**Методические материалы для образовательных организаций Пензенской области**

**по профилактике и работе педагогов с критическим инцидентом**

**(**Составлен специалистами ГБУ ПО «Центр психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи Пензенской области»

на основе рецензионных материалов кандидата психологических наук, доцента кафедры воспитания, социализации и развития личности ГБОУ ВПО «Ставропольский Государственный Педагогический Институт» Бобренко Ольги Сергеевны)

Может ли психолог без специального обучения работать с ситуацией суицида или он направляет таких клиентов к специалистам: суицидологу, психиатру, клиническому психологу? Может ли школьный психолог обратиться к психологу психиатрической больницы за получением профессиональной информации о ребенке и как это сделать? Каковы этапы работы с критическим инцидентом, учитывая то, что это может быть любое травматическое событие, которое выходит за рамки обычного человеческого опыта (не только суицид)? Где и какую профессиональную поддержку и помощь может получить психолог, столкнувшийся с ситуацией критического инцидента?

Над этими и другими вопросами мы предлагаем поразмышлять вместе с нами…

Суицид является фактом окончательной и серьезной агрессии по отношению к себе и к другим людям.

*Суицид может быть*:

* рациональным, реализуемым в соответствии с моральными причинами (например, избежать утраты чести);
* социальным (не быть в тягость), религиозным, философским или определяемым личностными установками;
* патологическим проявлением различных психических расстройств (аффективных, тревожных, бредовых, инволюционных и пр.), т. е. может рассматриваться как вариант патологического поведения;
* может осуществиться в условиях острого экзистенциального кризиса.

Выделают также понятие **суицидальное поведение**. Это проявление суицидальной активности - мыслей, намерений, высказываний, угроз, попыток, покушения. Суицидальное поведение встречается как в норме (без психопатологии), так и при психопатиях и акцентуациях характера. Часто оно связно с неспособностью человеком регулировать свое эмоциональное состояние. Речь идет о подверженности отчаянию.

суицид является фактом окончательной и серьезной агрессии по отношению к себе и к другим людям.

*Суицид может быть*:

* рациональным, реализуемым в соответствии с моральными причинами (например, избежать утраты чести);
* социальным (не быть в тягость), религиозным, философским или определяемым личностными установками;
* патологическим проявлением различных психических расстройств (аффективных, тревожных, бредовых, инволюционных и пр.), т. е. может рассматриваться как вариант патологического поведения;
* может осуществиться в условиях острого экзистенциального кризиса.

Выделают также понятие **суицидальное поведение**. Это проявление суицидальной активности - мыслей, намерений, высказываний, угроз, попыток, покушения. Суицидальное поведение встречается как в норме (без психопатологии), так и при психопатиях и акцентуациях характера. Часто оно связно с неспособностью человеком регулировать свое эмоциональное состояние. Речь идет о подверженности отчаянию.

**МОДЕЛЬ СУИЦИДАЛЬНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ   
В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЕ**

(по материалам сайта: <http://psyolesyatan.ucoz.ru/>)

ОБЩАЯ ПРОФИЛАКТИКА

*Цель:* повышение групповой сплоченности в школе.

*Мероприятия.*

Создание общих школьных программ психического здоровья, здоровой среды в школе, так чтобы дети чувствовали заботу, уют, любовь. Организация внеклассной воспитательной работы. Разработка эффективной модели взаимодействия школы и семьи, а также школы и всего сообщества.

Учащиеся, чувствующие, что учителя к ним справедливы, что у них есть близкие люди в школе, ощущающие себя частью школы, гораздо реже думают или пытаются совершить самоубийство.

*Задачи педагога-психолога на данном этапе:*

* Изучение особенностей психолого-педагогического статуса каждого учащегося с целью своевременной профилактики и эффективного решения проблем, возникающих в психическом состоянии, общении, развитии и обучении.
* Создание системы психолого-педагогической поддержки учащихся разных возрастных групп в воспитательно-образовательном процессе так и в период трудной жизненной ситуации (составление программы или плана работы по профилактике суицидального поведения учащихся).
* Привлечение различных государственных органов и общественных объединений для оказания помощи и защиты законных прав и интересов ребенка.
* Формирование позитивного образа Я, уникальности и неповторимости не только собственной личности, но и других людей.
* Привитие существующих в обществе социальных норм поведения, формирование детского милосердия, развитие ценностных отношений в социуме.

ПЕРВИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА

*Цель* - выделение групп суицидального риска; сопровождение детей, подростков и их семей группы риска с целью предупреждения самоубийств.   
*Мероприятия*

**1.**Диагностика суицидального поведения

*Задачи педагога-психолога* на данном этапе:

- Выявление детей, нуждающихся в незамедлительной помощи и защите.

- Работа с семьей ребенка, попавшего в трудную жизненную ситуацию или испытывающего кризисное состояние.

- Оказание экстренной первой помощи, обеспечение безопасности ребенка, снятие стрессового состояния.

**2.**Индивидуальные и групповые занятия по обучению проблем разрешающего поведения, поиска социальной поддержки, ее восприятия и оказания, повышению самооценки, развитию адекватного отношения к собственной личности, эмпатии.

*Задачи педагога-психолога* на данном этапе:

- Сопровождение детей и подростков группы риска по суицидальному поведению с целью предупреждения самоубийств: терапия кризисных состояний, формирование адаптивных копинг-стратегий, способствующих позитивному принятию себя подростками и позволяющих эффективно преодолевать критические ситуации существования.

- Работа с семьей ребенка, попавшего в трудную жизненную ситуацию или испытывающего кризисное состояние.

**3.**Классные часы, круглые столы, стендовая информация.

*Задачи педагога-психолога* на данном этапе:

- Изучение теоретических аспектов проблемы с позиции различных наук (философии, физиологии, психологии, социологии, педагогики) и использование информации в работе с педагогами и родителями.

- Повышение осведомленности персонала, родителей и учащихся о признаках возможного суицида, факторах риска и путях действия в этой ситуации.

С педагогами проводится психологическое просвещение в вопросах дезадаптивного поведения детей и подростков, в том числе суицидального, дается информация о мерах профилактики суицида среди детей и подростков.

Родителей необходимо познакомить с информацией о причинах, факторах, динамике суицидального поведения, снабдить рекомендациями, как заметить надвигающийся суицид, что делать, если у ребенка замечены признаки суицидального поведения.

С детьми о суициде вести беседы необходимо с позиции их помощи товарищу, который оказался в трудной жизненной ситуации. Известно, что подростки в трудной ситуации чаще всего обращаются за помощью и советом к своим друзьям, чем к взрослым. Именно поэтому подростки должны быть осведомлены о том, что суицид это уход, уход от решения проблемы, от наказания и позора, унижения и отчаяния, разочарования и утраты, отвергнутости и потери самоуважения... словом, от всего того, что составляет многообразие жизни, пусть и не в самых радужных ее проявлениях. Прежде чем оказать помощь другу, который собирается совершить суицид, важно располагать основной информацией о суициде и о суицидентах. Особенно важно быть в курсе дезинформации о суициде, которая распространяется гораздо быстрее, чем информация достоверная. Дети должны получить достоверную информацию о суициде, которую необходимо знать для оказания эффективной помощи оказавшемуся в беде другу или знакомому.

*ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА*

*Цель:* Предотвращение самоубийства.

*Мероприятия*  
Оценка риска самоубийства. Оценка риска самоубийства происходит по схеме: крайняя (учащийся имеет средство совершения самоубийства, выработан четкий план), серьезная (есть план, но нет орудия осуществления) и умеренная (вербализация намерения, но нет плана и орудий).

*Задачи педагога-психолога* на данном этапе:

- Педагог-психолог может взять на себя роль того, кто мог бы отговорить самоубийцу от последнего шага или выступить в роли консультанта того, кто решился вступить в контакт с учащимся, который грозится покончить жизнь самоубийством, отговорить самоубийцу от последнего шага.

- Психолог входит в состав кризисного штаба по предотвращению самоубийства.

Предложенная модель суицидальной превенции «Уровни профилактики суицида в образовательной среде» требует дальнейшего теоретического и практического осмысления и может быть дополнена, переработана в зависимости от конкретных требований и условий.

**ЭТАПЫ РАБОТЫ СПЕЦИАЛИСТОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ С КРИТИЧЕСКИМ ИНЦИДЕНТОМ**

*(детским суицидом)*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ПРОЦЕСС | УЧАСТНИКИ | | ФОРМЫ, МЕТОДЫ РАБОТЫ |
| *Пострадавшие* | *Специалисты* |
| 1.ПРОФИЛАКТИКА критического инцидента |  | Сотрудники Министерства образования, отдела образования, волонтеры, супервизоры, сотрудники психологического Центра, психолого-педагогический консилиум, методическое объединение, учащиеся, педагоги, классные руководители, соц.педагоги, психологи. | Обучение учащихся, педагогов, классных руководителей, соц.педагогов, психологов по различным программам управления стрессом при критических инцидентах, а также проведение обучающих семинаров.  Подготовка психологов для работы с критическим инцидентом. |
| 2.СИТУАЦИЯ критического инцидента | Семья, друзья, одноклассники ребенка, оказавшегося в ситуации критического инцидента, классные руководители, соц.педагоги, психологи. | Сотрудники Министерства образования, эксперты-психологи, волонтеры, супервизоры, сотрудники психологического Центра, члены рабочей группы, методического объединения. | АЛГОРИТМ ДЕЙСТВИЙ  СПЕЦИАЛИСТОВ образовательных учреждений  в ситуации критического инцидента:   * Организация рабочей группы\*\*, сбор информации. * Экстренное заседание рабочей группы для разработки плана мероприятий по работе с критическим инцидентом. * При необходимости организация горячей линии на базе муниципального органа управления образованием. * Организация профессиональной поддержки сотрудниками психологического Центра (супервизия, консультация). * Инициирование и создание временного консультационного пункта на базе школы, управления образованием, учреждения других заинтересованных ведомств. * Индивидуальная поддержка людей, оказавшихся в ситуации критического инцидента. |
| 3.В ТЕЧЕНИЕ НЕДЕЛИ ПОСЛЕ критического инцидента | Семья, друзья, одноклассники ребенка, оказавшегося в ситуации критического инцидента,  рабочая группа | Волонтеры, супервизоры, эксперты-психологи, сотрудники психологического Центра, члены рабочей группы, методического объединения | 1. Работа бригады психологов-экспертов\*\*\*.  2. Заседание рабочей группы.  3. Заседание методического объединения.  4. Обсуждение произошедшего в небольшой группе сотрудников (проводят эксперты-психологи).  5. Дебрифинг – структурированное групповое занятие через несколько дней после события (проводят эксперты-психологи).  6. Дальнейшее наблюдение с целью профессионального вмешательства по мере необходимости.  7. Супервизия. |
| 4.ПОЛГОДА ПОСЛЕ критического инцидента | Семья, друзья, одноклассники ребенка, оказавшегося в ситуации критического инцидента, рабочая группа | Волонтеры, супервизоры, сотрудники психологического Центра, члены рабочей группы, методического объединения | 1. Диагностика участников критического инцидента.  2. Разработка модели психосоциальной реабилитации участников критического инцидента,  3. Работа с теми, кто участвовал в ликвидации последствий критического инцидента.  4. Заседание рабочей группы по итогам реализации плана ликвидации последствий, вызванных ситуацией критического инцидента.  5. Итоговое заседание методического объединения для анализа сложившейся ситуации.  6. Дальнейшее наблюдение ситуации для предупреждения повторного критического инцидента. |

*Рабочая группа\*\**создается на этапе возникновения критического инцидента для осуществления сбора информации и дальнейшей работы по устранению последствий. Цели и задачи рабочей группы отличаются от других групп, например, педагогических советов, групп созданных специально для расследования инцидента и т.п.*Главная цель создания рабочей группы*: организационно-методическая и психологическая помощь людям, оказавшимся в ситуации критического инцидента. В состав рабочей группы могут входить: педагог-психолог, медсестра, соц.педагог, классный руководитель, зам.директора по воспитательной работе**.**

*Заседание рабочей группы и методического объединения на этапе возникновения КИ* позволяет: а) проанализировать случившееся; б) выработать план действий; в) распределить обязанности между специалистами; г) осуществить сбор информации для диагностики и последующего анализа результатов. А функционирование рабочей группы и методического объединения *после возникновения КИ* осуществляться по двум направлениям: *методическое и психологическое консультирование.*

После произошедшего КИ специалистами осуществляется дальнейшее наблюдение ситуации для предупреждения*повторных критических инцидентов.*

*Бригады психологов-экспертов\*\*\** – это могут быть специалисты-психологи из района, города, близлежащих территорий (работники психологических центров, филиалов), которые проходят обучение по программе: «Управление стрессом при критических инцидентах»**.** Для них разрабатывается проект документа их функциональных обязанностей и примерный план написания экспертного заключения.

Предложенный выше Алгоритм носит рекомендательный характер и, ни в коей мере, не может заменить собой профессиональные навыки и опыт психолога. Кроме того, предложенный нами алгоритм может быть скорректирован с учетом конкретной ситуации и конкретных возможностей той организации, которая проводит работу.

Далее представлены **описания *этапов*** работы с критическим инцидентом.

**1.Профилактика критического инцидента**

Цель: систематизация мер в образовательном учреждении по профилактике критического инцидента (приложение 4).

Задачи:

1. Создание системы психологической поддержки учащихся (в т.ч. группы риска).
2. Создание условий для повышения психологической культуры всех участников педагогического взаимодействия.

Особенности данного этапа: один из важных аспектов – это ответственность педагога-психолога, **которая не безгранична.**

Не в его силах оградить обучающихся образовательном учреждении детей от любых столкновений с ситуацией критического инцидента – эту ответственность должны разделить все профессионалы образовательной организации, которые должны быть включены в основные направления работы:

- профилактика;

- просвещение;

- общедиагностическая работа.

Но, что точно входит в компетенцию педагога-психолога – это возможность определить, когда действительно ситуация вызывает тревогу, вовремя заметить и не оставить человека в ситуации беспомощности.

При этом, не минимизируется возможность применения психодиагностических методик, однако, с нашей точки зрения, наиболее важным является положение о том, что *наблюдательность и живое общение с ребенком могут дать гораздо больше, чем самый лучший тест.*

Формы работы на первом этапе:

реализация программ для учащихся, направленных на их обучение успешным копинг-стратегиям - это то, что делает человек, чтобы справиться (англ. to cope with) со стрессом. Понятие объединяет когнитивные, эмоциональные и поведенческие стратегии, которые используются, чтобы справиться с запросами обыденной жизни.

* обучающие семинары, тренинги для родителей и учителей по управлению стрессом, разрешению конфликтов и т.п.

**2. Ситуация критического инцидента**

Цель: помочь людям осознать и выразить свои чувства.

Особенности данного этапа: необходим подготовительный период для уточнения информации о том, что произошло, проблемах семьи в целом, самом ребенке. Необходимо выяснить, какой была жизнь ребенка, и как строились взаимоотношения в семье до того, как произошел критический инцидент. Важно уяснить особенности взаимоотношений пострадавшего ребенка с братьями и сестрами, как это повлияло на их отношение к ребенку-жертве. По возможности им надо предложить пройти курс индивидуальной или групповой терапии.

Важно понять, как повлияло происшедшее на всех членов семьи; каких результатов (помощи) ожидают родители от психолога. Нужно помочь им конкретизировать свои цели.

Психолог в данной ситуации может оказываться на крайних полюсах континуума всемогущества и беспомощности. Поэтому важно понимать возможности и ограничения, связанные с его профессиональной компетентностью.

Формы работы:

* организация рабочей группы с целью сбора информации,
* экстренное заседание методического объединения для разработки плана мероприятий по работе с критическим инцидентом,
* создание временного консультативного пункта в самой организации, или при муниципальном органе управления образованием, учреждении другого ведомства, с целью индивидуального консультирования детей, родителей, педагогического коллектива,
* индивидуальное консультирование людей, оказавшихся в ситуации критического инцидента.

Существует ряд проблем, которые наиболее часто тревожат людей на этом этапе. Родители часто опасаются, что окружающие люди будут обвинять их в случившемся. Этот страх, порожденный собственным чувством вины, как правило, хорошо скрыт и проявляется в форме враждебности и цинизма. Родителю важно понять, что "вытеснение" пережитого без его анализа и интеграции может привести в будущем к негативным последствиям.

Друзья, одноклассники ребенка, оказавшегося в ситуации критического инцидента, классные руководители, социальные педагоги могут испытывать страх, чувство вины, растерянность, упадок сил, снижение самооценки, беззащитность, жалость к погибшему.

Психолог также может испытывать чувство вины, страха или ощущение дезориентированности.

**3.В течение недели после критического инцидента**

Цель: осознание и анализ произошедшего, работа с чувствами.

Задачи:

1. Уменьшить чувство изолированности у людей. Создать обстановку, в которой они могут без опасений делиться своими проблемами, задавать любые вопросы и ощущать, что другие понимают их переживания
2. Помочь каждому пострадавшему разобраться в противоречивых переживаниях, сопутствующих вызванной психической травме, и научиться отделять свои чувства от переживаний других людей.
3. Помочь пострадавшим научиться эмпатии и стать более заботливыми и сопереживающими.

Особенности данного этапа:

На этом этапе психологи работают непосредственно с психологической травмой, полученной детьми, взрослыми в результате переживания критического инцидента и последующей вербализации случившегося.

Многих родителей беспокоит, что их дети могут услышать рассказы о критическом инциденте, и это болезненно скажется на них, усиливая психологическую травму. Они считают, что пристальное внимание к подобному опыту может сделать его слишком значимым для детей и повлиять на их развитие в будущем.

Некоторые родители полагают, что групповая работа может спровоцировать у их ребенка вызывающее поведение и открытое проявление агрессии. В этом случае следует объяснить, что установление необходимых ограничений является важной частью групповой работы, и основная задача психолога – сделать процесс исследования чувств терапевтичным, а не травматическим.

В отдельных случаях родители или опекуны вообще не видят смысла в психотерапии. Такое сопротивление может быть проявлением защитной реакции. Оно уменьшается, как правило, только после начала работы, когда у взрослого появляется возможность убедиться, что его участие в терапии полезно для него самого. Иногда взрослые продолжают выражать недовольство тем, что их направили на психотерапию.

Формы работы:

- заседание рабочей группы с целью анализа ситуации, разработки и реализации плана действий;

- работа с родителями, цель которой оказание поддержки и по необходимости рекомендации для прохождения психотерапии;

- обсуждение произошедшего в группе коллег, проведение групповых занятий с учащимися, направленные на осознание и проработку испытываемых ими чувств.

Чувства, с которыми могут сталкиваться пострадавшие:

На данном этапе люди могут испытывать различные физиологические симптомы, сильную физическую и душевную боль, страдания, дрожь, стеснение в груди и горле.

*Оцепенение:* чувство потери личности, одиночества, потерянность, нерешительность, нерациональное поведение, отчуждение или привязанность.

*Отрицание:* «это неправда», ожидание возвращения, постоянные напоминания, возможность галлюцинаций.

Родителей сильно беспокоит, как повлияет психотерапевтическая работа на их детей, однако не меньшую тревогу вызывает у них перспектива собственного участия в психотерапии. Часто взрослые находятся в психологической изоляции после случившегося и не получают достаточной эмоциональной поддержки. Поэтому некоторые из них могут опасаться неприятия со стороны других людей. С другой стороны, психотерапия дает им возможность получить поддержку и понимание. Во время подготовительного периода психолог старается укрепить желание родителей принять участие в индивидуальной или групповой психотерапии, несмотря на все их сомнения.

Этические и профессиональные аспекты работы психолога с КИ; личная терапия, супервизии, роль профессиональных сообществ:

На данном этапе особенно остро ставится вопрос о профессиональной *компетентности психолога* и о *границах*. Важно понимать, что его возможности не безграничны и если он будет находится внутри ситуации, - не сможет быть функциональным.

Поэтому, возникшую ситуацию КИ следует тщательно рассмотреть и обсудить с супервизором или другими опытными консультантами. Это позволит проследить динамику работы с критическим инцидентом.

Авторы рекомендуют психологам, не имеющим опыта работы с жертвами критического инцидента, пройти обучение на семинарах, посвященных этой проблеме и ознакомиться с соответствующей литературой.

Если возникают сомнения по поводу этических аспектов при профилактике суицидальных намерений на первом этапе, психолог, или педагог может обращаться за помощью:

а) к более опытному психологу,

б) в профессиональное сообщество или представить случай на индивидуальную или групповую супервизию.

*Супервизия* – это конфиденциальные отношения, основанные на договорённости, позволяющей психологу на постоянной основе обсуждать с супервизором свою работу с клиентами. *Супервизор*, как правило, является опытным консультантом, обладающим также пониманием процесса супервизии. *Цель супервизии* – стимулировать эффективность взаимоотношений психолога и клиента.

Супервизия позволяет консультанту поделиться своими чувствами, выявить и обозначить затруднения, возникшие в работе с клиентом, получить обратную связь, проанализировать причины своих затруднений, расширить свои теоретические представления, наметить пути дальнейшей работы с клиентом. Таким образом, в процессе супервизии консультант развивает и совершенствует свое профессиональное мастерство, но основным моментом здесь является конкретный случай работы с клиентом. В этом главное отличие супервизии от личной терапии. Супервизия помогает обозначить личные проблемы консультанта, которые являются причиной его затруднений в терапевтических отношениях с клиентом, но работа с этими проблемами не является непосредственной ее задачей.

В супервизорской сессии четко определены роли супервизора и супервизируемого, временные границы. Как и в консультативной сессии, при супервизии необходимо соблюдать навыки консультирования и принципы обратной связи.

**4.Полгода после критического инцидента**

Цель: разобраться в своих мыслях и чувствах, обрести уверенность в себе, переключить внимание с пережитой драмы на продолжение нормальной жизни.

Задачи:

- Реализация модели психосоциальной реабилитации участников критического инцидента.

- Организация психологического сопровождения тех, кто работал с ликвидацией последствий критического инцидента.

- Дальнейшее наблюдение ситуации для предупреждения повторного КИ.

Особенности данного этапа:он помогает повысить самооценку, которая уже начала нормализовываться в процессе работы, проведенной на предыдущих этапах. Психологи помогают участникам критического инцидента определять, кто может обеспечить эмоциональную поддержку и какие шаги необходимо предпринять, чтобы находить конструктивные выходы из угрожающих ситуаций. Дети предпубертатного возраста учатся позитивно воспринимать себя, уважать себя и других и уметь проявлять достаточную твердость. Все это позволит им построить нормальные отношения со сверстниками и окружающими людьми.

Формы работы:диагностика участников критического инцидента, разработка модели психосоциальной реабилитации участников критического инцидента, работа с теми, кто участвовал в ликвидации последствий критического инцидента, заседание рабочей группы по итогам реализации плана ликвидации последствий, итоговое заседание методического объединения для анализа сложившейся ситуации.

Чувства, с которыми могут сталкиваться пострадавшие:

*От одного до трех месяцев*

Чувство тоски, страдание, томление, острая эмоциональная боль, симптомы различных болезней, ночные кошмары, нарушение сна, предельная усталость, неспособность концентрации, бесцельная деятельность, отсутствие интереса к чему-либо; когда кто-то умирает, то может возникать чувство, что умерший рядом, идеализация умершего.

*Поиски:* беспокойство, попытки «заполнить пространство», фрустрация, отсутствие удовольствия от чего-либо, предельная потерянность, прогулки по магазинам, чрезмерные траты, противостояние сонливости, отчуждение.

*Тревога:* чувство безнадежности, страхи (часто нерациональные), необычная зависимость.

*Злоба (часто подавленная):* боль воспринимается как несправедливость, может возникать зависть к другим, избегание людей, раздражительность («другие делают все не правильно»), обида на умершего.

Чувство *вины:* самообвинения, религиозные сомнения.

*Одиночество:* чувство отверженности, потеря опыта совместной деятельности.

*От трех до девяти месяцев*

*Чувство потери*; могут возникать: отчаяние, тревога, злоба, угрызения совести, чувство вины, подавленность, обострение существующих личностных проблем.

*Апатия:* отсутствие воли, бесцельность, нерешительность, отрицание всех чувств, безответственность, отказ от помощи друзей, игнорирование собственных потребностей, безразличие, агрессивные отказы.

*Потеря личности:* в этот период человек может терять супружеский или социальный статус, сексуальные чувства, испытывать зависимость от других людей или, наоборот, независимость.

Со временем человек чувствует *смягчение:* он обретает себя вновь, осуществляется *работа горя*, нахождение смысла в потере, в происшедшем, обретение радости в воспоминаниях, празднование годовщин.

**Методика диагностики уровня субъективного ощущения**

**одиночества Д. Рассела и М. Фергюсона**

*Инструкция.* Вам предлагается ряд утверждений. Рассмотрите последовательно каждое и оцените с точки зрения частоты их проявления применительно к вашей жизни при помощи четырех вариантов ответов: «часто», «иногда», «редко», «никогда». Выбранный вариант отметьте.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | Часто | Иногда | Редко | Никогда |
|  | Я несчастлив, занимаясь столькими вещами в одиночку |  |  |  |  |
|  | Мне не с кем поговорить |  |  |  |  |
|  | Для меня невыносимо быть таким одиноким |  |  |  |  |
|  | Мне не хватает общения |  |  |  |  |
|  | Я чувствую, будто никто действительно не понимает себя |  |  |  |  |
|  | Я застаю себя в ожидании, что люди позвонят или напишут мне |  |  |  |  |
|  | Я застаю себя в ожидании, что люди позвонят или напишут мне |  |  |  |  |
|  | Нет никого, к кому я мог бы обратиться |  |  |  |  |
|  | Я сейчас больше ни с кем не близок |  |  |  |  |
|  | Те, кто меня окружает, не разделяют мои интересы и идеи |  |  |  |  |
|  | Я чувствую себя покинутым |  |  |  |  |
|  | Я не способен раскрепощаться и общаться с теми, кто меня окружает |  |  |  |  |
|  | Я чувствую себя совершенно одиноким |  |  |  |  |
|  | Мои социальные отношения и связи поверхностны |  |  |  |  |
|  | Я умираю от тоски по компании |  |  |  |  |
|  | В действительности никто как следует не знает меня |  |  |  |  |
|  | Я чувствую себя изолированным от других |  |  |  |  |
|  | Я несчастен, будучи таким отверженным |  |  |  |  |
|  | Мне трудно заводить друзей |  |  |  |  |
|  | Я чувствую себя исключенным и изолированным другими |  |  |  |  |
|  | Люди вокруг меня, но не со мной |  |  |  |  |

*Обработка результатов и интерпретация*

Подсчитывается количество каждого из вариантов ответов. Сумма ответов «часто» умножается на три, «иногда» – на два, «редко» – на один и «никогда» – на 0. Полученные результаты складываются. Максимально возможный показатель одиночества – 60 баллов.

Высокую степень одиночества показывают от 40 до 60 баллов, от 20 до 40 баллов – средний уровень одиночества, от 0 до 20 баллов низкий уровень одиночества.

**Метод незаконченных предложений (А.А. Кучер)**

*Продолжите предложения. Долго не задумывайтесь, записывайте первую, пришедшую в голову мысль.*

1. Мысль, которая меня постоянно преследует, касается …

2. Я для себя решил окончательно, что …

3. Вокруг меня …

4. В этой жизни …

5.Жизнь – это …

6. Я обязательно …

7. Через некоторое время …

8. Жизнь после смерти – это …

9. Впереди меня ждет …

10. Жаль только что …

Благодарим за работу!

**Опросник**

**Способы преодоления негативных ситуаций**

Имя\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Возраст\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ пол\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Инструкция-. Подумай, что ты делаешь, когда случаются негативные ситуации (это ситуации, когда ты сталкиваешься с определенными трудностями, которые вызывают неприятные переживания, ты чувствуешь внутреннее напряжение и беспокойство). Отметь в бланк (для ответов (х) те способы преодоления, которые ты используешь в негативных ситуациях.

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Способы преодоления | Имеют место | | | | |
| никогда | редко | иногда | часто | очень часто |
| 1 | Больше уделяю внимания и времени друзьям, своей семье | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 2 | Стремлюсь уединиться, чтобы обдумать свою ситуацию, найти выход | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 3 | Стремлюсь к встрече и общению с людьми, которые пережили то же, что и я | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 4 | Ищу информацию, которая касается ситуации, и/или обращаюсь за помощью к специалистам (психологу, врачу, педагогу и т.д.) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 5 | Ищу кого-то, кто может выслушать и понять, поддержать | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 6 | Стараюсь переключить внимание и думать о чем- нибудь другом | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7 | Пессимистично оцениваю ситуацию, ее последствия и свое состояние | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 8 | Принимаю ситуацию как нечто неизбежное: «То, что случилось, - судьба» | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 9 | Стараюсь преуменьшить серьезность ситуации: «Не так уж все плохо, в сущности, мои дела идут хорошо» | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 10 | Стараюсь сохранять самообладание, контролирую свои эмоции как в общении с друзьями, так и наедине с собой | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 11 | Подшучиваю над собой (своим состоянием и ситуацией) | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 12 | Пытаюсь разобраться в том, что произошло, анализирую ситуацию | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 13 | Сравниваю себя с другими людьми или свою ситуацию с ситуациями, имевшими место в прошлом | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 14 | Ищу поддержку в религии, обращаюсь к Богу | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 15 | Все время думаю о своей ситуации. Мысли заняты только ею | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 16 | Ищу смысл в случившемся: ситуация - шанс увидеть новые возможности, изменить жизненные установки, ценности | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 17 | Положительно оцениваю свое поведение, вспоминаю прошлые успехи | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 18 | Жалею себя, возмущаюсь: «Почему именно я?», «Почему это случилось именно со мной?» | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 19 | Выражаю чувства, вызванные ситуацией: печали, страха, злости, отчаяния, уныния. Плачу | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 20 | Подавляю в себе чувства, вызванные ситуацией. Делаю вид, что меня ситуация не беспокоит | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 21 | Уверяю себя в том, что ситуация может быть преодолена и все будет хорошо | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 22 | Доверяю людям, помогающим в преодолении ситуации: «Они знают, что делают» | 0 | 1 | 2 | 3 | 4 |

**РЕКОМЕНДАЦИИ**

**педагогам-психологам по работе с суицидальным поведением**

***(по материалам:*** [***http://www.garmony.ikaz.ru/page6.html***](http://www.garmony.ikaz.ru/page6.html)***)***

1. Оцените степень риска самоубийства.

*Постарайтесь определить серьезность возможного самоубийства.*Ведь намерения могут различаться, начиная с мимолетных, расплывчатых мыслей о такой «возможности» и кончая разработанным планом суицида. Очень важно выявить и другие факторы, такие, как алкоголизм, употребление наркотиков, степень эмоциональных нарушений и дезорганизации поведения, чувство безнадежности и беспомощности. *Неоспоримым фактом является то, что чем более разработан метод самоубийства, тем выше его потенциальный риск.*

Нужно также учитывать, насколько велика вероятность выявления суицидальных намерений близкими пациента, способны ли они помешать совершению самоубийства и оказать своевременную и адекватную медицинскую помощь в случае совершения суицидной попытки.

2. Не оставляйте человека одного в ситуации высокого суицидального риска.

Оставайтесь с ним как можно дольше или попросите кого-нибудь побыть с ним, пока не разрешится кризис или не прибудет помощь.

3. Обратитесь за помощью к специалистам.

Суициденты имеют суженное поле зрения, своеобразное туннельное сознание. Их разум не в состоянии восстановить полную картину того, как следует разрешать непереносимые проблемы. Первая просьба часто состоит в том, чтобы им была предоставлена помощь. Друзья, несомненно, могут иметь благие намерения, но им может не хватать умения и опыта, кроме того, они бывают склонны к излишней эмоциональности.

*При суицидальной угрозе не следует недооценивать помощь психиатров, клинических психологов, психотерапевтов.*

Закон РФ "О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании", статья о показаниях к госпитализации в не добровольном порядке - опасность пациента для себя). Можно направить человека к опытному суицидологу. *Иногда единственной альтернативой помощи суициденту, если ситуация оказывается безнадежной, становится госпитализация. Тем не менее, больницы, конечно, не являются панацеей.*

Исследования показали, что существенным является то, как суициденты воспринимают ситуацию интернирования. Не рассматривают ли они больницу как «тюрьму», в которую заключены? Установлено, что те, кто негативно относится к лечению в психиатрическом стационаре, обладают наивысшим суицидальным риском при поступлении и выписке из больницы.

*Если возникли сомнения,* вы можете обращаться за помощью:

А) к более опытному психологу,

Б) в профессиональное сообщество,

В) представив случай на индивидуальную или групповую супервизию.

4. Подбирайте ключи к разгадке суицида.

Суицидальная превенция состоит не только в заботе и участии друзей, но и в способности распознать признаки грядущей опасности. Ваше знание ее принципов и стремление обладать этой информацией может спасти чью-то жизнь. Делясь ими с другими, вы способны разрушить мифы и заблуждения, из-за которых не предотвращаются многие суициды.

*Признаки возможной опасности:* суицидальные угрозы, предшествующие попытки самоубийства, депрессии, значительные изменения поведения или личности человека, а также приготовления к последнему волеизъявлению.

Здесь важно понимать, что *у любого предсказания есть свои границы.* Они могут быть ложные. Можно не увидеть признаки суицида в самом валидном тесте, а можно увидеть все признаки суицидальной направленности, но суицид не произойдет. Нет ничего единого и нет ничего определенного. Есть что-то, что повторяется в большинстве исследований, а есть что-то, что другой исследователь трактует совершенно иначе.

С этой точки зрения *внимание и наблюдательность могут дать больше, чем самый лучший тест.*

5. Примите суицидента как личность.

Допустите возможность, что человек действительно является суицидальной личностью. Не считайте, что он не способен и не сможет решиться на самоубийство. Не позволяйте другим вводить вас в заблуждение относительно несерьезности конкретной суицидальной ситуации. Если вы полагаете, что кому-либо угрожает опасность самоубийства, действуйте в соответствии со своими собственными убеждениями. Опасность, что вы растеряетесь, преувеличив потенциальную угрозу, — ничто по сравнению с тем, что кто-то может погибнуть из-за невмешательства.

Все *теории исследования суицидальности построены на патологичности.* Однако, мы знаем, что любой человек может пойти на этот шаг, обладая разрушительной логикой и не умея применять успешные стратегии поведения.

Когда звучит *«демонстративное поведение», «суицид как способ привлечь к себе внимание»* чувствуется что-то пренебрежительное, некая критика. Здесь важно понимать, что в таком поведении не меньше боли, чем в истинно суицидальном. Кроме того, и демонстративные попытки могут закончиться летальным исходом.

6. Установите заботливые взаимоотношения.

Не существует всеохватывающих ответов на такую серьезную проблему, какой является самоубийство. Но вы можете сделать шаг вперед, если станете на позицию уверенного принятия отчаявшегося человека. В дальнейшем очень многое зависит от качества ваших взаимоотношений. Их следует выражать не только словами, но и невербальной эмпатией; в этих обстоятельствах уместнее не морализирование, а поддержка.

Для человека, который чувствует, что он бесполезен и нелюбим, забота и участие отзывчивого человека являются мощными ободряющими средствами. Именно таким образом вы лучше всего проникнете в изолированную душу отчаявшегося человека.

7. Будьте внимательным слушателем.

Суициденты особенно страдают от сильного чувства отчуждения. В силу этого они бывают не настроены принимать советы. Гораздо больше они нуждаются в обсуждении своей боли, фрустрации и того, о чем говорят: «У меня нет ничего такого, ради чего стоило бы жить». Если человек страдает от депрессии, то ему нужно больше говорить самому, чем беседовать с ним.

*У вас может появиться фрустрация, обида или гнев, если человек не ответит немедленно на ваши мысли и потребности. Понимание, что у того, о ком вы заботитесь, существует суицидальная настроенность, обычно вызывает у помощника боязнь отвержения, нежеланности, бессилия или ненужности.*Несмотря на это, помните, что этому человеку трудно сосредоточиться на чем-то, кроме своей безысходности. Он хочет избавиться от боли, но не может найти исцеляющего выхода.

*Вы можете оказать неоценимую помощь, выслушав слова, выражающие чувства этого человека, будь то печаль, вина, страх или гнев.*Иногда, если вы просто молча посидите с ним, это явится доказательством вашего заинтересованного и заботливого отношения.

*Как психологи, так и неспециалисты могут развивать в себе искусство «слушать третьим ухом».*Под этим подразумевается проникновение в то, что «высказывается» невербально: поведением, аппетитом, настроением и мимикой, движениями, нарушениями сна, готовностью к импульсивным поступкам в острой кризисной ситуации. Несмотря на то, что основные предвестники самоубийства часто завуалированы, тем не менее, они могут быть распознаны восприимчивым слушателем.

8. Не осуждайте и не спорьте.

*Если кто-то признается вам, что думает о самоубийстве, не осуждайте его за эти высказывания.*Постарайтесь по возможности остаться спокойным и понимающим. Вы можете сказать: «Я очень ценю вашу откровенность, ведь для того, чтобы поделиться своими чувствами, сейчас от вас требуется много мужества».

Сталкиваясь с суицидальной угрозой, друзья и родственники часто отвечают: «Подумай, ведь ты же живешь гораздо лучше других людей; тебе бы следовало благодарить судьбу». Этот ответ сразу блокирует дальнейшее обсуждение; такие замечания вызывают у несчастного и без того человека еще большую подавленность. Желая помочь, таким образом, близкие способствуют обратному эффекту.

Можно встретить часто и другое знакомое замечание: «Ты понимаешь, какие несчастья и позор ты навлечешь на свою семью?» Но, возможно, за ним скрывается именно та мысль, которую желает осуществить суицидент. Не проявляйте агрессию, если вы присутствуете при разговоре о самоубийстве, и постарайтесь не выражать потрясения тем, что услышали.

9. Задавайте вопросы.

Если вы задаете такие косвенные вопросы, как: «Я надеюсь, что ты не замышляешь самоубийства?», - то в них подразумевается ответ, который вам бы хотелось услышать. Если близкий человек ответит: «Нет», - то вам, скорее всего, не удастся помочь в разрешении суицидального кризиса.

Лучший способ вмешаться в кризис, это заботливо задать прямой вопрос: «Ты думаешь о самоубийстве?» Он не приведет к подобной мысли, если у человека ее не было; наоборот, когда он думает о самоубийстве и, наконец, находит кого-то, кому небезразличны его переживания, и кто согласен обсудить эту запретную тему, то он часто чувствует облегчение, и ему дается возможность понять свои чувства и достичь катарсиса.

Следует спокойно и доходчиво спросить о тревожащей ситуации, например: «С каких пор вы считаете свою жизнь столь безнадежной? Kaк вы думаете, почему у вас появились эти чувства? Есть ли у вас конкретные соображения о том, каким образом покончить с собой? Если вы раньше размышляли о самоубийстве, что вас останавливало?» Чтобы помочь суициденту разобраться в своих мыслях, можно иногда перефразировать, повторить наиболее существенные его ответы: «Иными словами, вы говорите...» Ваше согласие выслушать и обсудить то, чем хотят поделиться с вами, будет большим облегчением для отчаявшегося человека, который испытывает боязнь, что вы его осудите, и готов к тому, чтобы уйти.

10. Не предлагайте неоправданных утешений.

*Одним из важных механизмов психологической защиты является рационализация. После того, что вы услышали от кого-то о суицидальной угрозе, у вас может возникнуть желание сказать: «Нет, вы так на самом деле не думаете».*Для этих умозаключений зачастую нет никаких оснований за исключением вашей личной тревоги.

Причина, по которой суицидент посвящает в свои мысли, состоит в желании вызвать обеспокоенность его ситуацией. Если вы не проявите заинтересованности и отзывчивости, то депрессивный человек может посчитать суждение типа: «Вы на самом деле так не думаете», — как проявление отвержения и недоверия. Если вести с ним беседу с любовью и заботой, то это значительно снизит угрозу самоубийства. В противном случае его можно довести до суицида банальными утешениями как раз тогда, когда он отчаянно нуждается в искреннем, заботливом и откровенном участии в его судьбе.

*Суицидальные люди с презрением относятся к замечаниям типа: «У всех есть такие же проблемы, как у тебя. Ничего здесь страшного нет», – и другим аналогичным клише, поскольку они резко контрастируют с их мучениями. Эти выводы лишь минимизируют, уничижают их чувства и заставляют ощущать себя еще более ненужными и бесполезными.*

11. Предложите конструктивные подходы.

*Вместо того, чтобы говорить суициденту: «Подумай, какую боль принесет твоя смерть близким», – попросите поразмыслить об альтернативных решениях, которые, возможно, еще не приходили ему в голову.*

*Отчаявшегося человека необходимо уверить, что он может говорить о чувствах без стеснения, даже о таких отрицательных эмоциях, как ненависть, горечь или желание отомстить.*

Если кризисная ситуация и эмоции выражены, то далее следует выяснение, как человек разрешал сходные ситуации в прошлом. Это называется «оценкой средств, имеющихся для решения проблемы». Она включает выслушивание описания предыдущего опыта в аналогичной ситуации. Для инициирования можно задать вопрос: «Не было ли у вас раньше сходных переживаний?» Существует возможность совместно раскрыть способы, которыми человек справлялся с кризисом в прошлом. Они могут быть полезны для разрешения и настоящего конфликта.

Постарайтесь выяснить, что остается, тем не менее, позитивно значимым для человека. Что он еще ценит. Отметьте признаки эмоционального оживления, когда речь зайдет о «самом лучшем» времени в жизни, особенно следите за его глазами. Что из имеющего для него значимость достижимо? Кто те люди, которые продолжают его волновать? И теперь, когда жизненная ситуация проанализирована, не возникло ли каких-либо альтернатив?

12. Вселяйте надежду.

*Психотерапевты пришли к выводу, что очень ценным является сосредоточение на том, что они говорят или чувствуют. Когда беспокоящие скрытые мысли выходят на поверхность, беды кажутся менее фатальными и более разрешимыми. Терзаемый тревогой человек может прийти к мысли: «Я так и не знаю, как разрешить эту ситуацию. Но теперь, когда ясны мои затруднения, я вижу, что, быть может, еще есть какая-то надежда».*

Надежда помогает человеку выйти из поглощенности мыслями о самоубийстве. Потерю надежд на достойное будущее отражают записки, оставленные самоубийцами. Саморазрушение происходит, если люди утрачивают последние капли оптимизма, а их близкие каким-то образом подтверждают тщетность надежд.

Надежды должны быть обоснованны. «Как бы вы могли изменить ситуацию?», «Какому вмешательству извне вы могли бы противостоять?», «К кому вы могли бы обратиться за помощью?» Поскольку суицидальные лица страдают от внутреннего эмоционального дискомфорта, все окружающее кажется им мрачным.

*Человек может любить, не отрицая, что иногда испытывает откровенную ненависть; смысл жизни не исчезает, даже если она приносит душевную боль. Тьма и свет, радости и печали, счастье и страдание являются неразделимо переплетенными нитями в ткани человеческого существования.* Таким образом, основания для реалистичной надежды должны быть представлены честно, убедительно и мягко. Очень важно, если вы укрепите силы и возможности человека, сказав ему о том, что кризисные проблемы обычно преходящи, а самоубийство не бесповоротно.

13. Важность сохранения заботы и поддержки.

Если даже критическая ситуация миновала, то важно помнить, что за улучшение часто принимают повышение психической активности больного. Бывает так, что накануне самоубийства депрессивные люди бросаются в водоворот деятельности. Они просят прощения у всех, кого обидели. Видя это, вы облегченно вздыхаете и ослабляете бдительность. Но эти поступки могут свидетельствовать о решении рассчитаться со всеми долгами и обязательствами, после чего можно покончить с собой. И, действительно,*половина суицидентов совершает самоубийство не позже, чем через три месяца после начала психологического кризиса.*

Иногда в суматохе жизни окружающие забывают о людях, совершивших суицидальные попытки. По иронии судьбы к ним многие относятся, как к неумехам и неудачникам. Часто они сталкиваются с двойным презрением: с одной стороны, они «ненормальные», так как хотят умереть, а с другой — они столь «некомпетентны», что и этого не могут сделать качественно. Они испытывают большие трудности в поисках принятия и сочувствия семьи и общества.

Эмоциональные проблемы, приводящие к суициду, редко разрешаются полностью, даже когда кажется, что худшее позади. Поэтому никогда не следует обещать полной конфиденциальности. Оказание помощи не означает, что необходимо соблюдать полное молчание. Как правило, подавая сигналы возможного самоубийства, отчаявшийся человек просит о помощи. И, несомненно, ситуация не разрешится до тех пор, пока суицидальный человек не адаптируется в жизни.

**РЕКОМЕНДАЦИИ**

**педагогам-психологам в оказании помощи   
скорбящим и переживающим утрату людям**

***(по материалам Программы для помощников:***

***«Неотложная психосоциальная помощь», Загреб, Хорватия)***

*У каждого есть тот, кого уже нет*

**Как помочь СЕБЕ?**

**1.** Позвольте людям вокруг помочь Вам. Искать помощи не является признаком слабости, а, наоборот, – сформированности характера.

Найдите людей:

* которым будет не скучно выслушать вас;
* которые позволят вам выплакаться;
* которые обнимут вас;
* которые будут с вами, когда это вам необходимо;
* которым вы доверяете;
* перед которыми вы не должны притворятся.

**2.** Не принимайте важных решений непосредственно после переживания травматического опыта

**3.** Предоставьте себе достаточно времени и будьте терпеливы сами к себе.

**Как помочь ДРУГИМ?**

* Намного более важно «быть рядом», чем «что-то делать».
* Слушайте внимательно человека, когда он рассказывает о случившемся.
* Не давайте советов.
* Не предполагайте, что нужно скорбящему человеку – спрашивайте у него.
* Свободно начните разговор об умершем.
* Скажите, что ощущение различных эмоций является абсолютно нормальным - *из-за таких ощущений человек не является сумасшедшим или ненормальным.*
* Скажите скорбящему человеку, что он не виновен в случившейся утрате *(особенно важно это сказать детям).*
* Скажите, чтобы человек не ждал улучшения уже на следующий день… чтобы он жил день за днем, из часа в час.

**ПРИ ВСТРЕЧЕ СО СКОРБЯЩИМИ МОЖЕТЕ СДЕЛАТЬ СЛЕДУЮЩЕЕ:**

* Слушать глазами, ушами и сердцем: просто слушать.
* Поддерживать их в проявлении разных эмоций и чувств (так как абсолютно разные эмоции в данной ситуации являются человеческими и нормальными: чувство гнева к умершему, облегчение, беспечность и т.п.).
* Сделать возможным разговор об умершем в любое время.
* Сочувствовать их утрате и испытываемой боли.
* Убедить их в том, что необходимо иметь терпение к самому себе и предоставить достаточно времени для скорбления.
* Заверить их в том, что они сделали, что могли.
* Заверить людей в том, что сложившаяся ситуация, в которой они не могут функционировать как раньше (работать, следить за детьми и т.п.) это нормально.
* Сказать человеку о том, что хорошо поискать помощи у близких людей (не чувствовать себя неудобно, поскольку близкие люди в такой ситуации хотят и желают помочь).

**НЕ ПОЗВОЛЕНО**

* Сторониться скорбящей семьи и людей, потому, что чувствуете себя неудобно или беспомощно.
* Говорить, что знаете, как они себя чувствуют, если у вас не было такой же утраты.
* Избегать разговора об умершем из-за опасения, что вы напомните им их боль или прекращать разговор, если человек его уже начал.
* Говорить людям, как они должны себя чувствовать, что они должны делать или приговаривать (*например:* «Теперь вы уже должны чувствовать себя лучше, вы должны быть сильными, теперь вам надо снять траурную одежду….» и подобное).
* Ожидать, что вам удастся утешить скорбящего и что после разговора с вами он перестанет скорбеть.

**Особенности переживания горя у детей и подростков**

У подростков **9-12 лет** понимание потери близкого человека может привести к чувству беспомощности, безнадежности. В этом возрасте также происходит осознание детьми своей смертности (страх своей смерти). И этот факт, особенно их пугает. Поэтому с этой возрастной группой важно проработать чувства, мысли и воспоминания об умершем. И тогда самим детям и взрослым будет легче понять их сложное и непредсказуемое поведение, которое на самом деле, связано с переживанием тяжелой утраты.

Дети в возрасте **13-16 лет** могут испытывать чувство гнева и выплескивать его на сверстников или взрослых. Они испытывают личные трудности от расставания с детством и, возможно с семьей, поэтому потеря близкого человека очень травматична, особенно для младших подростков, так как их самооценка может быть больше занижена, чем у старших.

Могут возникнуть депрессивные чувства от потери близкого человека, с которым подросток себя более идентифицирует.

**РАБОТА ПСИХОЛОГА С РОДИТЕЛЯМИ,**

**ПЕРЕЖИВШИМИ СИТУАЦИЮ КРИТИЧЕСКОГО ИНЦИДЕНТА**

***По материалам Центра экстренной***

***психологической помощи МГППУ, г. Москва***

1. Расскажите родителям о возможных реакциях на трагическое событие как детей, так и взрослых.
2. Поддержите родителей (их благополучие — залог скорейшего восстановления детей).
3. Расскажите о путях помощи ребенку.

*Помогая детям справиться с последствиями критического инцидента:*

1. Заверьте ребенка, что вы сделаете все, чтобы он был в безопасности, окружите его любовью семьи, проводите с ним больше времени.
2. Ваша реакция во многом определяет то, как будет реагировать на событие ребенок: он копирует формы реагирования взрослого. Оставайтесь спокойным, будьте сильным, не паникуйте, приобщите ребенка к позитивным формам владения ситуацией.
3. Имейте в виду, что реакция ребенка зависит от возраста. Особенно острой она может быть у подростка. Будьте внимательны к поведению ребенка и обратитесь за профессиональной помощью, если изменения в его поведении особенно остры и длительны. Консультация вскоре после критического инцидента может смягчить ситуацию. Имейте в виду, что ваш ребенок может быть раздражителен, гиперактивен, тревожен, он может плохо засыпать и жаловаться на отсутствие аппетита, он может не хотеть, например, больше играть с друзьями на улице — все это нормальные реакции на ситуацию стресса, которую он пережил. Чувства детей часто находят выражение в телесных реакциях (головная боль, боль в животе и т.д.). Если эти симптомы длятся дольше двух недель, обратитесь за помощью.
4. Поговорите с ребенком о том, что произошло. Будьте правдивы. Что и как сказать — зависит от возраста ребенка. Основная задача (вне зависимости от возраста) — это помочь детям восстановить чувство безопасности.

*Для дошкольников* достаточно признать, что произошло что-то нехорошее, мама и папа расстроены, но с ними все нормально, и они оградят тебя от беды.

*Начальная школа.* Выясните, что ребенок знает о случившемся, что по этому поводу думает, что слышал в школе и от других детей. В этом возрасте дети испытывают необходимость в логике и понимании. Они могут задавать несколько странные вопросы: «Во что был одет погибший мальчик?», «А мама пожарного знает, что он там?». Не бойтесь признаться, что вы не знаете ответа. Заверьте ребенка, что многие люди работают над тем, чтобы случившееся не повторилось, что и родители и учителя в школе сделают все, чтобы ребенок был в безопасности. Заверьте младших детей также, что никакие его проступки не являются причиной случившегося.

*Средняя школа.* Вы можете поделиться информацией, которая у вас есть. Постарайтесь организовать обсуждение, опять-таки выясните, что ребенок слышал и узнал из других источников. Некоторые подростки могут делать вид или утверждать, что их это не тронуло, или, наоборот, быть очень возбужденными. Оба типа реакций нормальны в подростковом возрасте. Не заставляйте ребенка обсуждать ситуацию, пока он не будет к этому готов.

1. Спокойно выразите свои эмоции, но помните, что ваше уравновешенное поведение больше всего будет способствовать чувству безопасности. Помогите ребенку осознать его собственные чувства. Подчеркните — эти чувства нормальны в сложившейся ситуации.
2. Уделяйте ребенку больше времени и внимания. Помогите ему успокоиться — как психологически, так и физически. Детям может потребоваться не только больше ласки и внимания, но и больше выхода физической энергии. Укладывание спать может стать очень важным моментом. Используйте его для того, чтобы побыть с ребенком, почитать ему сказку и т.д.
3. Позвольте ребенку задавать вопросы, говорить о происшедшем, выражать свои чувства. Обеспечьте его необходимым материалом — пластилином, красками, журналами.
4. Играйте с маленьким ребенком, чтобы помочь ему отыграть свои страхи и беспокойства,
5. Ребенок может повторять снова и снова одну и ту же игру или рассказ. Это может показаться утомительным для родителей. Однако это важно для ребенка — он следит за реакцией родителей. Если же ребенок «застревает» на этом и повторение длится многие недели без изменения, обратитесь к психологу,
6. Придерживайтесь распорядка в еде, игре, сне. Это поможет ребенку восстановить ощущение стабильности и безопасности мира. Избегайте ненужных изменений.
7. Поддерживайте отношения со значимыми для ребенка другими — учителем и т.д. Узнайте, как ведет себя ребенок в другой обстановке. Постарайтесь привлечь самых близких друзей ребенка (обеспечьте со­циальную поддержку). И сами старайтесь сохранять связи с людьми, даже если не хочется никого видеть.
8. Дети особо чувствительны после травматического события. Они могут остро реагировать на звуки, запахи, места, которые напоминают им о событии. Имейте в виду, что эти факторы могут вызывать сильные эмоциональные реакции и много времени спустя после травматического события.
9. Подумайте, как вы и ваш ребенок можете помочь другим людям. Дети гораздо легче восстанавливают чувство защищенности, если они понимают, что могут помочь. Ребенок может рисовать картинки для спасителей, помочь собрать деньги.
10. Помните, что дети выживают и восстанавливаются после травматического события. Дайте ребенку и себе время на это.
11. Не бойтесь обратиться за помощью, если считаете, что она вам необходима. Дайте себе время восстановиться, осознать случившееся.

**РЕКОМЕНДАЦИИ РОДИТЕЛЯМ**

1. Не вовлекайте детей в решение семейных конфликтов. Оберегайте ранимую душу ребенка от ругательств и оскорблений.
2. Позвольте ребенку участвовать в распределении средств семейного бюджета. Уважительно относитесь к его позиции.
3. Старайтесь изучать психологию личности своего ребенка, свою личность.
4. Нет ничего важнее в жизни человека, чем умение выслушать ребенка, ответить на его вопросы, обсудить его проблемы. Главное при этом акцент на мысли: «Я — не просто родитель, я — твой друг».
5. Содействуйте ребенку в решении разных вопросов:

* помогите выбрать телепрограмму по интересам;
* читайте и обсуждайте журналы, статьи из газет;
* ходите с ним пешком, на лыжах, ездите на дачу, в отпуск;  
  Одним словом, ловом, живите рядом по-настоящему, а не формально.

1. Доверяйте ребенку, прощайте случайные шалости, будьте честными, последовательными в просьбах.
2. Умейте четко определить права и поручения для ребенка: дома, в школе, на улице... Здесь необходима твердость, основанная на пожимании, а не оскорбление.
3. Если хотите, чтобы ваш ребенок жил в безопасной атмосфере, умел дружить и любить, старайтесь:

* не критиковать его недостатки;
* не упрекайте, не обвиняйте его;
* не поселяйте его в мир страха, лжи, вражды;
* не шантажируйте друг друга властью над ребенком.

**Если вы заметили склонность ребенка к суицидальному поведению:**

1.Внимательно выслушайте решившегося на самоубийство подростка. В состоянии душевного кризиса любому из нас, прежде всего, *необходим кто-нибудь, кто готов нас выслушать.* Приложите все усилия, чтобы *понять проблему, скрытую за словами.*

2.Постарайтесь*понять серьезность намерений и чувств ребенка.* Если он или она уже имеют конкретный план самоубийства, ситуация острая, чем если эти планы расплывчаты и неопределенны.

*3.Почувствуйте глубину эмоционального кризиса.* Подросток может испытывать серьезные трудности, но при этом не помышлять о самоубийстве. Часто человек, недавно находившийся в состоянии депрессии, вдруг начинает бурную, неустанную деятельность. Такое поведение может служить основанием для тревоги.

*4.Внимательно отнеситесь ко всем, даже самым незначительным обидам и жалобам.* Не пренебрегайте ничем из сказанного. Он или она могут и не давать волю чувствам, скрывая свои проблемы, но в то же время находиться в состоянии глубокой депрессии.

*5.Не бойтесь прямо спросить*, не думают ли он или она о самоубийстве. Опыт показывает, что такой вопрос редко приносит вред. Часто подросток бывает рад возможности открыто высказать свои проблемы. *Спросите его:* *Похоже, у тебя что-то стряслось. Что тебя мучает?*

***Как вести себя при встрече с подростковым чувством?***

Ошибки родителей:

1.Распространенная ошибка – попытка открыть подростку глаза на подлинный облик своего избранника. Прямой констатацией его недостатков родители добьются только противоположного результата.

2.Попытка строго регламентировать возникшие отношения приведет к тому, что подросток будет делать то, что запрещают.

3. Попытки все узнать о возникших отношениях («Я должна знать!»), когда мать выхватывает трубку телефона из рук или роется в вещах подростка, приводят к взаимному отчуждению. А если возникнут настоящие проблемы, сын или дочь обратятся к родителям в последнюю очередь.

4.Все виды запугивания и дискредитация чувства типа «Он тебе не пара!», «Ему только одно нужно!» негативно сказывается на отношениях в семье.

Родители могут не ошибаться в своих предположениях, но право судить об этом подросток (как и любой влюбленный) признает только за собой.

Рекомендации:

1.Спрашивать нужно только о достоинствах избранника своего ребенка.

Что тебя привлекло в нем (в ней) на первой встрече? Что тебе особенно нравится в нем (в ней) сейчас? За что его (ее) ценят друзья, подруги? На такие вопросы подросток ответит, а заодно расскажет о недостатках своего возлюбленного.

2.Родителям всегда интересно знать, как далеко подростки готовы зайти в отношениях с противоположным полом. Об этом лучше спрашивать не напрямик, а завести «теоретический» разговор.

«А как у вас сейчас принято...». «А как современная девушка должна поступить, если...». Так как такой разговор как бы не затрагивает личных интересов, в нем есть место для коррекции, а также возражения и обоснования точки зрения родителей.

Другой способ – поговорить о делах подруг и приятелей. «Помнишь, ты

говорила, что Марина познакомилась с парнем? Как у них дела?» Рано или поздно такие разговоры выйдут на личные проблемы подростка.

По эмоциональной вовлеченности можно понять, когда дочь уже говорит о себе, а не о Марине. Под видом обсуждения Марининых проблем всегда можно что-то прояснить, сгладить и расставить акценты.

3.Не стоит бояться делиться собственным опытом, но без морали и нравоучений. Можно рассказать о мечтах и настоящих поступках, чтобы подростки увидели разницу между ними. Можно говорить так: «Если бы тогда, двадцать лет назад, я знал и понимал то, что знаю теперь, я бы сказал Маше, которую тогда любил...». Ни в коем случае не говорить: «На твоем месте я бы сказал...». Ребенок этого не поймет и не оценит.

4.Необходимо показать подростку, что родители понимают его чувства, потому что это подлинные страдания, ни в чем не уступающие более поздним чувствам. Даже если многое в отношениях подростков кажется наивным и детским, нужно показать величие самого явления первой любви и сообщить в соответствующей форме сыну или дочери.

В каких случаях нужно обращаться к специалисту.

Поводом для обращения к специалисту могут служить крайние формы подросткового поведения.

1.Чрезмерная увлеченность девочки-подростка мальчиками в ущерб учебе.

Длительных отношений нет. Могут возникнуть внешние и внутренние опасности (формирование неразборчивости в отношениях).

2.Подросток целиком погружен в выдуманный мир, заслонивший реальность.

3.Начало употребления алкоголя или наркотиков, противоправных действий. Чем раньше спохватятся родители, тем больше шансов на успех.

4.Беспорядочные сексуальные связи. Часто за этим стоят внутриличностные проблемы или проблемы семьи.

5.В подростковых «страданиях» появляется тема суицида.

6.Подростки, наблюдающиеся у невропатолога или психоневролога. В этом случае консультация психолога носит профилактический характер.

**Упражнение «Скала»**

Материалы: мел, лента.

Ведущий: Чтобы понимать подростков, важно самим испытать разные чувства. Я хочу предложить вам непростое, но очень интересное и важное

путешествие.

Ведущий чертит мелом линию на полу, обозначая край «скалы», или кладет ленту. Участники встают в плотную шеренгу с одной стороны этой полосы, создавая «скалу», при этом их позы могут быть разными, руки могут быть выставлены вперёд, ноги заступать за линию, образуя «щели» и «отвесы».

Первый участник в этой шеренге становится «скалолазом», его задача - пройти вдоль этой «скалы», от первого до последнего участника, не упав в «пропасть», т. е. не поставив свою ногу за пределы обозначенной линии.

И «скалолаз», и участники, образующие «скалу», сами выбирают способ решения этой задачи. Упражнение проводится в форме цепочки — участники с одного конца «скалы» поочередно пробираются к другому в роли «скалолазов», где вновь «встраиваются» в нее. Надо сказать участникам, что, во-первых, нужно уложиться в определенное время, во-вторых, каждый обязательно должен побывать в роли «скалолаза», в-третьих, очерёдность в цепочке менять нельзя – надо двигаться в том порядке, в каком встали в самом начале упражнения. Если «скалолаз» «срывается в пропасть», то ВСЕ начинают с самого начала (даже если «сорвался» последний «скалолаз», упражнение начинается с прохождения пути всеми предыдущими участниками, начиная с первого).

Ведущему необходимо следить за соблюдением правил упражнения, в случае необходимости останавливать «скалолазов», возвращая всех в начало упражнения. При этом важно помнить о поддержке участников, выражать им уверенность и надежду, что всё получится!

Вопросы для обсуждения:

Какие чувства возникали при выполнении этого упражнения? Что

чувствуете сейчас? Что помогало и что мешало справиться с заданием? Как

реагировали на ошибки? Что общего у «скалолазов» и у родителей?

**РАБОТА ПСИХОЛОГА С ПЕДАГОГАМИ,**

**ПЕРЕЖИВШИМИ СИТУАЦИЮ КРИТИЧЕСКОГО ИНЦИДЕНТА**

***(По материалам Данелян Г.В.)***

**«Жизнь продолжается»**

*Цель:* сформировать представление о процессах переживания горя; осознать и вербализовать собственные чувства.

*Материалы и оборудование:*

- светлый просторный зал;

- стулья по количеству участников;

- листы бумаги стандартные (по кол-ву участников), краски, кисти для рисования;

- тихая спокойная музыка.

Ход занятия

*Приветствие:*«Здравствуйте те, кто…»

- у кого в классе были дети, переживающие ситуацию критического инцидента;

- кому приходилось помогать человеку, находящемуся в ситуации КИ;

- кто видел смерть своими глазами;

- кто сам переживал экстремальную жизненную ситуацию.

*Мини-лекции:*

- «Нормальная модель переживания горя и скорби, следующих за ситуацией КИ»;

- «Факторы, указывающие на патологическое переживание горя»;

- «Особенности переживания горя детьми и подростками».

Участники получают раздаточный материал, где отраженны, выше указанные темы. Обсуждают эмоциональные состояния человека и возможные его реакции на окружающих людей, обстоятельства. Делятся своим переживанием горя (если есть желающие). Обсуждают проблемы, возникающие у детей в этом состоянии, которые были в их классе:

* Чем они отличаются?
* Как реагируют на окружающих и их отношение к себе?
* Как помочь таким детям? ...

Ведущий задаёт вопрос: «Какими умениями необходимо владеть, чтобы быть в курсе того, что происходит с ребенком?» Ведущий выводит группу на мысль, что необходимо уметь всегда держать ребенка в поле своего зрения, причем делать это необходимо незаметно для самого ребенка, ненавязчиво.

*Упражнение 1.* «Памятник эмоциям»

(эмоциональные состояния показываются спиной к группе)

Цель: тренировка наблюдательности по отношению к невербальным аспектам общения.

*Упражнение 2.* «Ненавязчивое наблюдение»

Цель: тренировка способности отделять наблюдаемое эмоциональное состояние, от переживаемого в момент наблюдения.

*Рефлексия:*проводится посредством рисования. Тема: «Образ сегодняшнего занятия». Объясняя свой рисунок, участник делится своим опытом, раскрывает, что было в занятии сложным, что было легко.

*Прощание:*участники располагаются по кругу, взявшись за руки.

Ведущий: «сейчас глубоко вдохните через нос и медленно выдыхайте через рот, тонкой струйкой. Закройте глаза. Почувствуйте, как теплый луч пробегает через ваши рукопожатия, он дарит вам любовь к людям, покой в душе и уверенность в том, что мы ЖИВЫ, значит, ЖИЗНЬ продолжается и все будет хорошо…

Теперь еще раз глубоко вдохните и откройте глаза».

**РЕКОМЕНДАЦИИ ПЕДАГОГАМ**

**ПО РАБОТЕ С ДЕТЬМИ, ПЕРЕЖИВШИМИ СИТУАЦИЮ КРИТИЧЕСКОГО ИНЦИДЕНТА**

***По материалам книги «Антология тяжелых переживаний:***

***социально-психологическая помощь»***

***(под ред. О. В. Красновой)***

* Будьте рядом, сам факт ненавязчивого присутствия другого человека часто приносит облегчение, потому что является вполне зримым проявлением любви и заботы.
* Проявите навыки хорошего слушателя: позвольте ребенку говорить о своем горе, разделите его чувства, не прерывая рассказа, не навязывая ему советов, даже если они кажутся очень удачными.
* Попытайтесь ненавязчиво пригласить горюющего человека заняться с вами (либо с кем-то другим) каким-нибудь делом: выйти на прогулку, вместе с вами пообедать и т.д. Иногда этого достаточно, чтобы человек стал быстро восстанавливаться после пережитого несчастья.
* Дети, пережившие различные виды насилия (сам факт захвата людей в заложники является актом насилия), отличаются от своих благополучных сверстников следующими особенностями отношения к себе и другим: ощущают себя «не такими, как другие», никому не доверяют, имеют крайне слабый контакт со своими подлинными чувствами. При этом они остро переживают чувство горя, став невольными свидетелями смерти.

**ОСОБЕННОСТИ ГРУППОВОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ,**

**ПЕРЕЖИВШИМИ СИТУАЦИЮ КРИТИЧЕСКОГО ИНЦИДЕНТА**

**Описание структуры программы тренингов.**

**Содержательно работа делится на 3 основных этапа**:

**Этап I.** Он включает в себя:

Модуль 1 "Добро пожаловать в группу".

Модуль 2 "Приобретаем друзей"

Модуль 3 "Чувства - это нормально".

Основная задача этого этапа - адаптировать детей к групповому взаимодействию и создать обстановку, способствующую работе с болезненными чувствами и душевными конфликтами, порожденными происшедшим инцидентом.

**Этап II.** Включает в себя:

Модуль 4 "Рассказываем друг другу о том, что произошло"

Модуль 5 "По секрету"

Модуль 6 "Моя семья".

На этом этапе психологи работают непосредственно с психологической травмой, полученной ребенком в результате переживания критического инцидента и последующей вербализации случившегося. Анализируются возникающие у детей чувства стыда, вины, беззащитности, беспомощности, ответственности за происшедшее, ощущение предательства и потребность скрыть случившееся. Это - типичные последствия критического инцидента, оказывающие сильное влияние на ребенка, взрослых и семью в целом.

**Этап III.** Включает в себя:

Модуль 7 "Позаботься о себе сам"

Модуль 8 "Девочки взрослеют"

Модуль 9 "Мальчики взрослеют"

Модуль 10 "На прощание".

Завершающий этап психологической работы призван помочь участникам увидеть "свет в конце тоннеля",переключить внимание с пережитой ими драмы на продолжение нормальной жизни. Затрагиваются такие темы как самооценка, умение отстаивать свои права, половое созревание.

*Каждый модуль состоит из нескольких разделов.*

В первом разделе - **"ЦЕЛЬ"** - дается описание назначения этого модуля, выделяются основные направления работы. Следует заметить, что теоретическое обоснование предлагаемых методик приведено в очень краткой форме. Предполагается, что психологи, пользующиеся данным руководством, имеют необходимую теоретическую подготовку или доступ к литературе, в которой детально обсуждаются вопросы, связанные с динамикой психологического состояния детей, переживших ситуацию критического инцидента.

В разделе **"ЗАДАЧИ"** перечислены основные задачи, стоящие перед детьми на данном этапе. В каждом модуле приводится свой специфический набор задач. Однако следует иметь в виду, что некоторые из них являются долгосрочными и не могут быть выполнены в рамках только одного из модулей.

**"ТЕРАПЕВТИЧЕСКИЕ СООБРАЖЕНИЯ",** как и **"ЗАДАЧИ",** не привязаны жестко к модулю, в котором приводятся. Авторы дают соответствующие рекомендации там, где обычно в них возникает необходимость, но некоторые рекомендации могут оказаться весьма полезными и на других этапах работы с критическим инцидентом.

В разделе **"ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ"** авторы указывают количество групповых занятий, необходимых для проработки материала данного модуля и обсуждают, в какой форме лучше представить детям то или иное упражнение.

Задания приведены в том порядке, в каком они обычно используются авторами, но при необходимости психологи могут изменить этот порядок или отказаться от выполнения части упражнений.

Иногда сплоченность группы формируется настолько быстро, что некоторые упражнения первых модулей становятся ненужными. В других случаях, когда в группе преобладает недоверие и не прекращаются поиски "козла отпущения", может понадобиться проработка всех упражнений. Рекомендуется воздерживаться от работы с новым материалом, если многие участники группы по каким-либо причинам отсутствуют на занятии. В этом случае лучше предложить детям что-либо обсудить или поиграть в психологические игры. Иногда изменение состава группы в связи с завершением участия в терапии одного из членов группы или с уходом психолога может потребовать возвращения к уже пройденным упражнениям.

В последнем разделе - "**ВОЗМОЖНЫЕ ПРОБЛЕМЫ"** - перечислены проблемы, с которыми психологи в работе с критическим инцидентом сталкиваются наиболее часто. Многие из них могут серьезно помешать дальнейшему ходу групповой терапии и требуют от терапевта дополнительных усилий.

Авторы считают, что данная программа может облегчить процесс восстановления от психологической травмы, полученной детьми, пережившими ситуацию критического инцидента. Однако важно понимать, что скрупулезное следование предлагаемому плану терапии отнюдь не гарантирует ее успешности. Терапевтический эффект зависит в основном от группового опыта и качества взаимоотношений, сформировавшихся у участников группы. При описании реализации программных мероприятий будет использован термин «терапевт». Безусловно, самый оптимальный эффект предполагается, если занятия ведет психотерапевт, но, учитывая региональные кадровые ресурсы, учитывая важность обозначенных методическими материалами проблем, рекомендуем адаптировать и использовать апробированные формы и технологии педагогам-психологам образовательных организаций, социальным педагогам, классным руководителям.

**ПРОГРАММА**

**психологической работы с детьми, ставшими участниками**

**критического инцидента**

*(составлена на основе программы: «Групповая психотерапевтическая работа с детьми, пережившими сексуальное насилие»*

*(координатор: Джоан Голден Мэнделл).*

**Модуль l**

**Добро пожаловать в группу!**

*Цель:*На первых встречах вырабатываются групповые нормы. Задача психолога на этом этапе - привлечь всех членов группы к участию в этом процессе и создать доброжелательную атмосферу. Очень важно, чтобы у детей сформировалось позитивное отношение к группе. Развитие групповой сплоченности и создание обстановки доверия является необходимым условием успешной работы. Психологи анализируют структуру группы и уровень развития навыков общения каждого участника.

*Задачи:*

1. Вместе с участниками определить границы приемлемого поведения в группе и принять соглашение о соблюдении установленных ограничений.

2. Обеспечить развитие группового взаимодействия и взаимопомощи.

3. Способствовать обсуждению общих для всех проблем и переживаний, укреплять внутригрупповую сплоченность.

4. Повысить самооценку каждого участника, обеспечив каждому возможность поделиться своими мыслями и чувствами в обстановке доброжелательности и поддержки. Подчеркнуть значимость каждого члена группы для формирования совместного группового опыта.

5. Помочь всем участникам группы осознать цель групповой работы.

*Терапевтические соображения*

На первом этапе психолог, педагог должен:

1. Четко обозначить цель группы, чтобы развеять возможные опасения участников группы по поводу направленности терапии и ограничений, укрепить чувство защищенности и доверия.

2. Дать группе возможность в рамках заданной структуры работы проявить свою "индивидуальность".

3. Демонстрировать детям образцы конструктивного взаимодействия и сотрудничества, давая таким образом "социальное подкрепление".

4. Наладить эффективную обратную связь с группой.

5. Способствовать более активной работе участников группы, бережно относясь при этом к их обостренной после пережитого события осторожности и недоверчивости.

6. Подчеркивать сходство проблем участников группы и в то же время с уважением относится к их индивидуальным переживаниям.

7. Быть готовым к тому, что участники группы не всегда будут в полной мере осознавать важность и полезность предлагаемых практических заданий.

8. Создать у участников чувство безопасности и защищенности: не торопить их с откровенными рассказами о произошедшем и в то же время чутко относиться к их потребности поделиться тем, что с ними произошло.

9. Помнить, что участники группы находятся на разных стадиях выздоровления после полученной психологической травмы. Это может создать дополнительные сложности в процессе работы.

10. Быть готовым к тому, что члены группы будут "проверять" способность психолога справляться с их агрессивными проявлениями и обеспечивать их безопасность.

ПРАКТИЧЕСКИЕ ЗАДАНИЯ МОДУЛЯ 1 (3-4 ЗАНЯТИЯ)

*1. Вводная часть*

На первой встрече психолог рассказывает группе о целях групповой работы, например:

*"Занятия группы - это место, где дети, пережившие ситуацию критического инцидента, могут собраться вместе, чтобы поговорить о том, что с ними произошло, и попытаться найти способы улучшить свое самочувствие".* Очень важно четко проговорить это, поскольку первые упражнения не имеют прямого отношения к произошедшему, и дети могут не понимать, для чего им надо участвовать в такой группе. Можно также сказать детям, что на занятиях группы они научатся защищать себя и находить друзей. Кроме того, следует ознакомить участников с планом работы группы.

После этого дети представляются, называя свое имя, любимые занятия. Они могут также рассказать о своих ожиданиях: чему они хотели бы научиться на занятиях группы. Затем детей просят рассказать о случившемся. Такое признание на раннем этапе терапии снижает уровень тревоги и способствует появлению сплоченности, поскольку эта информация служит подтверждением того, что каждый участник группы действительно пережил примерно то же, что и другие. Как правило, дети не отказываются выполнять это задание, но иногда они просят психолога или других членов группы сделать это за них.

*2. Групповые правила*

Дети сами разрабатывают правила и определяют санкции за их невыполнение. Они по очереди выписывают предлагаемые правила на специальную доску (список правил в дальнейшем будет вывешиваться на каждом занятии группы в качестве напоминания). В ходе этого процесса устанавливаются соответствующие рамки и ограничения, что приводит к появлению чувства уверенности и контроля над ситуацией. Часто ребята предлагают правила, которые им будет очень трудно выполнять. Устанавливая санкции за несоблюдения правил, дети склонны быть излишне жесткими, так что может понадобиться вмешательство психотерапевта для внесения некоторых корректив.

*3. Групповой рисунок*

Для выполнения этого упражнения на взаимодействие детям выдается большой лист бумаги и фломастеры и предлагается сделать совместный рисунок. Они сами решают, что это будет за рисунок, и распределить между собой роли в процессе его создания. Это задание учит детей договариваться и дает психологам возможность наблюдать, какую стратегию использует каждый из детей. Оно также способствует сближению участников группы.

*4. Я – один из...*

Это - первое упражнение, в котором используется рабочий листок. Детям раздаются персональные папки, в которых будут храниться все задания, выполненные за время встреч. Это задание направлено на осознание ребенком особенностей своего поведения в различных социальных группах. Детей просят рассказать о том, что они делают как члены своих семей (например, заботятся о младших братьях и сестрах), своего класса (слушают учителя), группы (никого не поднимают на смех). Ответы даются письменно.

Некоторым детям может быть трудно прочесть или понять материалы, предъявляемые в печатном виде. В этом случае ребенку при заполнении рабочего листка понадобится помощь, которую может оказать психолог или кто-нибудь из членов группы. Ведущие используют ответы для того, чтобы помочь детям понять, что, находясь в разных условиях и разных группах, они демонстрируют различные способы поведения и могут по-разному себя чувствовать. Это поможет детям уяснить, что можно ожидать от себя и окружающих в условиях групповой работы. Представления о групповых правилах и ожиданиях необходимо актуализировать в течение всего курса работы, особенно когда дети начинают проявлять отчуждение или деструктивное поведение.

*5. Так же, как и ты, я ... В отличие от тебя, я...*

Каждому ребенку предлагают выбрать определенную категорию (например, "Имена", "Виды спорта", "Цвета") и написать ее название в верхней части своего рабочего листка. Затем ребенок должен, опросив членов группы, найти в каждой категории три элемента, которые нравятся всем детям в группе, три элемента, которые нравятся лишь нескольким участникам и три элемента, которые нравятся лишь одному ребенку. Например, если ребенок выбрал категорию "Виды спорта", он громко произносит названия различных видов спорта, а остальные участники группы поднимают руки, если названый вид спорта им нравится. Ребенок должен найти три вида спорта, которые нравятся всем членам группы, три вида, которые нравятся только нескольким, и три вида, которые нравятся лишь одному. Дети по очереди повторяют эту процедуру, пока каждый из них не заполнит свой рабочий листок. С помощью этого упражнения выявляется сходство участников группы и одновременно их индивидуальность. Оно позволяет психотерапевтам наблюдать, как дети реагируют на давление сверстников, и дает детям возможность в первом приближении выразить свои переживания по поводу их отличия, непохожести на других. Большинство детей радуется, видя, что другим нравятся те же кинозвезды, фильмы или рок-группы, что и им самим. Однако некоторые дети стремятся отличаться от других, противопоставляя свой выбор выбору остальных членов группы.

*6. Узнаем друг о друге*

Дети делятся на пары и берут друг у друга интервью, используя вопросы из рабочего листка. Необходимо, чтобы каждый участник побывал как в роли спрашивающего, так и в роли отвечающего. Если в группе нечетное число детей, к одной из пар можно добавить третьего участника. Терапевтам рекомендуется самим разбивать детей на пары, чтобы не дать сформироваться группировкам и подключить к работе аутичных и застенчивых детей. Как только все рабочие листки заполнены, дети по очереди рассказывают группе, что они узнали о своих партнерах. Это упражнение способствует появлению доверия к другим и является переходным к следующему модулю: "Приобретаем Друзей".

ВОЗМОЖНЫЕ ПРОБЛЕМЫ

Работая с первым модулем, психологи, педагоги могут столкнуться со следующими проблемами:

1. В процессе формирования группы может обнаружиться, что некоторым детям не подходит такая форма работы, и их дальнейшее участие может отрицательно повлиять на групповой опыт других членов группы. Психологи взвешивают позитивные и негативные стороны исключения таких участников из группы. В некоторых случаях индивидуальные встречи могут помочь таким людям повысить эффективность их участия в работе группы. Неизбежная потеря доверия группы часто проявляется в выраженной регрессии и враждебности, с которыми ведущие группы непосредственно работают. Причиной подобного сопротивления обычно является повышенная ранимость и незащищенность членов группы.

2. Несмотря на все усилия психологов отложить детальное обсуждение частных случаев, у детей может нарастать тревога по поводу того, как группа отреагирует на их признания. Это ощущение может помешать некоторым членам группы полноценно участвовать в работе. В любом случае ведущий объясняет участникам группы, почему откладывается обсуждение этих болезненных для них проблем, пояснив, что обычно людям легче откровенно рассказывать о том, что случилось и делиться с другими глубоко личными сведениями после того, как они узнают участников группы лучше, и у них появится чувство доверия. Если члены группы преждевременно начинают раскрывать подобную информацию, не стоит поощрять этот процесс. Следует подчеркнуть, что это очень важно, и еще раз заверить членов группы, что у них будет достаточно возможностей поговорить на эту тему на будущих встречах.

**Модуль 2.**

**Приобретаем друзей**

*Цель:* Модуль способствует дальнейшему формированию внутригрупповой сплоченности и доверия, установлению неформальных взаимоотношений между участниками. Характерной чертой предпубертатного возраста является ориентация на общение со сверстниками, возрастание значимости такого общения. Как уже отмечалось, детям, пережившим ситуацию критического инцидента, кажется, что они отличаются от своих сверстников. Кроме того, им часто трудно решить, с кем можно делиться тем, что произошло, а с кем - нет. Некоторые дети настолько сильно боятся, что о случившимся может кто-то узнать, что вообще избегают общения, в то время как другие, неадекватно оценивая окружающих и ситуацию, рассказывают об этом многим и провоцируют насмешки. Задания этого модуля направлены на развитие и укрепление доверительных отношений между участниками группы, анализ чувств, связанных с ощущением "испорченности", и осознание важности существования рамок во взаимоотношениях со сверстниками.

*Задачи:*

1. Способствовать развитию позитивных взаимоотношений между сверстниками в условиях группового взаимодействия.

2. Способствовать росту доверия между членами группы.

3. Дать участникам группы возможность выразить эмоции, связанные с переживанием позора, и разъяснить природу подобных чувств.

4. Вырабатывать у участников группы умение находить себе друзей.

5. Формировать у детей способность принимать решение о том, кому следует (или не следует) рассказывать о происшедшем, а также прогнозировать возможные последствия разглашения.

*Терапевтические соображения*

Для решения задач модуля ведущим групп следует:

1. Понимать, что выполнение практических заданий может привести к формированию группировок.

2. Оказывать поддержку тем детям, которые продолжают находиться в позиции жертвы.

3. Быть готовыми к тому, что члены группы будут использовать друг друга в качестве объектов "замещения" или "проекции". Например, тихий ребенок может восприниматься как "страдающий от скуки" и "безразличный к делам группы". Или дети могут переносить гнев, который они испытывают к лицу, причастному к ситуации критического инцидента, на ребенка, которого они воспринимают в группе как своего соперника.

4. Понимать, что дети могут сердиться друг на друга за то, что о критическом инциденте узнали друзья и родственники. При этом важно:

- помнить, что у ребенка есть потребность быть защищенным от вмешательства извне, а у взрослого - потребность поделиться с кем-либо, чтобы получить поддержку,

- предвидеть, что некоторые дети будут пытаться снизить тревожность, рассказывая о происшедшем большому количеству людей, не все из которых способны оказать им необходимую поддержку.

5. Понимать, что для детей предпубертатного возраста перенос сферы интересов и активности из семьи в группу сверстников является очень важным этапом, но этот процесс может вызывать у взрослых тревогу и обостренное желание всячески оберегать своего ребенка.

ПРИМЕРЫ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАДАНИЙ МОДУЛЯ 2 (4-6 ЗАНЯТИЙ)

*1. Узнаем друг о друге*

Это переходное упражнение, связывающее первый и второй модули. Дети разбиваются на пары и делают короткий "рекламный ролик" друг о друге, используя листок с вопросами, который они заполнили в модуле 1. Возможно, ведущим придется самим продемонстрировать, как именно можно убедить группу в том, что кто-то будет замечательным другом. Необходимо пояснить, что рассказ должен быть доброжелательным. Презентация проводится перед всей группой. Ребенок, о котором идет речь, садится на специальное "почетное место". Дети часто испытывают удивление и радость, находясь в центре внимания группы.

*2. Выбираем друзей*

Каждому ребенку выдается рабочий листок с вопросами о выборе друзей. Как и в предыдущих упражнениях, психологи могут сами разбить детей на пары. Участники группы по очереди отвечают на вопросы. Отвечая на вопрос: "Где ты находишь друзей?", дети часто признаются, что практически не общаются со сверстниками за пределами школы. Причиной этого они нередко называют страх того, что их "секрет" будет раскрыт. Чувства, связанные с ощущением "испорченности", проявляются при ответе на вопрос: "Выбираешь ли ты в друзья тех, кто похож (или не похож) на тебя?". Также можно определить, как дети воспринимают отношение взрослых к их дружеским связям. Бывает, что они сердятся и обижаются на взрослых за то, что после происшедшего они стали излишне строгими.

*3. Друзья*

Это практическое задание посвящено обсуждению того, что значит быть хорошим другом, и какими качествами надо обладать для этого. Анализируется способность каждого из детей быть другом. Отвечая на вопросы этого листка, дети часто выходят на обсуждение проблемы доверия другим людям, поэтому все это задание может рассматриваться как работа с ощущением предательства, пережитого детьми. Это упражнение нередко вызывает замешательство у детей, что связано с негативным отношением взрослых к их разговорам с друзьями о происшедшем.

*4. Групповые ролевые игры*

Выполняя это упражнение, дети включаются в ситуацию организованного взаимодействия. Они получают возможность попробовать себя в разных ролях (например, в роли лидера или застенчивого ребенка) и проанализировать возникающие при этом чувства.

В каждом сценарии один из персонажей пережил критический инцидент и чувствует себя неловко в группе своих сверстников, особенно, при разговорах об отношениях с противоположным полом. Терапевты выбирают один из сценариев ролевой игры и назначают каждому члену группы его роль. Затем детям предлагается описать, что их персонажи будут чувствовать и как будут себя вести. Например, один из детей будет всегда оставаться пассивным, позволяя доминировать другим, несмотря на то, что это ему не нравится;

После обсуждения всех персонажей дети разыгрывают ролевую игру. Она может длиться от 5 до 20 минут, в зависимости от того, насколько игра увлечет детей. Затем имеет смысл обсудить чувства, которые испытывают дети во время исполнения роли, уделяя особое внимание переживаниям "пострадавшего" ребенка. Следует заметить, что назначение ребенка на роль персонажа, прямо противоположного ему по характеру, способствует развитию терпимости и эмпатии и обогащает его групповой опыт.

ВОЗМОЖНЫЕ ПРОБЛЕМЫ

1. Некоторые дети из-за отсутствия друзей чувствуют себя одинокими, никому не нужными. Следствием этого может быть пониженная самооценка и ярко выраженное защитное поведение, которое часто проявляется в виде оскорблений или физического воздействия на других. Необходимо понимать, что такое поведение - следствие сложностей, возникающих у детей при установлении дружеских отношений.

2. Несмотря на все усилия терапевтов, образование группировок может привести к поискам "козлов отпущения" среди других детей. Члены группы могут заявить, что они "ненавидят" какого-нибудь ребенка. Терапевты могут подчеркнуть важность участия в групповом процессе всех детей. Можно использовать упражнения, в которых необходимо разбивать детей на пары для того, чтобы развести потенциально опасных "сепаратистов". Кроме того, необходимо постоянно добиваться единения группы, подчеркивая, что все участники имеют схожий жизненный опыт и испытывают одни и те же чувства.

3. Иногда участники группы начинают активно общаться друг с другом за пределами группы, что может затормозить формирование внутригрупповой сплоченности. В подобных ситуациях невозможно сохранение конфиденциальности. Психотерапевты объясняют детям насколько важно, чтобы работа со всеми проблемами проводилась именно в условиях группового взаимодействия. Выяснение отношений за пределами группы может помешать работе с конфликтами внутри неё. Следует также предупредить детей, что дружеские отношения подобного рода могут прерваться так же быстро, как и начались, а это, в свою очередь, может привести к ухудшению обстановки внутри группы. Очевидно, что терапевты не могут контролировать поведение членов группы за ее пределами, но они могут настоять на том, чтобы в любом коллективном мероприятии, не входящем в план групповой терапии (например, празднование дней рождений), участвовали все.

**Модуль 3.**

**Чувства – это нормально**

*Цель:* Эмоциональный опыт ребенка оказывает большое влияние на его общее развитие, поэтому данный модуль целиком посвящен работе с чувствами. Детям предпубертатного возраста трудно справляться с собственными эмоциями. Они часто не умеют адекватно выражать свои чувства и не всегда понимают, какие именно переживания побуждают их к тем или иным действиям. Однако в этом возрасте дети уже способны осознать и выразить свои эмоции, поэтому *главная задача этого модуля – научить их осознавать свои чувства и понимать, как они проявляются в поведении.* В ходе работы отреагирование чувств будет постепенно заменятся на их вербализацию. Участники группы взрослых будут учиться определять, какое чувство стоит за тем или иным поведением детей, а также проявлять эмпатию. По мере того, как дети начинают более свободно и открыто обсуждать свои переживания и тревоги, у них появляется готовность к работе непосредственно с психотравмирующей ситуацией. И, наконец, на этом этапе терапии участники группы учатся лучше понимать чувства других людей, быть более отзывчивыми.

*Задачи:*

1. Научить участников группы выражать свои чувства в вербальной форме, тем самым, снижая вероятность их неадекватного проявления в поведении.

2. Подготовить детей к работе с неприятными и часто противоречивыми чувствами, связанными с пережитым злоупотреблением: гневом, ощущением предательства, страхом, печалью, стыдом, виной, чувством отверженности и беспомощности.

3. Способствовать развитию эмпатии, обсуждая в доброжелательной обстановке чувства всех членов группы. Развивать способность детей понимать и поддерживать других.

4. Объяснить участникам группы взрослых, как эмоции влияют на поведение и каким образом "скрытые" чувства могут мешать установлению нормальных отношений с окружающими.

5. Помочь участникам группы взрослых стать более внимательными к поведенческим "сигналам" детей и научиться более терпимо относиться к сильным проявлениям эмоций.

*Терапевтические соображения*

Для формирования терпимого отношения к проявлениям эмоций ведущие групп:

1. Учат детей высказывать свои чувства, учитывая при этом их потребность сохранять уже выработанные механизмы психологической защиты.

2. Готовы к тому, что разрушение сложившихся стереотипов поведения может привести к усилению тревожности.

3. Учитывают, что родители часто болезненно переживают, когда их ребенок выражает негативные эмоции (особенно гнев), поскольку они воспринимают такие чувства как направленные против себя лично, и это усиливает их чувство вины. В таких случаях психотерапевты объясняют взрослым, что вербализация отрицательных эмоций является хорошим признаком и свидетельствует об успешности терапии.

ПРИМЕРЫ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАДАНИЙ МОДУЛЯ 3 (4-6 СЕССИЙ)

*1. Что заставляет людей чувствовать ...?*

Детям предлагается описать жизненные ситуации, в которых у людей возникают такие чувства как "грусть", "ярость", "радость" или более сложные: "смущение", "стыд" или "зависть". Заполнив рабочие листки, дети по очереди вносят свои варианты в общий список, который составляется для каждого чувства. Хотя это упражнение поначалу подразумевает некоторую дистанцированность от личных переживаний ребенка и способствует развитию эмпатии, дети по собственной инициативе начинают привносить реальные ситуации из своего жизненного опыта. Возникающие у ребенка ассоциации часто помогают психотерапевтам верно проинтерпретировать некоторые особенности его поведения.

*2. Коллажи чувств*

Существуют различные упражнения, выполняя которые, дети могут научиться опознавать и понимать невербальные проявления чувств. Эту задачу можно решить с помощью одного из приводимых ниже практических заданий на составление коллажей из журнальных фотографий или картинок. Дети выражают с помощью коллажа то или иное чувство.

1-й ВАРИАНТ. Каждому ребенку предлагается сделать, используя фотографии (картинки), коллаж одного из чувств ("грусть", "счастье", "испуг" и т.п.). Затем, другие участники группы пытаются угадать, какое чувство передает этот коллаж. После этого, ребенок, сделавший коллаж, объясняет, каким образом каждая из картинок выражает это чувство. Если дети увидели в этих иллюстрациях другие чувства, им предлагается дать свои объяснения.

2-й ВАРИАНТ. Психотерапевты выписывают на доску названия чувств. Каждому ребенку предлагается сделать свой собственный коллаж, выбирая, по крайней мере, по одной картинке для каждого из перечисленных чувств. Завершив работу, дети пишут, какое чувство, представлено на каждой картинке и показывают свой коллаж группе.

3-й ВАРИАНТ. В более сложном варианте упражнения коллаж можно использовать для сравнения эмоций, которые участники группы свободно проявляют, с теми, которые они предпочитают скрывать. Каждый ребенок рисует на листке бумаги большой круг и помещает картинки, обозначающие "допустимые" эмоции за пределами окружности, а "менее приемлемые" внутри круга. Психотерапевты могут использовать эти коллажи для того, чтобы помочь детям разобраться, что именно заставляет их скрывать те или иные чувства: является ли это их внутренней потребностью или результатом давления извне.

*3. "Как я выражаю свои чувства"*

Каждый ребенок составляет список своих способов невербального выражения чувств. Эти ответы используются в качестве отправной точки для обсуждения того, как различные чувства могут проявляться в поведении.

*4. Ролевые игры на эмпатию*

Дети по парам разыгрывают перед группой различные предложенные им ролевые сценарии, или, если захотят, события из собственной жизни, происшедшие в течение недели (например, лучший друг уезжает на каникулы). Один ребенок описывает ситуацию, а другой слушает, пытаясь угадать его чувства и проявить понимание и заинтересованность. Наблюдая за ролевой игрой, остальные члены группы размышляют над тем, какими способами они могут выражать сопереживание и заботу друг о друге. Это упражнение дает представление о том, насколько хорошо дети понимают, что такое эмпатия, и об их способности ее проявлять. Так, например, дети могут решить, что лучше всего люди выражают поддержку и заинтересованность, когда они внимательно смотрят на говорящего. В то же время смешки и хихиканье вряд ли способствуют пониманию другого человека. Освоение различных способов выражения эмпатии поможет детям в будущем оказывать поддержку друг другу.

ВОЗМОЖНЫЕ ПРОБЛЕМЫ

1. Отрицательные переживания, связанные с осознанием некоторых чувств (например, гнева у себя или у других), могут привести к образованию таких компенсаторных механизмов, как "уход в себя" или оппозиционное поведение. Это может быть особенно выражено у мальчиков, которые считают "все это сюсюканье" (разговоры о чувствах) неподобающим для мужчины. Помогая находить связь между разными типами поведения и чувствами, которые они могут выражать, психотерапевты в тоже время могут поддерживать соблюдение ограничений. Важно, чтобы, несмотря на активное выражение своих чувств, дети продолжали ощущать себя в безопасности. Необходимо чутко реагировать на повышение эмоциональной напряженности в группе и в этом случае предоставлять детям возможность свободно поиграть или выполнить более простые упражнения.

2. Нарастание болезненной симптоматики у ребенка за пределами терапевтической группы может привести к жалобам и даже угрозам досрочного прекращения терапии со стороны взрослого. Важно, чтобы взрослые были заранее подготовлены к такой реакции детей и понимали, что изменения в поведении детей являются побочным результатом процесса терапии и обычно быстро проходят.

3. По мере того, как групповая работа становится более сложной, а обсуждение критического инцидента все откладывается, у детей может нарастать сопротивление групповой терапии. Психотерапевты помогают членам группы понять причины такого настроения и акцентировать внимание на на позитивных изменениях в состоянии детей.

**Модуль 4.**

**Рассказываем друг другу о том, что произошло**

*Цель:* На первом этапе терапии дети научились видеть у других и проявлять разнообразные чувства. Теперь они готовы к работе непосредственно с пережитым критическим инцидентом, которая будет продолжаться на протяжении всего оставшегося времени. До сих пор многим детям приходилось сталкиваться с непоследовательностью взрослых в отношении допустимости разговоров о происшедшем с ними. После того, как дети рассказали о КИ членам семьи и представителям закона, от них начинают требовать, чтобы они "поскорее обо всем забыли". Некоторые родители просто не хотят знать обо всех подробностях, предпочитая верить, что ребенок почти не пострадал.

На этом этапе терапии у детей появляется возможность рассказать о том, что произошло, поделиться чувствами, часто глубоко спрятанными, и получить поддержку и понимание. Кроме того, в этом модуле начинается работа с амбивалентностью чувств ребенка к обидчику, особенно часто встречающейся, если это член семьи или близкий знакомый.

*Задачи:*

1. Дать детям возможность выразить чувства, связанные с пережиты КИ, в обстановке понимания и поддержки. Вербальное выражение чувств снизит вероятность проявления неотреагированных эмоций в поведении.

2. Помочь детям разобраться в их чувствах к ситуации критического инцидента и обидчику.

3. Дать детям возможность рассказать о КИ тем, кто пережил сходные события и испытал похожие чувства. Это поможет им избавиться от ощущения одиночества и опозоренности.

4. Помочь детям проанализировать часто неосознаваемое чувство вины и ответственности за то, что с ними произошло, и справиться с ним.

*Терапевтические соображения*

Чтобы создать благоприятную обстановку для обсуждения пережитого КИ, психологу, педагогу следует:

1. Очень осторожно подходить к работе с глубоко личными темами, уважая право детей на неприкосновенность частной жизни.

2. Быть готовыми к тому, что рассказы о КИ могут привести к отчуждению или агрессивному поведению детей, опасающихся, что группа перестанет относиться к ним хорошо, если услышит их историю. Это может вызвать некоторый разлад даже в сплоченной группе.

3. Помочь детям понять разницу между безответственностью и беспомощностью. Анализ возможных вариантов поведения в подобной ситуации поможет снизить риск её повторения.

4. Быть внимательными к подробностям рассказов детей, так как может открыться важная информация, порой требующая обращения в судебные инстанции.

5. Учитывать, что дети младшего возраста не всегда готовы к пониманию амбивалентности чувств. Нередко детям трудно понять, что можно испытывать одновременно позитивные и негативные чувства по отношению к одному и тому же человеку.

6. Быть готовыми к тому, что некоторые дети будут сравнивать то, что произошло с ними, с историями других участников группы. Такие сравнения могут усилить чувство стыда и желание приуменьшить значимость случившегося. В этом случае необходимо помочь детям отделить свой собственный опыт от того, что произошло с другими членами группы.

ПРИМЕРЫ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАДАНИЙ МОДУЛЯ 4

*1. Что я чувствую, когда вспоминаю об этом*

Выполняя это упражнение, дети начинают задумываться над чувствами, связанными с КИ. Дети могут вписать либо имя человека, имеющего отношение к ситуации КИ, либо соответствующее местоимение "он" или "она". Затем терапевты помогают детям осознать и проанализировать названные чувства. Например, отношение к утверждению "Я думал, что он (она) на самом деле хорошо ко мне относился", может стать отправной точкой для обсуждения амбивалентности чувств ребенка к обидчику, который часто воспринимается как более заботливый родитель. Терапевтам важно подчеркнуть сходство ситуаций и в то же время показать, что каждый случай индивидуален. Повтор этого практического задания ближе к окончанию программы терапии поможет определить, как работа в группе повлияла на чувства детей, связанные с КИ.

*2. Я думаю, это произошло потому, что...*

Детям предлагается перечислить причины, по которым, как им кажется, они оказались в ситуации КИ, а также причины, побудившие их обидчика это сделать. Пытаясь осмыслить происшедшее, дети постепенно избавляются от чувства вины и ответственности за то, что произошло, преодолевают ощущение собственной беспомощности. Дети часто думают, что обидчик "был болен" или "сошел с ума" или даже "сам был жертвой", и начинают испытывать к нему жалость, что мешает им понять в полной мере ответственность этого человека за происшедшее.

Нередко дети пытаются найти ответ на вопрос, почему именно они стали жертвами КИ.

*3. Что обо мне подумают*

В этом упражнении участники группы работают со своими переживаниями, вызванными опасениями, что над ними будут смеяться или что их отвергнут сверстники после того, как узнают о подробностях произошедшего, совершенного по отношению к ним.

*4. Рассказываем друг другу о том, что произошло*

Дети рассаживаются по парам, и им предлагается взять друг у друга интервью, используя вопросы анкеты. Вопросы касаются взаимоотношений ребенка с обидчиком и подробностей пережитого КИ. Дети стараются заполнить анкету как можно более подробно, однако если какой-нибудь вопрос смутит их, разрешается сказать об этом и не отвечать на него. Возможность обсудить вопросы сначала только с одним из детей помогает снизить тревожность и укрепляет доверие. После бесед в парах ребята по очереди рассказывают о случившемся уже всей группе.

*5. Письмо обидчику*

Выполняя это упражнение, дети пробуют противостоять обидчику. Для одних это - возможность подготовиться к встрече с ним (если он является членом семьи, которая будет воссоединена); для других - единственный способ "поговорить". Каждому ребенку предлагается написать письмо этому человеку, рассказать о своих переживаниях по поводу происшедшего и чувствах, которые он испытывает к виновнику случившегося. Если участников инцидента было несколько, ребенок может написать письмо каждому из них или выбрать только одного. Детям разрешается использовать любые слова и выражения, в частности ругательства. Им также рекомендуется включить в письмо свои добрые чувства или воспоминания. Одни дети выражают противоречивые чувства, подписывая письмо, полное отрицательных переживаний, "твой любящий сын (дочь)". Другие передают в письме только положительные чувства, в то же время всегда находятся участники, которые в своем письме выражают лишь гнев.

Свои письма дети зачитывают вслух. Терапевты оказывают им поддержку, высоко оценивая их усилия, а также вновь подчеркивают, что дети могут испытывать самые разные чувства, и это вполне нормально. Если ребенок не хочет читать письмо всей группе, он может сначала прочесть его кому-нибудь одному или попросить терапевтов сделать это за него. В некоторых случаях ребенок предпочитает порвать письмо. Такое действие является попыткой избавиться от чувства вины и дискомфорта, которое часто сопровождает выражение гнева, и терапевты обращают на это внимание.

ВОЗМОЖНЫЕ ПРОБЛЕМЫ

1. На этом этапе у детей может наблюдаться возрастающее нежелание участвовать в групповом процессе. Терапевты объясняют, что такое сопротивление вполне естественно, что необходимость публичного признания вызывает тревожность, страх быть отвергнутым или лишиться дружеской поддержки. Если дети не способны осознать и выразить причины дискомфорта, рекомендуется вновь провести упражнения на формирование группы.

2. Некоторые дети смущаются, боятся возмездия, хотят уберечь взрослого, который о них заботится, поэтому умалчивают о многих подробностях. Терапевты, зная истинное положение вещей и видя, что ребенок дает сглаженную версию событий, оказываются в сложной ситуации. Необходимо уважать желания ребенка, поэтому ведущие признают, что многие вещи очень трудно обсуждать с другими, и вернуться к этому либо на следующих занятиях группы, либо во время индивидуальных встреч.

3. Иногда ребенок отказывается обсуждать пережитое. В этом случае терапевты поддерживают любое проявление эмпатии со стороны участников группы к этому ребенку и создают условия, в которых ему будет легче раскрыться. Например, ответы ребенка может прочитать вслух другой член группы, или же ему можно разрешить сначала выслушать рассказы других детей. Если он по-прежнему не соглашается говорить, следует продолжить работу с другими участниками, надеясь, что рано или поздно ребенок последует их примеру.

4. Между детьми, которые по-разному относятся к лицам, имеющим отношение к КИ, могут возникать конфликты. Дети, которым трудно принять свои противоречивые чувства, и которые поэтому отрицают существование у них положительных чувств к обидчику, часто осмеивают детей, высказывающих позитивные чувства. Некоторые дети могут переносить свой гнев к обидчику на других членов группы. Важно, чтобы терапевты давали возможность выражать противоречивые чувства и признавали за ними право на существование.

**Модуль 5.**

**По секрету**

*Цель:* К этому моменту участники группы поделились друг с другом подробностями того, что с ними произошло, и начали работать со своими чувствами, вызванными ситуацией КИ. Теперь они готовы к более детальному анализу переживаний, возникших за время сохранения в тайне факта КИ. По-видимому, большинство дети чувствуют себя опозоренными, беспомощными и в то же время ответственными за происшедшее. Однако на степень выраженности того или иного чувства значительно влияет характер перенесенного ими КИ и особенности их взаимоотношений с обидчиком и с взрослым, который несет ответственность за ребенка. Часто ребенок боится за собственную безопасность и безопасность других, опасается лишиться любви и защиты близких, распада семьи. Поэтому не удивительно, что тайна сохраняется очень долго.

*Задачи:*

1. Поддержать ребенка в его решении рассказать о происшедшем, несмотря на негативную реакцию окружающих. Тем самым уменьшается вероятность возникновения подобных "семейных тайн" в будущем.

2. Поработать с чувством вины, беспомощности и ответственности за ситуацию КИ, чтобы помочь детям понять, почему для них было важно сохранять тайну.

*Терапевтические соображения*

Чтобы помочь детям разобраться в чувствах, связанных с ситуацией КИ, терапевты понимают, что:

1. Необходимо проявить доверие к ребенку, который признался в пережитом и оказать ему поддержку, даже если значимые для него взрослые продолжают отрицать или преуменьшать случившееся.

2. Обсуждение проблемы сохранения тайны и ее последующего разглашения часто повышает тревогу детей.

3. На этом этапе терапии у детей возрастает потребность в поддержке со стороны участников группы, поскольку им трудно преодолевать стыд и смущение, когда они делятся своими тайнами.

4. В тех случаях, когда ребенок боится признать свою беспомощность, у него может возникать сильный гнев.

ПРИМЕРЫ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАДАНИЙ МОДУЛЯ 5

*1. Сохраняем тайну*

Участники группы разыгрывают ситуации, в которых один или оба персонажа решают: сохранить тайну или раскрыть ее. Выполняя это задание, дети начинают понимать чувства, которые заставляли их скрывать происшедшее. У них появляется возможность еще раз пережить эти чувства и обсудить их двойственную природу.

Дети разбиваются на пары, и каждая пара зачитывает группе свой сценарий. К сценарию прилагаются вопросы, над которыми следует подумать. Затем каждая пара разыгрывает свою ситуацию перед группой. В ролевых играх представлены наиболее часто встречающиеся проблемы. Терапевты могут воспользоваться этими примерами для создания сценариев, ориентированных на специфику конкретной группы.

*2. Раскрываем тайну*

Участникам группы предлагаются вопросы, связанные с раскрытием факта КИ. Дети обсуждают свой опыт с другими участниками группы, используя ответы. Детям часто бывает стыдно за то, что они хранили эту тайну так долго, и они часто удивляются, когда узнают о том, что другие испытывают те же чувства.

*3. Письмо родителю, не причастному к ситуации критического инцидента*

Детям предлагают написать письмо непричастному взрослому. В этих письмах членов группы просят поделиться своими чувствами по поводу того, как этот взрослый реагировал на их признание. Участникам объясняют, что письма нужны для того, чтобы помочь им выразить свои чувства, и они могут по своему усмотрению дать или не дать взрослому впоследствии прочесть это письмо.

Затем дети по очереди читают свои письма в группе. Письма часто бывают самоуничижительными, самообвиняющими, извиняющимися. Чувство вины может возникать из-за сильного гнева на взрослого, не причастного к ситуации и обиды на него из-за того, что он не сумел их защитить. Терапевты дают понять детям, что чувство гнева, ощущение предательства и обиды, которые они испытывают, вполне естественны, и что они понимают, как переживают дети, осознавая свой гнев на людей, которые заботятся о них и оказывают им поддержку.

**Модуль 6.**

**Моя семья**

*Цель:* Дети часто продолжают сомневаться, правильно ли они поступили, рассказав о случившемся, даже когда переживания, вызванные оглаской, уже теряют свою остроту. Нередко они чувствуют себя ответственными за те потрясения и перемены, которые неизбежно происходят в их семьях после факта КИ. Иногда возникающие осложнения накладываются на старые проблемы в детско-родительских отношениях, и это приводит к тому, что ребенок больше считается с потребностями родителей, чем со своими собственными.

Цель этого модуля – способствовать установлению нормальных взаимоотношений внутри семьи в сложившихся обстоятельствах.

*Задачи:*

1. Уменьшить чувство ответственности ребенка за то, что происходит в семье.

2. Помочь детям адаптироваться к изменениям, происходящим в их семьях.

3. Научить детей спокойно просить у родителей разрешения, если они хотят чаще уходить из дома и общаться с друзьями.

*Терапевтические соображения*

Чтобы помочь детям адаптироваться к изменениям во взаимоотношениях, терапевты:

1. Учитывают все разнообразие жизненных ситуаций, представленных в группе.

2. Имеют в виду, что стремление детей к независимости всегда вызывает беспокойство у взрослых.

3. Понимают, что дети, которые в прошлом чувствовали себя незащищенными, будут избегать любой возможности проявить себя.

4. С пониманием относиться к неосознанному стремлению детей идеализировать жизненные ситуации, в которых они оказались, и в то же время быть готовым к тому, что их вытесненная агрессия может переноситься на терапевтов и приводить к усилению деструктивных процессов и сопротивления в группе.

ПРИМЕРЫ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАДАНИЙ МОДУЛЯ 6

*1. Родители*

Участников группы просят заполнить анкету, чтобы более точно выяснить, как дети относятся к родителям и как, с их точки зрения, родители относятся к ним. Терапевты, используя ответы, помогают детям лучше понять эти чувства и проговорить свои страхи, сомнения и ожидания. Часто дети отвечают положительно на утверждение "Мои родители хотят, чтобы я был идеальным", признавая себя обязанными соответствовать нереалистичным ожиданиям своих родителей.

*2. Сестры и братья*

Дети заполняют анкету, чтобы лучше понять, как они воспринимают реакцию своих братьев и сестер на информацию о произошедшем с ними КИ. В анкете оставлено свободное место, где ребенок может дописать мысли и чувства, которыми он хотел бы поделиться со своими сестрами и братьями. Ответы могут быть использованы для того, чтобы помочь детям разобраться с чувствами вины, гнева или растерянности, часто возникающими между братьями и сестрами.

*3. Встреча с обидчиком*

Это упражнение дает детям возможность лучше понять противоречивые чувства, возникающие у них при встречах с человеком, который явился инициатором КИ. Предлагается несколько типовых сценариев, которые могут быть изменены в зависимости от конкретных проблем участников группы. После проведения ролевых игр дети часто высказывают опасения по поводу подобных встреч.

*4. Как попросить разрешения*

Терапевты предлагают детям ситуации, в которых они получают у взрослых разрешение проводить больше времени вне дома. Сначала дети размышляют о том, нравится ли им бывать вне дома, и как могут реагировать взрослые на просьбы отпустить их. Затем члены группы учатся просить разрешения, разыгрывая различные ситуации. Один из участников играет роль взрослого, а другой - ребенка, причем в роли взрослого должен побывать каждый ребенок. Это упражнение можно проводить вместе с группой взрослых. Во время одного из занятий все "мамы" были очень строгими и ни при каких обстоятельствах не разрешали своим дочерям уйти из дома, боясь возможного насилия. В другой группе ролевые игры привели к плодотворному анализу того, каким образом дети могут "найти подход" к взрослому.

ВОЗМОЖНЫЕ ПРОБЛЕМЫ

Некоторые дети, в ответ на предложение поговорить об их семьях, демонстрируют скуку: "Ну что, мы должны заполнить еще одну анкету (поиграть еще в одну игру)?". Терапевтам важно понимать, что такие высказывания носят защитный характер, и признать, что некоторые проблемы, затрагиваемые в этом модуле, могут быть не очень приятны и интересны.

**Модуль 7.**

**Позаботься о себе сам**

*Цель:* Дети, пережившие ситуацию КИ, постоянно испытывают чувство стыда и беспомощности. У них снижена самооценка, им кажется, что они не способны управлять своей жизнью. Такое отношение к себе зачастую усугубляется отношением взрослого и особенно опасно для мальчиков, которые полагают, что должны были суметь защитить себя, несмотря на угрозы или прямое применение силы. С другой стороны, такие дети, пытаясь справиться с ощущением собственной неадекватности и обрести уверенность и контроль, начинают совершать насильственные действия в отношении сверстников и взрослых. Тем самым они пытаются изжить свой опыт сексуального злоупотребления, сделав жертвой другого. Наконец, неуверенность в себе приводит к постоянным уступкам и компромиссам и мешает детям реалистично воспринимать себя и других и налаживать нормальные дружеские отношения.

Терапевты помогают детям научиться определять, кто может обеспечить эмоциональную поддержку и какие шаги необходимо предпринять, чтобы находить конструктивные выходы из угрожающих ситуаций.

*Задачи:*

1. Помочь детям поверить в свои силы и осознать, что они способны постоять за себя.

2. Помочь членам группы научиться распознавать потенциально опасные ситуации.

3. Помочь детям осознать необходимость уважения права другого человека на личное пространство.

4. Научить детей быть твердыми в отстаивании своей позиции и говорить "Нет!".

5. Дать детям почувствовать, что каждому из них уделяется внимание, тем самым снижая их потребность утверждаться за счет других.

6. Научить детей заботиться о себе и не чувствовать себя жертвой.

7. Формировать навыки общения, учить детей получать и давать положительную и отрицательную обратную связь, проявляя заботу друг о друге, а не демонстрируя защитное поведение.

*Терапевтические соображения*

Чтобы помочь участникам группы обрести уверенность, терапевты:

1. Понимают, что дети, считающие себя недостойными дружбы, могут подражать ребятам, доминирующим в группе, что мешает им выработать свою собственную линию поведения.

2. Помнят о том, что многие дети могут быть не готовыми к принятию идеи о возможности отстаивания своей точки зрения и высказывания своего мнения.

3. Осознают, что детям все их усилия могут казаться напрасными, если другие члены группы не меняют своего поведения, несмотря на высказанные в их адрес пожелания.

4. Принимают во внимание, что в разных культурах и религиях отношение к проявлению твердости характера неодинаково. Учитывать, что в некоторых семьях не одобряется противостояние взрослым.

5. Могут научить детей распознавать обстоятельства, в которых лучше избегать конфронтации.

6. Помогают детям принять собственное чувство беспомощности и в то же время находить возможность действовать твердо в угрожающих ситуациях.

ПРИМЕРЫ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАДАНИЙ МОДУЛЯ 7

*1. Мне нравится в тебе...*

Детям предоставляется возможность получить положительную обратную связь от участников группы и дать ее другим людям. Для этого каждый ребенок пишет на отдельных листках по два положительных высказывания в адрес каждого из участников группы и терапевтов. Затем ведущие собирают листки и раздают каждому ребенку адресованные ему высказывания. Далее участники группы, включая и терапевтов, по очереди зачитывают вслух полученную ими положительную обратную связь. Ребятам предлагается забрать листочки домой и показать их взрослым. Это упражнение обычно очень приятно детям, так как они видят, что нравятся окружающим.

*2. Каким я вижу себя*

Каждый ребенок делает из журнальных вырезок коллаж на тему: "Каким я вижу себя" и показывает его группе. Дети обсуждают, соответствует ли коллаж их представлению об авторе. Терапевты помогают детям понять, как они сами воспринимают себя, и как влияют взрослые на их мнение о себе.

Хотя это упражнение помещено во вторую половину курса, иногда бывает полезно провести его в начале терапии, а затем вернуться к нему позднее, чтобы сравнить происшедшие изменения в самовосприятии ребенка.

*3. Как позаботиться о себе*

Терапевты показывают детям видеофильм, в котором рассказывается о потенциально опасных ситуациях - как их предвидеть, как их избегать и как вести себя в таких случаях. Полезно использовать фильмы, в которых дети оказываются в различных угрожающих ситуациях. Участники группы могут обсудить, какие чувства испытывают дети в этих историях и вспомнить, не было ли у них похожих переживаний. Затем дети разыгрывают сцены, где они оказываются в ситуации КИ. За основу берутся сцены из фильма или варианты, предложенные терапевтом. Тем самым участники учатся отказывать, искать возможные способы выхода из опасных ситуаций, и решают, кому они могли бы рассказать о случившемся. Каждый ребенок пробует себя в роли как жертвы, так и преступника. Значение этих ролевых игр в том, чтобы научить ребенка продумывать заранее, что можно сделать в ситуации опасности.

*4. Проявляем твердость характера*

Идея этого задания в том, что каждый ребенок имеет право на справедливое отношение к себе. Терапевты объясняют детям, как лучше поступить, когда их друзья делают или говорят им что-то неприятное. В таком случае следует сказать им о своих чувствах и о возможном выходе из этой ситуации. Это упражнение дает детям возможность проявить твердость в отношениях со сверстниками, не унижая и не оскорбляя их. Конечно, сначала есть смысл обсудить, как дети относятся к критике: что они чувствуют, когда их критикуют (обиду, злость, отверженность), как они реагируют на критику (обвиняют в ответ, уходят, плачут, не обращают внимания). Затем члены группы разыгрывают сцены, в которых ребенок обижен или расстроен поведением друга, и обсуждают, какие чувства вызывает у них такое поведение, может ли оно привести к ссоре, как будет чувствовать себя друг, если они поссорятся. Затем ребенок пробует вступить в конфликт. Каждый член группы имеет возможность побывать в роли обеих конфликтующих сторон.

Терапевтам, как и в предыдущих ролевых играх, полезно самим разыграть первую сцену, подчеркивая, как важно обращать внимание на поведение, а не давать отрицательную оценку личностным качествам человека. Например, вместо: "Очень уж ты любишь всеми командовать!" можно сказать: "Я бы хотел(а), чтобы ты перестал(а) говорить мне, что я должен(на) делать". Детям помогают научиться говорить о поведении, которое их не устраивает, научиться объяснять, что они при этом чувствуют и что бы хотели изменить. Важно помочь детям видеть ситуации, в которых конфликта можно было бы избежать.

ВОЗМОЖНЫЕ ПРОБЛЕМЫ

1. Надо учесть, что некоторые дети не способны спокойно воспринимать критику в свой адрес и либо уходят от этого, либо в ответ проявляют защитную агрессию. Другие дети могут воспользоваться этой возможностью для травли такого ребенка, еще больше отдаляя его от группы. Терапевты пресекают подобные атаки, обеспечивая дополнительную поддержку детям, подвергающимся нападкам и не допускают критики особенностей характера, затрагивая только аспекты поведения.

2. Дети могут начать жаловаться на кого-либо из группы в его отсутствие, но ничего не говорить при нем. Терапевты помогают таким участникам понять свой страх перед прямой конфронтацией. Если это возможно, терапевт может позволить членам группы поупражняться в том, что они хотели бы сказать отсутствующему участнику, когда тот вернется.

**Модуль 8.**

**Прощание с группой**

*Цель:* Окончание групповых занятий вызывает у детей двойственные чувства. С одной стороны, они испытывают облегчение оттого, что терапия завершается. С другой стороны, им грустно из-за неизбежного расставания. За время терапии дети, как правило, привязываются к группе. Те, которые до этого ощущали себя в изоляции, получили возможность поделиться друг с другом очень личным и вызывающим мучительные переживания опытом в обстановке безопасности и понимания. Между участниками группы установились особые отношения, и теперь им будет не хватать поддержки группы и обретенных друзей.

Неизбежное расставание пробуждает воспоминания о прошлых потерях и изоляции, возрождает чувство беспомощности. Нередко группа завершает работу раньше, чем все ее участники готовы к окончанию терапии. Некоторые из них еще не успели решить свои проблемы. Однако дети предпубертатного возраста редко говорят о том, что им трудно расстаться с группой. Чаще ощущение близкой потери и чувство покинутости, которое возникает у ребят к моменту завершения работы, проявляется в поведении: возрастает агрессивность, могут наблюдаться отказы от выполнения заданий, уход в себя, регресс, принижение значимости группы и терапевтов. Необходимо помочь участникам терапии признать, что работа группы завершается. От того, как пройдут последние встречи, зависит успешность терапии в целом, поэтому модуль целиком посвящен вопросам окончания занятий. Задания этого модуля позволят детям подвести итоги длительной и напряженной работы группы.

*Задачи:*

1. Помочь участникам группы увидеть связь между негативными чувствами, которые у них вызывает предстоящее окончание терапии, и их прошлыми проблемами (личными потерями, социальной изоляцией).

2. Сделать акцент на положительных чувствах, связанных с завершением программы, подготовить членов группы к окончанию групповой работы.

3. Вспомнить, как проходила работа группы, особо останавливаясь на наиболее значимых моментах и личных успехах каждого члена группы.

4. Определить, с какими участниками группы необходима дальнейшая терапевтическая работа, и дать конкретные рекомендации.

*Терапевтические соображения*

Чтобы окончание терапии было для участников и ведущих группы успешным, необходимо понимать, что:

1. Продолжение встреч некоторым участникам группы было бы весьма полезно.

2. Регресс, неизбежно возникающий как реакция на близкое завершение терапии, является попыткой справиться с необходимостью расставания и не обязательно свидетельствует о целесообразности дополнительной терапевтической работы членов группы в будущем.

3. Возможности групповой терапии ограничены, и на поведение и эмоциональное развитие ребенка могут оказывать гораздо большее влияние события его жизни, происходящие за пределами терапевтической группы.

4. Несмотря на участие в группе, у некоторых детей может по-прежнему сохраняться тяжелая симптоматика.

5. Терапевтам важно поделиться своими чувствами, вызванными расставанием (например, грустью и ощущением потери) с членами группы.

6. Несмотря на то, что некоторым детям будет полезна дополнительная индивидуальная или семейная терапия, у терапевтов не всегда есть возможность проводить такие занятия. Кроме того, не все семьи последуют рекомендациям психологов продолжить терапию.

ПРИМЕРЫ ПРАКТИЧЕСКИХ ЗАДАНИЙ МОДУЛЯ 8

*1. С тех пор, как я в группе*

Дети заполняют анкету, цель которой - узнать, что изменилось в их ощущениях и поведении за время прохождения терапии. Терапевты используют ответы детей и свои наблюдения, чтобы оценить индивидуальную динамику каждого участника группы и обеспечить объективную обратную связь. Анализируя ответы, ведущие могут выявить тех, кто нуждается в дальнейшей терапии.

*2. Моя группа*

Ребята заполняют рабочий листок, в котором перечисляют чувства, которые могут возникнуть у них в связи с окончанием терапии, и дают оценку своему опыту работы в группе. Терапевты проводят общую дискуссию, посвященную окончанию группы. Участники обсуждают, что в групповом опыте оказалось для них наиболее полезным, и что бы они сделали иначе, если бы сами планировали следующую группу. Обычно дети выражают положительное отношение к группе. Они говорят, что "это было здорово", часто отмечая полученную возможность найти новых друзей и узнать, что и в жизни других детей произошли похожие события, что они не одиноки в своей беде. Многие члены группы хотели бы, чтобы было "меньше разговоров", а "побольше игр и перерывов на еду".

*3. Прощание*

Дети получают бланки прощальных писем каждому участнику группы и терапевтам и заполняют их. Терапевты тоже пишут каждому ребенку письмо, в котором они подчеркивают его успехи и достижения в процессе терапии. Затем письма раздаются адресатам, и каждый зачитывает их вслух всей группе. Детям очень важно знать, что к ним хорошо относятся, их ценят, и что кому-то их будет не хватать. Некоторые дети выражают желание написать прощальные письма тем участникам группы, которые перестали посещать занятия раньше срока. Терапевтам следует поддержать это стремление детей и заверить их, что письма будут отправлены.

*4. Прощальная вечеринка*

На последнем занятии проводится прощальная вечеринка. Лучше, чтобы дети сами продумали программу и меню. В конце мероприятия детям раздают их личные папки, в которых находятся все задания, выполненные за время терапии. Терапевты могут подарить каждому ребенку недорогой подарок.

ВОЗМОЖНЫЕ ПРОБЛЕМЫ

Некоторые дети тревожатся из-за того, что им рекомендуют пройти дополнительную терапию, в то время как другие завершают работу. В таких случаях следует, прежде всего, поговорить с ребенком и объяснить ему, для чего нужны дополнительные занятия. Затем желательно подключить взрослых, чтобы они разъяснили ребенку, что продолжение работы с некоторыми оставшимися проблемами - это не свидетельство неудачи ребенка, а решение семьи. Другие дети, наоборот, настаивают на продолжении терапии. Можно провести несколько дополнительных занятий с семьями в случае, если эти встречи будут способствовать безболезненному и продуктивному завершению работы.

**ВОЗМОЖНЫЕ ВОЗРАСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ РЕАГИРОВАНИЯ ДЕТЕЙ**

**НА СИТУАЦИЮ КРИТИЧЕСКОГО ИНЦИДЕНТА**

*(по материалам Центра экстренной психологической помощи МГППУ, г. Москва)*

|  |  |
| --- | --- |
| ***Дошкольный возраст*** | |
| **Симптомы** | **Помощь** |
| Беспомощность и пассивность | Обеспечение поддержки, отдыха, комфорта, хорошее питание, возможность играть, рисовать |
| Генерализованный страх | Восстановление защиты со стороны взрослых |
| Тревожная привязанность (цепляется за взрослого, отказывается оставаться один) | Обеспечение постоянной заботы и ухода |
| Поведенческая регрессия (сосание пальца, энурез, лепетание) | Не ругать, перетерпеть эти временные явления |
| Расстройства сна | Поощрение рассказов о том, что снится; посидеть с ребенком перед сном |
| Недостаточность вербализации - элективный мутизм, повторяющиеся проигрывания случившегося | Помощь в вербализации общих чувств, жалоб, того, что беспокоит ребенка. Дать возможность проиграть травматические события |
| Соматические жалобы | Помощь в идентификации испытанных во время события телесных ощущений, снятие мышечного напряжения, восстановление дыхания, релаксация |

|  |  |
| --- | --- |
| ***Младший школьный возраст*** | |
| **Симптомы** | **Помощь** |
| Поглощенность собственными действиями во время события | Помощь в выражении скрытых переживаний события, чувств, мыслей по поводу происшедшего |
| Специфические страхи, запускаемые воспоминаниями | Помощь в идентификации и выражении воспоминаний, тревог, беспокойства |
| Пересказы и проигрывание события | Дать возможность говорить и играть, объяснить, что чувства и реакции ребенка нормальны |
| Нарушения сна | Поддержка в рассказах о снах, выражении чувств |
| Забота о своей безопасности, безопасности других | Помочь поделиться беспокойством, тревогами, успокоить реалистической информацией |
| Соматические жалобы | Помочь идентифицировать испытанные во время события телесные ощущения, снятие мышечного напряжения, восстановление дыхания, релаксация |
| Забота о других жертвах и их семьях | Поощрение конструктивных действий |
| ***Подростковый возраст*** | |
| **Симптомы** | **Помощь** |
| Взгляд со стороны, стыд, вина, страх | Побуждение к обсуждению события, связанных с ним чувств |
| Соматические жалобы | Помочь идентифицировать испытанные во время события телесные ощущения, снятие мышечного напряжения, восстановление дыхания, релаксация |
| Тревожное осмысление своих страхов, чувства уязвимости и других эмоциональных реакций, страх казаться ненормальным | Помощь в осознании своих чувств, в понимании того, что способность переживать такой страх — признак взрослости; поощрение понимания и поддержки в среде сверстников |
| Посттравматические срывы — (злоупотребление алкоголем, наркотиками, конфликтное поведение) | Помощь в понимании того, что такое поведение - попытка блокировать свои реакции. Помощь в осознании реакций, расширение представлений о формах совладающего поведения |
| Резкие изменения в межличностных отношениях | Обсуждение возможных трудностей в отношениях со сверстниками и семьей |
| Отрицание трудностей, связанных с пережитыми событиями | Дать информацию, где может получить помощь в случае необходимости. Информационная поддержка. Отслеживание состояния |
| Радикальные изменения жизненных установок, влияющих на формирование идентичности | Связать изменения установок с влиянием травмы |