ծնողների կամ հարազատների հոգատարությունը, հասկացումն ու աջակցությունը, ինչպես նաև ժամանակին և տեղին իրականացված հոգեբանական միջամտությունը, կարող են կանխել խնդրի խորացումը:

Հոգետրավմայի հետ աշխատանքի բազմաթիվ մեթոդներն ու հնարքները նպատակ ունեն օգնելու երեխային արտահայտելու հույզերն ու զգացմունքները, ինչպես նաև ապրումագրկելու տրավմատիկ հիշողությունները:

Պետք է նշել, սակայն, որ տրավմատիկ իրողության հետ բախված երեխան միշտ չէ, որ պատրաստ է լինում խոսելու իր հետ կատարվածից. հաճախ ապրածը, տեսածը և զգացածը այնքան սարսափելի են նրա համար, որ նա դժվարանում է բառերով նկարագրել դա կամ խուսափում է վերհիշել: Այս դեպքերում հոգեբանին օգնության են գալիս ոչ վերբալ մեթոդները, հաճախ՝ արտթերապիայի կամ խաղաթերապիայի մեթոդները, որոնք հնարավորություն են տալիս, առանց խոսքային մեծ ակտիվության և ամենակարևորը՝ անմիջականորեն չշոշափելով տրավմատիկ թեման, հասնել հաջողության: Այսպիսի մեթոդներից է ավագաթերապիան:

Ավագաթերապիան հոգեթերապիայի մեթոդներից է, որի հիմնական նպատակը ստեղծագործական ինքնաբուխ ինքնարտահայտման միջոցով այցելուի ինքնամոքումն է, անհատական անգիտակցականի ճնշված, արտամղված փորձը գիտակցված դարձնելը: Իր պարզության, մատչելիության և խորության շնորհիվ այն համարվում է հոգեթերապիայի ամենարդյունավետ մեթոդներից մեկը [2]:

Ընդունված է համարել, որ ավագաթերապիան ցուցված է հատկապես այն դեպքերում, երբ այցելուն հոգեբանական տրավմա է ապրել, անկարող է բառերով նկարագրել իր հետ կատարվածը, իր մտքերն ու զգացմունքները, ունի ներքին կոնֆլիկտներ և չգիտակցված վախեր, հուզական ոլորտի տարբեր խնդիրներ: Հոգետրավմայի դեպքում ավագաթերապիայի մեթոդով աշխատելու առավելություններից մեկն այն է, որ այն թույլ է տալիս այցելուին մնալ մետաֆորայի՝ փոխաբերության մակարդակում և խոսել սեփական ապրումներից, խնդրից առավել «աննկատ», մեղմ և անցավ ճանապարհով, այլ կերպ ասած՝ սիմվոլների լեզվով:

Ավագաթերապիայի սենյակում առկա է լինում ստանդարտ չափերի ավազան, որը լցված է ավազով, ինչպես նաև բազմաթիվ մանր ֆիգուրներ, խաղալիքներ, որոնց միջոցով այցելուն ինքնարտահայտվում է, «խոսում» իր խնդիրներից: Դասական ավագաթերապիայի սեանսի ժամանակ թերապևտը այցելուին խնդրում է ավազանի վրա կառուցել աշխարհ՝ օգտվելով սենյակում առկա նյութերից: Այցելուի կառուցած աշխարհը միաժամանակ և հոգեախտորոշիչ դեր է կատարում՝ պատմելով թերապևտին այցելուի խնդրի մասին և թերապևտիկ մեծ նշանակություն ունի, քանի որ նպաստում է այցելուի ինքնահասկացմանը, ելք է տալիս բացասական հույզերին, տանում է նրան ներդաշնակության: Ավագաթերապիայի հանդիպումների քանակն անհատական է և կախված է խնդրի բնույթից, այցելուի ռեսուրսների ակտիվացման համար պահանջվող ժամանակից:

Ստորև կներկայացվի ապրիլյան քառօրյա պատերազմի հետևանքով տուժած երեխայի տրավմատիկ ապրումների, հիշողությունների հետ ավագաթերապիայի մեթոդով աշխատանքի մի դեպք:

Ապրիլյան պատերազմի օրերին Հայաստանի պետական մանկավարժական համալսարանը, մասնավորապես՝ հատուկ կրթության ֆակուլտետը, լոգոպեդիայի և վերականգնողական թերապիայի ամբիոնի մասնագետները, պատրաստակամություն էին հայտնել մասնագիտական աջակցություն ցուցաբերելու պատերազմական գործողություններից տուժած մեծահասակներին և երեխաներին:

12-ամյա Լիլիթը (զաղտնապահության սկզբունքից ելնելով՝ անունը փոխված է (հեղ.)) մեկն էր այն բազմաթիվ երեխաներից, ովքեր ակամայից հայտնվել էին ռազմական գործողությունների կիզակետերից մեկում՝ բնակվելով ԼՂՀ Մարտակերտի շրջանի Թալիշ գյուղում: Ապրիլի մեկի լույս երկուսի գիշերը մայրիկի և քրոջ հետ միասին հարկադրված լքել էր հայրենի գյուղը՝ հետագայում ապաստան գտնելով Երևանում: Գիշերը երեխաները արթնացել էին աղմուկից, պայթյուններից և խուճապահար մարդկանց աղաղակներից: Մինչ լիարժեք հասկանալը, թե ինչ է կատարվում, տուն ընկած բեկորները հասցրել էին թեթևակի վնասել նրանց: Փախուստի ճանապարհին երեխաները տեսել էին վիրավոր մարդկանց, լսել նրանց ձայները, ռումբերից պատսպարվել պատերի տակ: Ընդ որում, մայրը, ինչպես հետո ինքն էր պատմում, համարելով, որ Լիլիթը արդեն բավականին մեծ է, առավել կենտրոնացրել էր ուշադրությունը կրտսեր դստեր վրա, գրկել էր նրան, ծածկել իր մարմնով, ինչը հետագայում պետք է ապացուցեր, որ տրավմատիկ իրողության ժամանակ խիստ կարևոր է այն միջավայրը, հանգամանքները, որում գտնվում է երեխան, քանի որ մոր հովանավորությունը վայելած աղջիկը անհամեմատ պակաս էր տուժել իրավիճակից, քան ավագ դուստրը՝ Լիլիթը, ում վրա դրվել էր «մեծ լինելու և չվախենալու» պատասխանատվությունը:

Երևանում Լիլիթի մայրը նկատել էր, որ երեխան դարձել է լռակյաց, իրեն ուղղված հարցերին չի պատասխանում: Այս երևույթը, որը մասնագիտական գրականության մեջ հանդիպում է «մուտիզմ» անվանմամբ, երեխայի մոտ պահպանվել էր շուրջ երեք օր, իսկ երբ վերսկսել էր խոսել, մայրը նկատել էր, որ նա կակազում է: Անհանգստանալով այս երևույթից՝ մայրը դիմել էր լոգոպեդի օգնությանը: Նախնական հանդիպումից հետո լոգոպեդ Ս. Կարապետյանը խորհուրդ էր տվել դիմել հոգեբանի օգնությանը, քանի որ կակազության առաջացման հիմքում առավելապես հուզական ոլորտի խնդիրներ էր տեսել:

Կակազությունից բացի երեխայի մոտ նկատվել էր տագնապային հոգեվիճակի առաջացում, քնի խանգարումներ՝ անքնություն, գիշերային մղձավանջներ, տրավմայի հետ կապված տեսարանների կրկնություն, փոփոխություններ հուզական ոլորտում (դարձել էր դյուրագրգիռ, գերզգայուն, աննշան առիթով կարող էր լաց լինել), հարաբերություններում խնդիրներ, ագրեսիայի դրսևորումներ և այլն: Նկարագրվածը, իհարկե, խոսում էր հոգետրավմայի առկայության և ՀՏՄ-ի հնարավոր սկզբի մասին:

Լիլիթի հետ աշխատեցինք արտ-թերապևտիկ մեթոդներով, մասնավորապես՝ ավագաթերապիայի մեթոդով, ինչը պայմանավորված էր նաև երեխայի հետ նախնական խորհրդատվություն անցկացրած լոգոպեդի եզրակացությամբ, ըստ որի, կակազության առկայության հանգամանքից ելնելով, առավել նպաստավոր կլինեն այնպիսի մեթոդները, որոնք չեն պահանջում խոսքային մեծ ակտիվություն: Աշխատանքը տևեց ութ հանդիպում, որոնցից առաջին երկուսի ժամանակ նա մեծ դիմադրություն էր ցուցաբերում, հրաժարվում էր սենյակում որևէ բանով զբաղվելուց, գրեթե չէր խոսում: Երրորդ հանդիպման ժամանակ անվստահությամբ մոտեցավ ավազանին՝ միաժամանակ նշելով, որ ավազով խաղալ չի սիրում: Առաջարկեցի ավազի վրա աշխարհ կառուցել: Երկար ժամանակ անց՝ մոտեցավ դարակներում շարված ֆիգուրներին և սկսեց կառուցել:

Իր «Պատերազմը և երեխաները» գրքում Ա. Ֆրոյդը խոսում է Լոնդոնի ռմբակոծությունների ժամանակ երեխաների և մեծահասակների ռեակցիայի տարբերության մասին. ի տարբերություն մեծահասակների, ովքեր անդադար խոսում էին իրենց ապրած սարսափի մասին, երեխաները իրենց ապրումները դրսևում էին խաղի միջոցով. խորանարդիկներից տուն էին կառուցում և «ռումբեր» նետում [3]:

Հատված երրորդ հանդիպումից.

Թերապևտ – կպատմե՞ս այս աշխարհի մասին:

Լիլիթ – այստեղ ապրում է մի աղջիկ... նա աղոթում է, որպեսզի Միսն ու Մասիսը մերը լինեն, (կարճատև դադարից հետո, ցածրաձայն) խաղաղություն լինի...

Թ. – երևի դա նրա համար շատ կարևոր է:

Լ. – (շատ ցածր ձայնով) այո:

Հավանաբար հասկանալի է դառնում, որ խոսելով «մի աղջկա» մասին, Լիլիթը խոսում է իր և իր համար ցավալի իրողության մասին: Ավագաթերապիայում այսպիսի փոխանցումները հաճախ են հանդիպում և թույլ են տալիս այցելուին առավել դյուրին կերպով խոսել ծանր թեմաներից:

Հաստված չորրորդ հանդիպումից.

Սենյակ մտնելուն պես մոտեցավ ավագին և սկսեց կառուցել աշխարհ: Այն բաղկացած էր երկու մասից, որոնք իրարից սահմանազատված էին հաստ գծով:

Լիլիթ – սա սահմանն է: Ձինվորը կանգնել է սահմանի մոտ ու կրակում է... «այն կողմ»... դե Թուրքիա էլի.. այստեղ կռիվ է.. Բայց զինվորն ուժեղ է, քաջ, կրակում է անվրեպ ու պաշտպանում է մեզ:

Ավագաթերապիայի պրոցեսում մրցակցության, կովի թեմաները ավագամանի մեջ հայտնվելը խոսում են թերապիայում առաջընթացի՝ «կոնֆլիկտի փուլ» թևակոխելու մասին, որի ժամանակ երեխան արտահայտում է բացասական ապրումները, ներքին կոնֆլիկտները: Լիլիթի պարագայում այս անցումն առավել արագ կատարվեց, քան սովորաբար լինում է: Հավանաբար նաև այն պատճառով, որ այս պարագայում կոնֆլիկտը, կռիվը գերակայող թեմա էր:

Չորրորդ հանդիպման ընթացքում Լիլիթը ավագամանի մեջ ավելացրեց ռեսուրսների ակտիվացման մասին վկայող խաղալիքներ՝ բուսականություն, թռչուններ, բնական քարեր: Հանդիպման ավարտին Լիլիթի մայրը ևս նշեց, որ երեխայի վարքում նկատել է դրական փոփոխություններ. աղջիկը սկսել էր շատ հաճախ խոսել ապագայի լուսավոր հեռանկարներից, առավել հեշտությամբ էր շփվում ընտանիքի անդամների հետ, քնում էր հիմնականում հանգիստ: Այս ամենից բացի՝ Լիլիթը սկսել էր առավել հազվադեպ կակազել:

Հաստված հինգերորդ հանդիպումից:

Լ. – աղջիկն այսօր երջանկության թռչունին է երկինք թռցնելու: Նա շատ է ուրախացել:

Թ. – աղջիկն իրեն երջանիկ է զգում այդ կապակցությամբ:

Լ. – թռչունը պետք է թռչի, ամեն տեղ գնա, երջանկություն տարածի ամենուր..

Թ. – այնտեղ, որտեղ հայտնվի թռչունը, երջանկություն կլինի..

Լ. – այո... (թռչունին կանգնեցնելով ավագամանի կենտրոնում)

Ինչպես տեսնում ենք, հանդիպում առ հանդիպում երեխայի մոտ նկատվում են հոգեբանական ապաքինման միտումներ, լավատեսություն, ռեսուրսների բացահայտում, սեփական ուժերի նկատմամբ հավատ: Հինգերորդ հանդիպումից սկսած՝ ավագն աշխարհի թեմաներում արդեն բացակայում էր պատերազմը. երեխան վերապրել էր հոգետրավմատիկ իրողությունը, արտահայտել իր ապրումները և բաց թողել դրանք: Թեմաներում այլևս գերակշռում էին ընտանիքի, ընկերության, համագործակցության թեմաները, ինչը ավագաթերապիայիում կարող է խոսել ներդաշնակության, ներքին խաղաղության մասին: /

Պահպանվող դրական միտումները հնարավորություն տվեցին մտածել թերապիայի ավարտի մասին: Անհրաժեշտ էր խոսել Լիլիթի հետ այս մասին:

Հաստված վեցերորդ հանդիպումից.

Թ. – Լիլիթ, ես նկատում եմ, որ դու սկսել ես քեզ ավելի լավ զգալ, մայրիկը նույնպես նշեց այդ մասին: Ինչ կասես:

Լ. – (Գարծես չլսելով) Այսօր ավագի աշխարհում այս աղջկա ծնունդն են նշելու (ավագամանի մեջ խաղալիք տորթ է դնում, որի շուրջ հավաքվում են ֆիգուրները):

Թ. – Ահա թե ինչ: Եվ բոլորը հավաքվել են՝ միասին նշելու աղջկա տարեդարձը:

Լ. – (Գլխով դրական շարժում է անում):

Թ. – (կարճ դադարից հետո) Դու գիտես, որ մեր հանդիպումները այն նպատակով էին, որպեսզի դու քեզ ավելի լավ զգաս, ավելի ինքնավստահ լինես, հանգիստ քնես և չվախենաս միայնակ մնալ սենյակում, ավելի հեշտությամբ շփվես ընտանիքիդ հետ: Այս բոլորը կարծես արդեն նկատվում է քեզ մոտ: Ինչ կարծիքի ես, եթե երկու հանդիպում հետո ավարտենք թերապիան:

Լ. – Հիմա նոր հյուրեր կգան ավագի աշխարհ (քայլում է դեպի դարակները):

Ուշագրավ է այն երևույթը, որ վերջին նախադասությունն ասելիս Լիլիթի մոտ նորից կակազություն դրսևորվեց՝ չնայած, որ կակազության սիմպտոմները արդեն չէին դրսևորվում մոտ երկու շաբաթ շարունակ: Այս երևույթը մասնագետներին քաջ հայտնի դիմադրությունն է հոգեթերապիայի ավարտի նկատմամբ, երբ սիմպտոմների կրկնությամբ կարծես երեխան ձգտում է երկարացնել իր համար կարևոր դարձած հանդիպումները: Թերապևտը, ճանաչելով այս երևույթը, պարզապես պետք է ընդունի երեխայի զգացմունքները, բայց չխուսափի հաստատակամորեն շարժվել առաջ:

Թ. – տեսնում եմ՝ փորձում ես շրջանցել թեման: Գիտեմ, որ քեզ համար դժվար է: Գիտեմ, որ շատ սիրում ես այստեղ գալ: Բայց մեր հանդիպումները անվերջ լինել չեն կարող: Իհարկե, մենք դեռ երկու հանդիպում ևս կունենանք և դու հնարավորություն կունենաս այստեղ գալու, աշխարհ կառուցելու և գրուցելու:

Լ. – (ցածրաձայն) ես շատ եմ սիրում այս սենյակը.. ու շատ կկարոտեմ... Ձեզ..

Թ. – ես միշտ կհիշեմ քեզ, բայց չեմ տխրի, քանի որ վստահ եմ, որ դու արդեն ինքնուրույն, առանց իմ օգնության կարող ես հաղթահարել դժվարություններդ:

Լ. – (ժպտալով) Ես էլ չեմ տխրի (շարունակեց խաղալ ավագով):

Վերոնշյալ խոսակցությունից հետո կակազության դրսևորումները կրկնություն չունեցան՝ հաստատելով վերոնշյալ վարկածը:

Վերջին հանդիպման ժամանակ Լիլիթը կառուցեց «Ներդաշնակություն» անունով աշխարհ, որի անվանումը խիստ հատկանշական էր: Հրաժեշտ տալիս ասաց, որ ուրախ է, որ մենք հանդիպել ենք, և որ առաջին անգամ այս սենյակ գալը իր կյանքի ամենավաղ օրերից էր:

Երկու ամիս անց՝ հեռախոսազրույցով Լիլիթի մայրը նշեց, որ երեխան, իհարկե, երբեմն հիշում է պատերազմի հետ կապված իրադարձությունները, բայց և պահպանվում են բոլոր դրական տեղաշարժերը թե՛ հուզական ոլորտում, թե՛ հարաբերությունների և թե՛ ինքնազգացողության:

Գրականության ցանկ

1. Ս. Գյումիշյան, Թ. Հարությունյան, Ս. Պետրոսյան: «Ինչպես օգնել երեխաներին՝ հաղթահարելու սթրեսային իրավիճակները»: ՀՀ ԿԳՆ, UNICEF: Երևան, 1999, 216 էջ
2. Ս. Խաչիբաբյան, «Ավազաթերապիայի զարգացման միտումները Հայաստանում»: Կանթեղ: գիտական հոդվածներ Եր.: Ասողիկ, էջ 163-169
3. Лэндрет Г.Л. Игровая терапия: искусство отношений: Пер. с англ./Предисл. А. Я. Варга. — М.: Международная педагогическая академия, 1994. — 368 с.
4. С. Хачибабян, «Особенности и роль рисования песком в развитии детского творчества»./ Современные проблемы социально-гуманитарных наук. Научно-теоретический журнал; НОЦ “Знание”, 2016 стр 68-72
5. Begoyan, Arman. *An Anatomy of Psycho-trauma: Pain, Illness and Recovery* // International Journal of Psychotherapy. — 2014. — Т. 18, № 3. — С. 41-51.