

КУРГАНСКИЙ ГОРОДСКОЙ
ИННОВАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКИЙ ЦЕНТР

«Психолого-педагогическое сопровождение
детей группы повышенного внимания:
психологическая травма»
(из опыта работы)



Курган, 2020 г.

РЕКОМЕНДОВАНО К ПЕЧАТИ
РЕДАКЦИОННО-ИЗДАТЕЛЬСКИМ СОВЕТОМ МБУ «КГ ИМЦ»

Авторы-составители:

Логиновских Н.И. МБОУ «Лицей№12», Меньщикова Е.В. МБОУ «СОШ №41»,
Радость Т.Л. МБОУ «СОШ№50», Гавришева Е.А. МАОУ «СОШ№20»

Рецензент:

Садоринг М.С., методист МБУ «КГ ИМЦ»

Все материалы печатаются с сохранением авторского текста.

Редакционно-издательский совет не несет ответственности

за содержание и грамотность статей.

Данный сборник представляет собой обобщение практического опыта работы творческой проблемной группы педагогов-психологов города Кургана (Логиновских Н.И., МБОУ «Лицей№12», Меньщиковой Е.В., МБОУ СОШ №41, Радость Т.Л., МБОУ СОШ№50, Альшовой Г.Ю., МБОУ СОШ №26, Гавришевой Е.А., МАОУ СОШ№20). В пособии предложены основные направления работы с детьми, имеющими травматический опыт, методики диагностики эмоционального состояния ребенка и рекомендации по их применению.

Сборник предназначен для педагогов и психологов общеобразовательных учреждений, заинтересованных в решении данной проблемы и может быть полезен специалистам при оказании психологической помощи детям с психологической травмой.

Содержание

Введение	стр. 4
1. Основные психотравмирующие события в жизни детей.....	стр. 5
2. Первичная экстренная психологическая помощь детям.....	стр. 12
3. Диагностика эмоционального состояния.....	стр. 18
4. Этапы работы с ребенком, пережившим психологическую травму..	стр. 26
5. Основные методы и приемы оказания помощи детям, пережившим травматический опыт	стр. 28
6. Психологическая поддержка родителей.....	стр. 31
7. Примеры из опыта работы.....	стр. 33
Список литературы	стр.36
Приложение 1. Мысли в подарок.....	стр. 38
Приложение 2. Рекомендуем почитать	стр. 39

Введение

Одним из важнейших направлений деятельности школы, наряду с воспитанием и обучением подрастающего поколения, является сохранение и укрепление здоровья учащихся. Главная роль в сохранении психологического здоровья отводится психологической службе учреждения образования.

В обязанности педагога-психолога входят психолого-педагогическое сопровождение кризисных периодов развития учащихся, оказание помощи детям в психотравмирующих жизненных ситуациях. Сегодняшние реалии таковы, что ребенок часто сталкивается с жестокостью и травлей, моральным давлением. Как следствие, у ребенка снижается самооценка, появляются страхи, он плохо учится, страдает от одиночества и непонимания. Детям не хватает социальной и психологической зрелости, чтобы справиться с ситуацией. На помощь должен прийти психолог.

Особенно важно знать взрослым как оказать первую (экстренную) помощь в момент, когда ребенок или подросток находится в состоянии острого стресса, что можно, а что категорически нельзя делать при истерике ребенка, плаче, страхе, нервной дрожи.

В данном методическом пособии рассмотрены основные психотравмирующие события и направления работы с детьми, имеющими травматический опыт, указан алгоритм действий психолога в работе с ребенком, подобран диагностический материал.

В пособии также раскрыты вопросы коррекции эмоционального состояния и предложены современные методы психотерапевтического воздействия, например, экспрессивное письмо.

Преодоление травматического опыта у детей включает и работу с родителями. Психологическое просвещение родителей по поводу травмы и ее последствий приводит к повышению родительской компетентности, позволяющей оказывать детям адекватную поддержку. В пособии освещены важные вопросы, направленные на повышение психологической компетенции родителей по данной проблеме.

Надеемся, что представленный материал будет полезен педагогам и психологам, вместе поможем детям сохранить психологическое здоровье.

1. Основные психотравмирующие события в жизни детей

Понятие «психологическая (психическая) травма» широко используется как профессионалами в области психического здоровья, так и другими специалистами, педагогами и родителями.

Психическая травма – это потрясение, переживание особого взаимодействия человека и окружающего мира. Главным содержанием ее является утрата веры в то, что жизнь организована согласно порядку и поддается контролю. Согласно концепции Селье, психическая травма рассматривается как стресс, который способствует адаптации организма и мобилизации его ресурсов для реакции на стрессогенный фактор. Но стресс приобретает травматический характер, если действие стрессогенного фактора чрезвычайно сильно, длительно, превышает адаптационные возможности организма. В этом случае стресс приводит к неблагоприятным психологическим и физиологическим последствиям, а также к серьезным расстройствам.

Для детей психотравмирующими являются не только события, которые могут приводить к посттравматическому стрессовому расстройству у взрослых, но и другие, характерные для детского возраста события и жизненные обстоятельства. Они наносят существенный вред здоровью и развитию ребенка, оказывают влияние на его самооценку, представление о мире и на его отношения с другими людьми.

Многие психологические травмы, с которыми сталкиваются дети, связаны с различными видами жестокого обращения: физическим, психологическим и сексуальным насилием, пренебрежением его нуждами. К этой категории психологических травм могут относиться ситуации, когда ребенок становится свидетелем домашнего насилия (например, нападения одного родителя на другого), физических наказаний брата или сестры, сам подвергается избиениям. Серьезным психотравмирующим событием в жизни ребенка может быть конфликтный развод родителей, включающий в себя запрет на общение с другим родителем, похищение ребенка родителями друг у друга и т.п.

Другие часто встречающиеся травмирующие события:

- потери кого-либо из близких членов семьи;
- попадание в ситуацию, несущую угрозу жизни, как своей, так и близких (пожары, наводнения, автомобильные аварии, межнациональные конфликты, природные и техногенные катастрофы).

Для детей, переживших тяжелые травмирующие события, общими характеристиками являются:

- потеря доверия к миру (потеря чувства, что мир – безопасное и справедливое место) и к взрослым;
- выраженное внутреннее напряжение;
- страх повторения травмирующей ситуации;
- растерянность;

- большое количество негативных эмоций;
- потеря позитивной перспективы будущего.

Остановимся подробнее на некоторых из них.

Физическое насилие

Физическое насилие осуществляется в виде нанесения ребенку физических травм и телесных повреждений, а также применения регулярных физических наказаний. Такие дети узнаются по повышенной тревожности, подавленности и страху, либо по легкому возникновению агрессивных реакций или стабильному агрессивному поведению по отношению к другим детям. Прямыми последствиями физических наказаний являются выраженные негативные эмоции: страх, тревога, растерянность, беспокойство, злость, обида, раздражение. Может появиться различная невротоподобная симптоматика: расстройство сна, аппетита, энурез, различные тики, ночные страхи. Подростки на физические наказания родителей склонны давать протестные реакции, типичны также уходы из дома, поиск поддержки в асоциальных компаниях, склонность разрешать конфликтные ситуации с помощью драк.

У детей, подвергшихся физическому насилию, нарушается чувство собственной физической неприкосновенности, снижается чувствительность к насилию, переживания окружающих недооцениваются, игнорируются.

Другой формой реакции на физическое насилие является чрезмерная запуганность, неуверенность в контактах, неумение отстаивать свои интересы.

В рисунках таких детей мир представляется угрожающим, в них видны проявления страха и тревоги, часто выделяются признаки физической силы (кулаки, мускулы).

Сексуальное насилие

Сексуальным насилием в отношении детей называется «вовлечение детей и подростков в сексуальную активность, которую они не полностью осознают, на которую не могут дать согласие или которая нарушает социальные (общественные) табу на семейные роли». При этом неважно, принуждали детей к выполнению сексуальных действий угрозами или силой или подкупали подарками; сопротивлялись дети или нет. Даже при наличии согласия ребенка сам факт сам факт сексуальных действий со стороны взрослого человека является насилием, так как дети часто не осознают того, что с ними делают, не понимают характер и последствия происходящего, чрезвычайно зависят от взрослых.

Реакции детей на сексуальные посягательства сложны, они зависят от возраста ребенка, от ситуации насилия, от того, была ли вовремя оказана поддержка, медицинская и психологическая помощь. Последствия могут быть кратковременными и длительными, очевидными, а могут и не проявляться в явном виде.

Наиболее общие нарушения у детей – это тревога, ночные кошмары, боязливость, страхи (темноты, мужчин, спать одному), агрессия, депрессия, неадекватное сексуальное поведение (имитация полового акта, чрезмерная мастурбация, у девочек – несоответствующая возрасту кокетливость),

невротические расстройства (энурез, сосание пальца). Подростки часто реагируют на насилие резким изменением всего стиля жизни. Именно это позволяет выявить, что имело место сексуальное насилие. Подавленность, растерянность, гнев, отвращение, стыд – вот спектр наиболее часто встречающихся эмоциональных переживаний. Особое место занимают переживания, связанные с чувством вины, аутоагрессией, самоуничижением. Появляется низкая самооценка и нарушения общения. Ведущими становятся трудности в общении с противоположным полом, нарушение полоролевой идентификации, склонность к промискуитету (беспорядочным половым связям) как попытка отреагировать психологическую травму.

Психологическое насилие

Недоброжелательная обстановка в семье, запугивание, насмешки, враждебность, обман и манипулирование ребенком приводят к тому, что он начинает ощущать себя неуспешным, ненужным и несчастным. Такое обращение относят к психологическому насилию. Это не отдельные действия, а характер отношения к ребенку со стороны значимого лица, от которого зависит ребенок (родителей, воспитателя, учителя).

Такие дети имеют эмоциональные нарушения (страх, тревогу, подавленность), бывают агрессивными или робкими, часто неуспешными в школе.

Ребенок может реагировать на переживание психологического насилия различными соматическими расстройствами: беспричинными подъемами температуры, болями в животе, головными болями.

Для подростков в школе травматичным может явиться единичный случай оскорбления или унижения, особенно, если он произошел на глазах сверстников, в силу особой чувствительности и уязвимости подростков. Систематическая травля со стороны сверстников (буллинг) или учителей всегда наносит психологическую травму ребенку.

Школьный буллинг

Практически в каждом классе есть обучающиеся, которые становятся объектами насмешек и открытых издевательств. Школьная травля не является чем-то уходящим: боль и унижения часто продолжаются по нескольку лет, а то и до окончания школы. Проблема заключается в том, что в группе риска может оказаться практически любой ребенок.

Школьное насилие является психологической травмой для ребенка. Во-первых, длительные школьные издевки сказываются на собственном «Я» ребенка. Падает самооценка, он чувствует себя затравленным. Такой ребенок в дальнейшем пытается избегать отношений с другими людьми. Часто бывает и наоборот – другие дети избегают дружбы с жертвами насилия, поскольку боятся, что сами станут жертвами, следуя старой учительской логике: «...Каков твой друг – таков и ты». В результате этого формирование дружеских отношений может стать проблемой для жертвы, а отверженность в школе нередко экстраполируется и на другие сферы социальных отношений. Такой ребенок и в дальнейшем может жить по «программе неудачника».

Во-вторых, попадание в роль жертвы является причиной низкого статуса в группе, проблем в учебе и поведении. У таких детей высок риск развития нервно-психических и поведенческих расстройств. Для жертв школьного насилия чаще характерны невротические расстройства, депрессия, нарушения сна и аппетита, в худшем случае возможно формирование посттравматического синдрома.

В-третьих, у подростков школьное насилие вызывает нарушения в развитии идентичности. Длительный стресс порождает чувство безнадежности и безысходности, что, в свою очередь, является благоприятной почвой для возникновения мыслей о суициде.

Утрата и разрушение значимых эмоциональных связей

Ребенок чрезвычайно зависим от своих родителей. Именно поэтому смерть или их потеря могут восприниматься ребенком как катастрофа. Длительность или тяжесть переживания потери зависит от ряда обстоятельств.

Возраст ребенка. Исследования показали, что дети проходят через ряд стадий понимания смерти. Например, дошкольники, как правило, видят смерть как обратимую, временную. Наблюдения за героями мультфильмов, возрождающихся сверхъестественным образом после уничтожения, приводит к усилению этих представлений.

В возрасте 6-9 лет дети начинают осознавать, что смерть – это конец, и все живущие – умирают. Но они еще не воспринимают смерть как личное событие, затаивают надежду, что когда-нибудь они и их родители смогут избежать ее благодаря собственной изобретательности. У детей появляется тенденция к олицетворению смерти, они могут ассоциировать смерть со скелетом или с ангелом смерти.

В период с 9-10 лет до подросткового возраста дети уже понимают, что смерть необратима, что все живущие умирают и что они тоже когда-то умрут. Развивается философский взгляд на жизнь и смерть. Подростки часто заняты поиском смысла жизни. Некоторые реагируют на страх смерти тем, что рискуют жизнью. В противостоянии смерти они стараются преодолеть свои страхи, утверждая свой «контроль» над смертью.

Отношения с умершим. Чем более близкие и зависимые отношения были с умершим, тем тяжелее переживается потеря. При наличии конфликтов и ссор увеличивается чувство вины и раскаяния.

Обстоятельства потери. Особенно трудно переживаются детьми неожиданные утраты, а также смерть близких на глазах у ребенка (автокатастрофа). Осложняет переживание горя и невозможность попрощаться с умершим (например, пропажа без вести).

Реакция окружающих на смерть. Если ситуация, связанная со смертью одного из родителей, замалчивается или скрывается, то это может усилить реакцию ребенка на смерть. В таких случаях он может чувствовать себя одиноким.

Отсутствие близкого взрослого, способного компенсировать утрату тепла и заботы, может усилить тревогу и одиночество.

Нужно учитывать, что:

1. Одно и то же травматическое событие даже у детей одного возраста может вызывать разные реакции: один ребенок может быть подавленным и испуганным, другой начинает вести себя агрессивно;

2. Переживание детьми травматических событий может сильно отличаться по длительности, остроте, последствиям;

3. Оно оказывает влияние на все сферы жизни ребенка:

- в физическом плане – соматические заболевания, энурез
- в когнитивном плане – снижение продуктивности, нарушение памяти, трудности сосредоточения внимания, неправильные представления о себе и окружающих

- в эмоциональном – переживание большого количества негативных эмоций (страх, стыд, гнев, вина и др.)

- в поведенческом - нарушение социальных норм, агрессия, уходы из дома, самоповреждающее поведение, употребление психоактивных веществ и др.

Как узнать и увидеть детей, переживших острую психологическую травму или длительное время живущих в психотравмирующих условиях? На какие признаки обратить внимание?

Общие для всех возрастов реакции на травмирующее событие:

Физические реакции: возбуждение (может привести к истощению), повышенная настороженность, мышечная напряженность, прерывистый пульс, повышенное потоотделение, изменение дыхания, расстройство желудочно-кишечного тракта, нарушение сна (трудности засыпания, ночные кошмары, прерывистый сон, слишком долгий сон или, напротив, короткий), головные и другие боли, необычные жалобы, обострение хронических заболеваний, психосоматика.

Поведенческие реакции: поведенческая регрессия, изменение пищевого поведения, ограничение социальных контактов вплоть до изоляции, ухода в себя, жесткое следование или отрицание культурных стандартов поведения. Изменения, возникшие вследствие удара по адаптивным способностям, защита, навыки. Перемена внешнего вида. Отсутствие контакта глаз. Избегание любых напоминаний, мыслей о происшедшем. Повышение импульсивности поведения. Повышение конфликтности (особенно у подростков). Отказ идти в школу. Создание системы внешних вех стабильности, предсказуемости мира (суеверия, приметы).

Когнитивные реакции: трудности с концентрацией и переключением внимания, принятия любых решений, мысль скачет (или, напротив, мыслительный процесс замедляется), снижение академической успеваемости. На уровне процессов наблюдаются изменения (нарушение ощущений, внимания, мышления, памяти и, как следствие, восприятия), а также нарушение процессов принятия решения, контроля, регуляции состояний.

Личностные реакции: изменение системы представлений о мире, о себе и

других, подрыв на уровне базовых физиологических потребностей (вода, питание), в безопасности, защите, изменение ценностно-смысловой сферы, удар по чувствам доверия, открытости, безопасности, сужение перспективы будущего, ощущение бессмысленности жизни и мира, мир вдруг оказался опасным и несправедливым.

Эмоциональные реакции: общий дистресс, гнев и враждебность, депрессия, тревожность, страх, паника, чувство беспомощности и бессилия, чувство вины, стыда, отвращения к себе, обвинение других, эмоциональная нестабильность (скачки настроения), апатия, вследствие нарушения чувства безопасности, теряется доверие к людям и, в целом, к миру, ощущение несправедливости того, что произошло, злость.

Признаки психического напряжения и невротических тенденций у детей:

- грызет ногти;
- сосет палец;
- отсутствует аппетит;
- разборчив, избирателен в еде;
- засыпает медленно и с трудом;
- жалуется на головные боли;
- жалуется на боли в животе;
- бывает часто рвота;
- заикается;
- чрезмерно потеет;
- краснеет, бледнеет;
- легко пугается;
- часто дрожит от возбуждения или волнения;
- часто плачет;
- часто моргает;
- дергает рукой, плечом, и т.п.;
- недержание мочи (днем или ночью);
- недержание стула (днем или ночью);
- бывают припадки злости;
- играет с какой-либо частью тела;
- боится за свое здоровье;
- не умеет сосредоточиться на чем-либо;
- имеются ли у него заботы (чрезмерно озабочен чем-либо);
- очень тревожен;
- старается всегда быть тихим;
- боится темноты;
- часто видит фантастические предметы;
- боится одиночества;
- боится животных (каких?);
- боится чужих людей;
- боится шума;
- бывает необоснованное чувство стыда, позора или вины;

- испытывает чувство собственной неполноценности.

Разрешение этих проблем требует отработки травматического опыта и нормализации повседневной жизни ребенка (формирование стабильного, безопасного окружения и помощи в преодолении трудностей). Результаты работы по преодолению последствий травмы будут обесцениваться, если ребенок, возвращаясь домой, будет попадать в ту же ситуацию, например, вновь будет избит.

Основные направления психологической работы с детьми, имеющими травматический опыт.

1. Установление терапевтических отношений с ребенком, формирование чувства безопасности во взаимодействии.

Этот этап состоит из проявления позитивного отношения к ребенку, внимания к его переживаниям. Снижение тревоги за счет разъяснения, как и для чего будет происходить его общение с психологом.

2. Второе направление помощи – непосредственная отработка травматического опыта и помощь ребенку в преодолении эмоциональных искажений и поведенческих нарушений.

Задача психолога – создать такие условия, при которых ребенок сможет подробно рассказать о травмирующем событии, отреагировать связанные с ним эмоции, осознать обусловленные травмой мысли и установки. Мы можем научить ребенка навыкам преодоления негативных эмоциональных состояний и обучить безопасному поведению.

Дети могут не иметь достаточного запаса слов для выражения своих непростых переживаний, поэтому психолог помогает ребенку обучиться и распознавать эмоции (можно самому их называть, вспоминать чувства, которые бывают в различных ситуациях в жизни, отражать эмоции в игре). Помимо этого учим ребенка разделять чувства и мысли, чтобы он мог осознать связь между тем, как он думает и что переживает. На этом этапе необходимо обучить ребенка навыкам релаксации, которые помогут снизить тревогу и страх.

На этапе проработки травмы ребенок актуализирует свой травматический опыт. Он подробно рассказывает, что с ним случилось, что он думал, чувствовал, переживал. После этого проводится анализ его мыслей и переживаний: выделяются основные когнитивные ошибки. Они касаются причин того, почему это произошло; вопроса, кто виноват; мыслей, как относятся к этим событиям окружающие; оценки своих перспектив.

Заключительный этап работы предполагает помощь ребенку или подростку в осознании тех ресурсов, которые у него есть, чтобы справляться с трудными ситуациями сейчас и в будущем. Это касается повышения самооценки, развития коммуникативных навыков, понимания того, к кому можно обратиться за помощью.

В литературе выделяют этапы переживания психической травмы:

1. Шоковый этап.
2. Этап стабилизации.
3. Этап восстановления.

4. Этап личностной и социальной интеграции.

Первой реакцией на тяжелую психологическую травму становится шоковое состояние, оно может проявляться в форме патологической заторможенности или возбуждения.

Как вести себя психологу в такой ситуации?

В чем заключается первая экстренная помощь школьного психолога в момент, когда ребенок или подросток находится под воздействием психотравмы, в состоянии острого стресса?

2. Первичная экстренная психологическая помощь детям

Под *экстренной психологической помощью* понимается система краткосрочных мероприятий, направленных на регуляцию актуального психологического, психофизиологического состояния и негативных эмоциональных переживаний человека или группы людей, пострадавших в результате кризисного или чрезвычайного события при помощи профессиональных методов, соответствующих требованиям ситуации. Основными целями кризисного вмешательства являются стабилизация состояния пострадавших, снятие или уменьшение острых симптомов дистресса.

Оказание экстренной психологической помощи детям.

Ступор

Первая помощь:

1. Подойти к пострадавшему и медленно, бережно взять его за руку и пригласить идти вместе с вами: «Вам нужна немедленная помощь. Вам нельзя здесь оставаться».

2. Человек, находясь в ступоре, может слышать и видеть. Поэтому говорите ему на ухо тихо, медленно и четко то, что может вызвать сильные эмоции (лучше негативные).

3. Согните пострадавшему пальцы на обеих руках и прижмите их к основанию ладони. Большие пальцы должны быть выставлены наружу.

Важно любыми средствами добиться реакции пострадавшего, вывести его из оцепенения!

Нервная дрожь

Первая помощь:

1. Нужно усилить дрожь. Возьмите пострадавшего за плечи и сильно, резко потрясите в течение 10-15 секунд.

2. Продолжайте разговаривать с пострадавшим, иначе ваши действия он может воспринять как нападение.

3. Нельзя обнимать или прижимать к себе пострадавшего, говорить, чтобы он взял себя в руки, укрывать его чем-то теплым.

Двигательное возбуждение

Первая помощь:

1. Используйте прием «захват»: находясь сзади, просуньте руки пострадавшему под мышки, прижмите его к себе и слегка опрокиньте на себя.

2. Изолируйте пострадавшего от окружающих.

3. Не спорьте, не задавайте вопросов, в разговоре избегайте фраз с частицей «не», относящихся к нежелательным действиям («не беги», «не кричи»).

4. Помассируйте пострадавшему «позитивные» точки (на лбу над бровями). Говорите спокойным голосом о чувствах, которые он испытывает.

Важно, чтобы пострадавший не смог причинить вред себе и другим.

Плач

Первая помощь:

1. Не оставляйте пострадавшего одного.

2. Не нужно человека останавливать или утешать, не давайте советов, дайте возможность «выплеснуть» из себя горе, страх обиду.

3. Установите физический контакт (возьмите за руку, положите свою руку на плечо, погладьте по голове). Дайте ему почувствовать, что вы рядом.

4. Применяйте приемы активного слушания: кивайте головой, повторяйте отрывки фраз, в которых пострадавший выражает свои чувства.

Истерическая реакция

Первая помощь:

1. Удалите зрителей. Оставайтесь с пострадавшим наедине.

2. Неожиданно совершите действие, которое может сильно удивить (резко крикнуть, уронить тяжелый предмет, который издаст громкий звук и т.д.).

3. Говорите уверенным тоном: «выпейте воды», «умойся».

4. После истерики наступает упадок сил, уложите пострадавшего спать, наблюдайте за его состоянием.

Ни в коем случае не потакайте желаниям пострадавшего

Бред и галлюцинации

Первая помощь:

1. Обратитесь к медицинским работникам, вызовите бригаду скорой психиатрической помощи.

2. До прибытия специалистов следите, чтобы пострадавший не навредил себе и окружающим.

3. Уберите от него предметы, представляющие потенциальную опасность.

4. Переведите пострадавшего в уединенное место, не оставляйте его одного.

5. Говорите с пострадавшим спокойным голосом. Соглашайтесь с ним, не пытайтесь его переубедить.

Помните! В такой ситуации переубедить пострадавшего невозможно.

Попытка самоубийства

Первая помощь:

1. Человек, решивший свести счеты с жизнью, находится, как правило, в состоянии конфликта со всем окружающим миром. Поэтому очень важно, чтобы кто-то, обязательно, проявил по отношению к нему сочувствие.

2. Слушайте и соглашайтесь с тем, что он говорит.

3. Вы должны стать своим, «играть на его стороне».

4. Во время разговора постарайтесь найти положительные моменты в сложившейся ситуации (удалось выжить «после такого!»; жив-здоров, голова, руки-ноги на месте; нужно думать и заботиться о близких). Покажите уникальность его жизненного опыта.

5. Попросите его о помощи (это поможет ему почувствовать, что он кому-то нужен).

6. Ведите разговор на том расстоянии, которое ему удобно. Если он отклоняется от Вас, сделайте шаг назад. Постепенно, продолжая разговор, приближайтесь к нему.

7. При первой же возможности обратитесь за помощью к специалисту.

Пошаговая модель действий в случае выявления у обучающегося суицидального поведения

1. Сотрудник образовательной организации срочно информирует о суицидальных высказываниях/ самоповреждениях/ проявлении интереса к «группам смерти» в сети Интернет, выявленных у обучающегося, администрацию ОО.

2. Администрация образовательной организации фиксирует информацию в журнале регистрации случаев выявления у обучающегося суицидального поведения (образец прилагается).

3. Руководитель образовательной организации принимает решение о дальнейших действиях, дает поручения, определяет непосредственных исполнителей. Вся документация идет под грифом «Для служебного пользования».

4. Представитель образовательной организации срочно информирует о суицидальных высказываниях/ самоповреждениях/ проявлении интереса к «группам смерти» в сети Интернет, выявленных у обучающегося, родителей (законных представителей), организует беседу с ними.

5. Представитель образовательной организации вручает родителям (законным представителям) памятку «Что делать в кризисной ситуации» и уведомление о необходимости незамедлительно проконсультировать ребенка у врача-психиатра в амбулаторном порядке по территориальному принципу или у врача-педиатра с целью оценки степени суицидального риска.

6. В случае отказа родителей от консультации ребенка у врача-психиатра, данный отказ оформляется в письменном виде и руководитель образовательной организации уведомляет об этом территориальную комиссию по делам несовершеннолетних и защите их прав.

7. Администрацией образовательной организации разрабатывается комплексный план социально-психолого-педагогического сопровождения обучающегося, включающий оказание психологической помощи обучающемуся (необходимо организовать межведомственное взаимодействие с органами социальной защиты, здравоохранения), работу социального педагога, классных руководителей с обучающимися, их родителями.

8. В случае оказания специализированной медицинской помощи обучающемуся образовательная организация осуществляет его дальнейшее социально-психолого-педагогическое сопровождение с учетом рекомендаций, указанных в выписке (справке) в рамках своей компетенции.

9. При повторном выявлении фактов нахождения несовершеннолетнего в обстановке, представляющей угрозу его жизни и здоровью, действия образовательной организации должны быть выполнены повторно в полном объеме согласно пошаговой модели действий.

Апатия

Первая помощь:

1. Поговорите с пострадавшим. Задайте ему несколько простых вопросов исходя из того, знаком он Вам или нет. «Как тебя зовут?», «Как ты себя чувствуешь?», «Хочешь есть?».

2. Проводите пострадавшего к месту отдыха, помогите удобно устроиться (обязательно снять обувь).

3. Возьмите пострадавшего за руку или положите свою руку ему на лоб.

4. Дайте пострадавшему возможность поспать или просто полежать. Если нет возможности отдохнуть (происшествие на улице, в общественном транспорте, ожидание окончания операции в больнице), то больше говорите с пострадавшим, вовлекайте его в любую совместную деятельность (прогуляться, сходить выпить чая или кофе, помочь окружающим нуждающимся в помощи).

Сексуальное насилие

Пострадавший испытывает комплекс сильнейших переживаний: чувство вины, стыда, безысходности, невозможности контролировать и оценивать события окружающей действительности, страх из-за того, что «все узнают», безразличность к собственному телу. В зависимости от того, кто явился насильником (незнакомый или знакомый), психологически ситуация воспринимается по-разному. Если насильником был незнакомый человек, то жертва в большей степени склонна видеть причину происшедшего во внешних обстоятельствах (позднее время суток, безлюдный участок дороги и т.д.). Если виновник – знакомый, то причину человек ищет внутри себя (характер и прочее). Стрессовая реакция после изнасилования знакомым человеком является менее острой, но более продолжительной.

Первая помощь:

1. Не бросайтесь сразу обнимать пострадавшего.

2. Возьмите его за руку или положите свою руку ему на плечо. Если увидите, что это человеку неприятно, то избегайте телесного контакта.

3. Не решайте за пострадавшего, что ему сейчас необходимо (он должен ощущать, что не потерял контроль над реальностью).

4. Не расспрашивайте пострадавшего о подробностях происшедшего.

5. Ни в коем случае не обвиняйте его в случившемся.

6. Дайте пострадавшему понять, что он может рассчитывать на Вашу поддержку.

7. Если пострадавший начинает рассказывать о происшедшем,

побуждайте говорить не столько о конкретных деталях, но и об эмоциях, связанных с событием.

8. Добивайтесь, чтобы он говорил: «Это не моя вина, виноват насильник», «Было сделано все возможное в таких обстоятельствах».

9. Если пострадавший решил обратиться в милицию, идите туда вместе. При оформлении заявления, выяснении примет преступников он снова в подробностях переживает ужасную ситуацию. Ему будет необходима Ваша поддержка!

Захват террористами, ограбление, разбойное нападение

Первая помощь взрослому:

1. Помогите пострадавшему выразить чувства, связанные с пережитым событием (если он отказывается от беседы, предложите ему описать происшедшее, свои ощущения в дневнике или в виде рассказа).

2. Покажите пострадавшему, что даже в связи с самым ужасным событием можно сделать выводы, полезные для дальнейшей жизни (пусть человек сам поразмышляет над тем опытом, который он приобрел в ходе жизненных испытаний).

3. Дайте пострадавшему возможность общаться с людьми, которые с ним пережили трагическую ситуацию (обмен номерами телефонов участников события).

4. Не позволяйте пострадавшему играть роль «жертвы», т.е. использовать трагическое событие для получения выгоды. («Я не могу ничего делать, ведь я пережил такие страшные минуты/часы»).

Первая помощь ребенку:

Ребенок, пережив насилие по отношению к себе или членам семьи, став свидетелем нанесения увечий другим людям, испытывает такие же сильные чувства, что и взрослый (страх повторения разрушение иллюзии справедливости беспомощность). Прямое насилие над ребенком может оказаться слишком трудным, невыносимым для него, что выразится в молчании, оцепенении. У ребенка может зафиксироваться в памяти картина события. Он будет снова и снова представлять страшные моменты происшедшего (например: изуродованных, раненых людей или напавшего на него человека).

1. Дайте ребенку понять: Вам важно то, что он пережил, и Вы знали других детей, которые тоже через это прошли. («Я знаю одного смелого мальчика, с которым тоже такое случилось»).

2. Создайте атмосферу безопасности (обнимайте ребенка как можно чаще, разговаривайте с ним, принимайте участие в его играх).

3. Посмотрите вместе с ребенком «хорошие» фотографии – это позволит обратиться к приятным образам из прошлого, ослабит неприятные воспоминания.

4. Сводите разговоры о событии с описания деталей на чувства.

5. Помогите ребенку выстроить жизненную перспективу (конкретные цели на конкретные сроки).

6. Повторяйте, что совершенно нормально чувствовать беспомощность, страх, гнев.

7. Повышайте самооценку ребенка (чаще хвалите его за хорошие поступки).

8. Поощряйте игры ребенка с песком, водой, глиной (помогите ему вынести вовне свои переживания в виде образов).

Помните! Не исполняйте любые его желания из чувства жалости.

Для проведения мероприятий в случае остро развивающихся психических и поведенческих расстройств соответствующих признакам «непосредственной опасности для себя или окружающих» необходимы следующие поэтапные действия («Алгоритм профилактики неотложных состояний при психических расстройствах у детей и подростков в ОО на доврачебном этапе» утв. профильной комиссией Минздрава России по школьной медицине, гигиене детей и подростков 14 февраля 2016 г. протокол №5):

Этапы	Наименование	Специалисты
1	Изоляция ребенка в медицинском кабинете или ином помещении в присутствии медицинской сестры и лиц, контролирующих и обеспечивающих его безопасность	Администрация образовательной организации, психолог, школьная медицинская сестра
2	Информирование родителей ребенка или его законных представителей о состоянии здоровья и характере предпринимаемых действий	Администрация образовательной организации
3	Вызов скорой медицинской помощи или неотложной психиатрической. В случаях криминального или агрессивного поведения вызов правоохранительных органов	Администрация образовательной организации, школьная медицинская сестра
4	Обеспечение безопасности ребенка и других членной образовательной организации до прибытия врачебной бригады или консультации специалиста. При криминальных девиациях поведения до прибытия представителей правоохранительных органов	Администрация образовательной организации, психолог, школьная медицинская сестра, врач общей практики
5	Передача ребенка родителям с информированием юридических оснований предпринятых действий и необходимости консультации врача-специалиста	Администрация образовательной организации, врач общей практики или специалист, представитель правоохранительных органов

3 Диагностика эмоционального состояния

Методы исследования эмоциональной сферы ребенка помогут выделить проблемы, в которых проявляются его тревога и страхи, вызванные эмоциональной нестабильностью в постэкстремальный период. Результаты необходимо интерпретировать с учетом актуальной ситуации и цели исследования. Например, данные, полученные при использовании метода изучения сформированности образа «Я», могут служить основой для построения программы работы над самооценкой.

Известно, что переживание потери может сопровождаться чувством вины и, соответственно, влияет на самооценку. Методы изучения ее особенностей позволяют отслеживать динамику ее изменения во времени. Этим обусловлено разнообразие данных методов в подборке.

Для диагностики посттравматического стрессового расстройства у детей предлагаем несколько методик, которые оценивают травматические переживания детей, исследуют эмоциональную сферу ребенка:

- Полуструктурированное интервью с ребенком для оценки травматических переживаний.
- Определение самооценки модифицированной методики (Т.В.Дембо – Г.Я.Рубинштейн);
- Рисунок «Несуществующее животное» (М. З. Дукаревич);
- Самочувствие, активность, настроение (САН) (В.А. Доскин, Н.А. Лаврентьева и др.);
- «Рисунок семьи» (Г. Хоментаскас);
- «Тест на выявление травм детства» (Д.Рай);
- Рисуночные пробы М.Шевченко: розовый куст, дом и др
- Незаконченные предложения (В.Михала);
- «Человек под дождем» (Е.В.Романова, Т.И.Сытько);
- Методика «Кактус»;
- Методика «Образ мира»;
- О чем я хочу поговорить;
- Что в твоём сердце?

Остановимся подробнее на некоторых из них.

Процедура проведения интервью.

В ходе интервью можно выделить несколько этапов.

1. Установление психологического контакта с испытуемым.

2. Вводная часть. С ребенком проводится беседа о травматических событиях, которые случаются с детьми.

Цель данного этапа – настроить его на дальнейший разговор по теме и снять тревожность, а также получить предварительную информацию о травматическом опыте.

Примерное содержание беседы:

- Давай поговорим с тобой о неприятных событиях, которые случаются с людьми. Ведь в жизни каждого взрослого человека и ребенка иногда бывают

неприятности, большие или не очень большие, правда? И с тобой, наверное, происходило что-то подобное, да?

- Ты можешь вспомнить самое неприятное событие, которое с тобой случилось?

Если ребенок не рассказывает о таком происшествии, можно переходить к следующему этапу. Если же рассказывает – то выясняем некоторые подробности случая:

- Ты помнишь, когда это произошло?

- С тобой был кто-нибудь в это время?

- Расскажи, пожалуйста, об этом подробнее и т.д.

3.Скрининг.

Цель данного этапа – получение более полных сведений о травматическом опыте ребенка. Если он не смог вспомнить ни одного неприятного происшествия, либо описанный им случай не соответствует фактической или воспринимаемой угрозе жизни или физической неприкосновенности по отношению к себе или другому, ему предлагается список травматических событий.

- Давай я расскажу тебе, какие большие неприятности могут случиться с ребенком. Может быть, ты вспомнишь, что с тобой происходило что-то такое. Большие неприятности – это когда, например, ребенок тяжело заболел, или долго лежал в больнице, или кто-то, кого ребенок любит, умер или уехал далеко и больше с ним не живет. Или когда кто-то обижает, бьет ребенка, издевается над ним, делает вещи, которые ему неприятны, или заставляет его делать такие вещи. Или когда ребенок попадает под машину или в аварию. Или когда случается пожар, землетрясение или ураган. Или когда ребенок оказывается в том месте, где идет война.

- С тобой случилось что-нибудь похожее?

- Сколько тебе было тогда лет?

- Если можешь, расскажи об этом подробнее.

4. Стадия завершения.

Цель – устранение негативных эмоций, вызванных воспоминаниями о травматическом эпизоде.

Одним из упражнений, которое можно использовать с этой целью является упражнение «Дерево». Это упражнение особенно полезно детям, которые чувствуют что их обидели или предъявили к ним чрезмерные требования. Оно направлено на развитие внутренней силы и оптимизма.

Сначала происходит «фантазийное путешествие», в котором участвует тело. Потом дети могут нарисовать символ своей внутренней силы и стойкости.

Материалы: карандаши, листы бумаги для каждого ребенка.

Инструкция. Ведущий произносит следующий текст медленно и спокойно: «Встань рядом со своим стулом и выпрями спину. Сделай глубокий вдох и закрой глаза. Почувствуй свои ноги, ощути, как крепко они стоят на земле. Представь, что ты дерево и твои корнирастают глубоко в землю. Представь, что у тебя вырастают новые корни, которые разветвляются в земле.

Некоторые из них толстые и сильные, другие более тонкие, они опоясывают все пространство земли вокруг тебя. Представь, что эти корни крепко держат твой ствол и ты стоишь на земле твердо и уверенно. Если хочешь, можешь раскинуть руки и представить, что это ветви, которые тоже раскинуты во все стороны. На ветках растут листья или иголки, которые поглощают солнечный свет. Сквозь твои ветви дует легкий ветерок, они легко колышутся. Твои мощные корни поддерживают ствол, и никакой ураган не нанесет тебе вреда...

Если хочешь, представь, что начинается ужасная буря, которая раскачивает деревья. Твой ствол наклоняется из стороны в сторону, могут сломаться некоторые ветки, но ты так крепко врос в землю, что буря тебя не ломает...

Почувствуй свои корни, ствол и ветви, почувствуй, какой ты крепкий и гибкий. Пусть дует ветер — твои ветви сгибаются под его силой, но не ломаются». (1 минута.)

«Постепенно ветер прекращается. Солнце выходит из-за туч, и ты наслаждаешься спокойствием, окружающим тебя... Ты снова становишься самим собой. Потянись, сделай глубокий вдох и открой глаза». Вернись на место и нарисуй свое дерево. Нарисуй его корни, ствол, ветви». (15 минут.)

После этого дети собираются в четверки и обсуждают свои рисунки (10 минут).

Вопросы для обсуждения:

1. Где твоему дереву хотелось бы расти: одному на опушке или среди других деревьев?
2. Есть ли у него друзья или враги?
3. Боится ли чего-нибудь это дерево?
4. Грозят ли ему какие-нибудь опасности?
5. О чем мечтает это дерево?
6. Какое настроение у твоего дерева?
7. Это дерево скорее счастливое или несчастное?
8. Если бы вместо дерева был нарисован человек, то кто бы это был?
9. За что его любят люди?
10. Что снится дереву?
11. Какой бы подарок его обрадовал?
12. Как можно спасти и чем помочь дереву, если оно заболело?
13. Какие бури происходят в его жизни?
14. Что ему нужно чтобы стать сильным, счастливым?

Методика «Образ мира»

Цель – изучить индивидуальные особенности «образа мира».

Оборудование – лист бумаги размером 250x150 мм, карандаши, ручки.

Инструкция: нарисовать «картину мира», т.е. мир, его образ, каким он представляется.

Интерпретация: на основании особенностей изображения выделяется пять основных видов рисунков и соответствующих им типов картины мира:

- *Планетарная* – изображение земного шара, других планет Солнечной

системы – когнитивная картина мира в форме общепринятых нормативных знаний.

- *Пейзажная* – городской или сельский пейзаж с присутствием людей, животных, деревьев, цветов и т.п. по самоотчетам – желаемая картина.

- *Акцентированная на непосредственном окружении* – обстановка вокруг себя, своего дома, какая есть на самом деле или ситуативная – в зависимости от того, приходит на ум. На рисунках изображаются неожиданные образы, лампа, горящая свеча, идущие от ощущений ребенка.

- *Опосредованная, или метафорическая*, – передает сложное смысловое содержание, представленное в виде какого-либо сложного образа.

- *Абстрактная, схематическая* – отличается лаконичностью и имеет вид некоего абстрактного образа, знака, символа.

Таким образом, перечисленные виды изображений «образа мира» имеют разные основания: знания о планетарном строении, либо собственные ощущения, вызывающие те или иные образы, либо желаемая картина мира и т.д.

На основании информации, полученной в результате обследования по этой методике, можно строить коррекционную работу по развитию образа мира, давая детям задание создать «мир» по определенным параметрам, например: «Создай мир, в котором люди умеют мириться друг с другом после ссор. Когда будешь рассказывать о нем, нужно будет доказать, что они умеют мириться» или «Нарисуй, как мир, полный горя, стал радостным». При обсуждении можно вопросами активизировать потенциал ребенка в решении проблем взаимоотношений.

Результаты работы с рисунком несуществующего животного могут быть основанием для коррекционной работы на этом материале: сказка о несуществующем животном; мир несуществующего животного; мечты несуществующего животного, т.д.

Методы исследования особенностей эмоционального состояния детей в постэкстремальный период помогут более эффективному построению коррекционно-развивающих программ.

Методика «Человек под дождем»

Интересной версией методики «Рисунок человека» является задание «Нарисуй человека под дождем». Эта простая модификация основной инструкции дает необыкновенно богатый клинический материал, позволяющий оценить поведение человека, находящегося под действием символического стрессогенного фактора, в данном случае – дождя.

Одним из ресурсов социальной адаптации является способность человека противостоять неблагоприятным воздействиям внешней среды, стрессовым факторам. Эта способность задействует множество психологических механизмов: темперамент, волю, интеллект, самосознание. Кроме того, потребность безопасности и защиты стимулирует формирование конструктивных механизмов психологической защиты. Психологическая защита является многомерным явлением. Защитные механизмы исключительно

индивидуальны, многообразны, нередко иррациональны, поэтому не всегда поддаются анализу.

В методике важен аспект реагирования, ситуативного поведения человека в условиях моделируемого стресса. В качестве стрессового фактора в нашем случае выступает фактор внешней среды – дождь.

Дождь представляет собой амбивалентный символ. Есть люди, которые любят дождь, есть те, у кого он вызывает дискомфорт. Предлагая людям нарисовать человека под дождем, видно, что одни рисуют жизнерадостные картины, другие – совсем наоборот.

Для более полного понимания клиента важно посмотреть, как он «ведет себя» под дождем. Это даст нам возможность либо обратиться к его внутренним ресурсам (если восприятие дождя жизнерадостное), либо проработать способы преодоления жизненных трудностей (если мы видим «плачевную картину»).

Этот метод особенно полезен для диагноста, интересующегося силой эго ребенка. Применение этой процедуры совместно с другими тестами позволяет консультанту ответить на следующие вопросы:

1. Каким образом изучаемый отреагирует на ситуацию стресса?
2. Какими личными ресурсами он располагает, чтобы функционировать в среде, вызывающей беспокойство?
3. Может ли тестируемый успешно планировать свое поведение в ситуациях, вызывающих беспокойство?
4. Какие виды защиты (например, отрицание, отступление) он использует в трудных для него ситуациях?

Часто тестируемый выражает чувство своей неспособности и «покинутости», рисуя мокрого человека, без какого-либо прикрытия. Такой рисунок отражает также отсутствие уважения к самому себе и вероятнее всего нерешенные проблемы с независимостью. Его автор не имеет мотивации к избеганию неполезных ситуаций и не подготовлен принять вызов, если он будет рассчитывать на свои силы. Человек, не чувствующий себя угнетенным и не впадающий в панику перед лицом стресса, обычно рисует защитную одежду или, например, зонтик. Люди, которые не могут справиться с мельчайшим беспокойством, скорее всего, нарисуют себя, мечущихся панически, не имея возможности убежать.

Организация процедуры тестирования:

Материалы: лист белой бумаги формата А 4.

Инструкция: «Нарисуйте человека под дождем».

Время рисования: обычно 20-25 минут.

После рисования психолог организует обсуждение.

Примеры вопросов психолога:

1. Сколько лет человеку под дождем?
2. Насколько комфортно чувствует себя человек в этой ситуации?
3. Что ему больше всего хочется сделать?
4. Дождь пошел неожиданно или согласно прогнозу?

5. Человек был готов к тому, что пойдет дождь, или для него это неожиданность?

6. Любите ли вы дождь?

7. Если да – почему?

8. Если, нет – почему?

9. Если человеку под дождем плохо, то чем ему можно помочь?

Психологический анализ рисунков предусматривает учет некоторых параметров, отражающих исследуемые сферы внутреннего мира испытуемого:

Эстетика рисунка: рисунки эстетичны, выполнены с любовью, аккуратно, старательно или небрежно. Признак указывает на наличие либо отсутствие ресурсов.

Размер рисунка: имеет значение размер человеческой фигуры, капель дождя и других значимых объектов. Важно соотнести размер человеческой фигуры с размерами негативных объектов.

Размер фигуры: маленькие размеры фигуры в рисунке «Человек под дождем» могут свидетельствовать об ощущении собственного бессилия, потребности в поддержке. Иногда размер фигуры резко увеличивается до такой степени, что ногам не хватает места на листе. Это также является признаком ощущения бессилия, потери опоры, «почвы под ногами».

Расположение относительно центра: в рисунке «Человек под дождем» нередко «теряется центр». Это свидетельствует об ощущении внутреннего дискомфорта, потери ощущения «стержня», «центра» вследствие действия неблагоприятных факторов.

Характер действий человека, стиль поведения под дождем: изображение двигающегося человека под дождем свидетельствует о склонности к активным действиям. Важно, какого они характера. Человек под дождем может спастись бегством, спокойно идти, прыгать от радости, лежать или сидеть в луже, – все это покажет характер действий человека в условиях действия неблагоприятных факторов.

Цвет: нередко в рисунке «Человек под дождем» используются отвергаемые цвета или, наоборот, предпочитаемые. Цвет позволит определить бессознательное отношение к дождю, себе, ситуации.

Пол: часто под дождем «меняется пол». Пол показывает преимущественную модель поведения в условиях действия неблагоприятных факторов. Можно действовать по «мужскому» или «женскому» «типу». «Мужской тип» свидетельствует о том, что автор рисунка склонен проявлять активность, ответственность, принимать решения, искать выход. «Женский тип» отражает пассивность, доминирование интуиции, чувствительность, ранимость, избегание и пр. Когда автор меняет пол, это говорит об изменении стиля реагирования и поведения.

Возраст: нередко меняется возраст человека. Он становится либо старше, либо младше своего биологического возраста. Увеличение возраста «под дождем» может говорить о стремлении проявлять мудрость, зрелость в сложных ситуациях, а также может свидетельствовать о потребности в

поддержке, добром совете. Рисование ребенка под дождем указывает на проявление детского начала в авторе. Какой характер носит актуализированное детское начало, можно увидеть из образа действий и настроения изображенного ребенка. Если он плачет, сидя в луже, – можно предположить проявление инфантилизма и бессилия в сложных ситуациях. Если он радуется, танцует, бежит за радугой, – вероятно, это можно использовать как творческий ресурс противостояния стрессу. Также подобная картина может отражать проявление потребности в личностном росте.

Средства защиты от дождя: традиционно в рисунке «Человек под дождем» рисуют зонт, плащ, накидку. Человек надевает средства защиты и продолжает заниматься обычными для себя делами – это естественно. Однако бывает, что человек хоть и находится под зонтом, но от дождя его это не защищает – капли проникают всюду. Подобное положение дает психологу сигнал о том, что прежние способы реагирования, защиты, противостояния стрессу исчерпали себя и требуется проработка нового стиля сопротивления неблагоприятным воздействиям. Встречается и другая картина. В рисунке «Человек под дождем» изображена фигура в непроницаемом плаще, с зонтом, а дождь и тучи не нарисованы. Такая картина характерна для человека «чрезмерно защищенного», который всегда «готов к удару». Безусловно, он успешен в противостоянии стрессу, но какого напряжения это требует! «Стоит ли игра свеч», предстоит решить автору совместно с психологом.

Лужи, тучи: туча – источник дождя. Лужа – след от дождя. Бывает, что туча символизирует конкретную стрессовую ситуацию в реальной жизни человека. Лужи рисуют люди чувствительные, долгое время переживающие последствия стресса.

Дополнительные образы (солнце, радуга, растения, предметы, объекты окружающего мира): дополнительные образы, имеющие позитивное символическое значение (солнце, радуга, дерево и др.), могут являться указанием на проявление ресурсов психологической адаптации. Образы, имеющие негативное символическое значение, усугубляют ситуацию стресса и конкретизируют содержание неблагоприятного воздействия.

Общий эмоциональный фон: позитивный/негативный.

Собственно, активность фигуры человека под дождем, появление позитивных символов и другие признаки уже свидетельствуют о наличии ресурса противостояния неблагоприятным воздействиям.

Если автор согласится сочинить историю или сказку, у психолога появится дополнительная информация о том, какие ресурсы можно задействовать для противостояния неблагоприятным воздействиям.

Методика позволяет собрать информацию в основном о состоянии потребности безопасности и защиты, а также потребности самоуважения, самоактуализации и личностного совершенствования.

Методика «О чем я хочу поговорить?»
или арт-говорилка.

Это упражнение с элементами арт-терапии заставит детей подумать о том, что их беспокоит и легче выразить, назвать свою проблему, а взрослому поможет начать разговор с ребенком.



Арт-терапевтическая техника для детей и подростков «Что в моем сердце?» («Цвет моих чувств»?)



Инвентарь: бумага А4, карандаши, маркеры.

Ход работы:

1. Предложите ребенку нарисовать на листе бумаги сердце.
2. Поговорите с ним о эмоциях, которые наполняют нас каждый день.
3. Затем пусть он выделит для себя важные эмоции, эмоции, которые наполняют его каждый день, напишет их около сердца и

присвоит каждому чувству определенный цвет.

4. Далее, используя эти цвета, предложите разрисовать сердце.
5. Обсудите с ребенком, почему он выбрал те или иные эмоции.



4. Этапы работы с ребенком, пережившим психологическую травму

Этап 1. Выслушайте ребенка и осознайте его эмоции.

Детская проблема может казаться несущественной, но ребенок испытывает по этому поводу эмоции. Отнеситесь к ним с пониманием. Внимательно выслушайте школьника, не делая выводов.

Покажите свою открытость, готовность слушать, свой интерес. Ребенок в такой атмосфере станет более открытым. Выслушайте его до конца, дайте время и возможность максимально раскрыться. Создайте для этого комфортные условия. Попробуйте поставить себя на место ребенка. Только так можно понять, что на самом деле с ним происходит. Многие события для взрослых уже привычны, они случались много раз, а для ребенка, возможно, это первый опыт.

Этап 2. Посочувствуйте ребенку.

Приведите ученику примеры из собственной жизни. Так вы покажите, что понимаете его, что тоже сталкивались с подобными трудностями, и он не один. Не стоит проявлять чрезмерных эмоций в то время, пока ребенок говорит. Ваша задача – создать спокойную непринужденную атмосферу, во время беседы. Слишком сильная эмоциональная реакция может спугнуть ребенка. Сочувствие не предполагает умозаключений и выводов со стороны слушающего. Позвольте ребенку делать собственные выводы, принимать решения. Помогите ученику определить свою эмоцию и назвать ее. В большинстве случаев эмоция проявляется дискомфортом в теле. Мы знаем, что злимся, потому что у нас начинается сильное сердцебиение, сдавленность в груди, жар. Гнев – это итоговое проявление этих ощущений. Ваша задача – расширить словарный запас ребенка, чтобы он мог выразить словами то, что он чувствует. Также он должен понимать, что чувства и эмоции могут быть смешанными.

Этап 3. Ограничьте выражение эмоций в поведении.

Открытость и демократия в отношении чувств ребенка не должна переходить грань и становиться вседозволенностью. Взрослому нужно не только поддержать ребенка в том, что тот чувствует и признать эту эмоцию, но и разъяснить ему особенности поведения. Например, чувствовать ревность к младшему брату – это нормально, но бить его – недопустимо.

Важно выразить неодобрение не к чувствам, а к поведению. Если в момент сильной эмоциональной реакции на младшего брата вы будете говорить ребенку, что он должен испытать любовь к нему, то добьетесь только того, что ребенок закроется от вас психологически. Это произойдет потому, что он себя непонятым.

Этап 4. Научите целеполаганию.

После того как ребенок эмоционально поддержан, услышан взрослым и его тревога утихла, можно приступить к решению проблемы. В разрешении сложной ситуации подключите логику и мышление. Помогите ребенку определить цель, спросите, какой он хотел бы получить результат.

Используйте для обучения ребенка целеполаганию интеллект – карты. Это универсальный прием, который выражается в вербально – графическом способе коммуникации. Интеллект – карта помогает организовать воспитательное пространство, в котором ребенок будет самостоятельно предлагать идеи для решения сложной ситуации вне зависимости от возраста.

В отличие от взрослых, дети не умеют видеть последствия своих поступков, они живут «здесь и сейчас». Интеллект – карты научат школьников смотреть далеко вперед и предвидеть, чем это все для них может закончиться.

Покажите ребенку как работать с интеллект – картой:

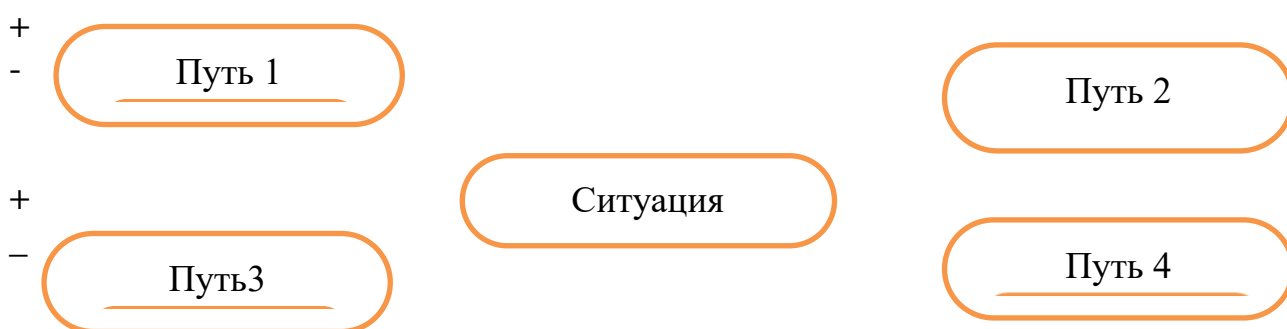
1. Кратко сформулируйте ситуацию и изобразите ее в центре листа;
2. Обсудите желаемый результат;
3. Наметьте совместно пути решения и запишите их по краям от обозначенной ситуации, как показано на рисунке 1.

Рисунок 1. Схема интеллект – карты на этапе выбора путей решения



Для каждого из решений нужно определить последствия для себя, для других и для ситуации. Продумать как положительные последствия, так и отрицательные (рисунок 2). Оцените с ребенком, насколько каждый из этих способов безопасен и будет ли он работать.

Рисунок 2. Схема интеллект-карты на этапе определения последствий



Этап 5. Обсуждайте идеи с детьми.

Ребенку необходимо принять решение, какие стратегии стоит попробовать реализовать, а какие отбросить. Ученик не должен стараться угадать правильный ответ, который ждут от него взрослые. Поэтому атмосфера доверия и принятия крайне важна. Объясните, что ни одно предложение не может быть бесполезным для рассмотрения.

5. Основные методы и приемы оказания психологической помощи детям

Разговорные методы: дать возможность ребенку высказываться, но не принуждать, не торопиться и не торопить, не бояться пауз. Дать понять, что ожидается и чего можно ожидать. Спросить, где он был во время трагедии, с кем он был, кто был рядом. Что видел, чувствовал (по всем модальностям) в этот момент. Что делал, как реагировал, что испытывал? Что они думают, ощущают в отношении того, что произошло?

Рисуночные методы: дети не осознают, что их рисунки отражают их мысли и чувства, поэтому при рисовании минимально используют защитные механизмы. Рисование всегда являлось активным средством психотерапии для работы с детьми. Оно применяется с целью установления контакта с ребенком, общения, переживания инсайта и разрешения эмоциональных конфликтов, также оно дает возможность психологу через символы понять, что происходит с ребенком. Использование рисунков в психотерапии детской травмы способствует более эффективному приспособлению ребенка к реальной жизни и личностному росту. Для рисования подходят карандаши, фломастеры, мелки. Краски используют в меньшей степени. Травматизированные дети от 4 до 10 лет используют основные цвета, в то время как более старшие дети могут рисовать все в одном цвете, сильно проблемные дети выбирают более темные цвета и оставляют пустые пространства на бумаге, дети с выраженной агрессией часто заходят за края бумаги.

Варианты проведения консультирования с использованием рисуночных техник.

1. Предложить ребенку нарисовать лучшее, что с ним произошло сегодня или в течение недели; либо нарисовать худшее, что с ним произошло.
2. Предложить ребенку нарисовать свою семью; нарисовать свою семью в какой-то обстановке.
3. Предложить нарисовать своего лучшего друга, самого близкого взрослого.
4. Предложить нарисовать свою мечту, свое желание.
5. Использовать вырезки из журналов, создать коллаж о самом себе.
6. Нарисовать дорогу своей жизни: препятствия, барьеры, места для отдыха и т.п. Показать, где на этой дороге ребенок находится сейчас и где хотел бы оказаться.
7. Психолог рисует линию (прямую, кривую, зигзаг) и просит ребенка создать из этой линии рисунок. Затем ребенок рисует линию, а психолог заканчивает рисунок.

Этапы работы:

1. Попросить ребенка поделиться своими чувствами и переживаниями во время рисования.
2. Попросить ребенка рассказать об уже законченном рисунке.
3. Задать ребенку вопросы открытого типа о каких-то деталях рисунка, сделать детали более четкими, очевидными, рассказать о формах рисунка, цветах, изображенных людях и объектах.

4. Попросить ребенка описать рисунок, используя местоимение «я», как если бы ребенок стал этим рисунком – «Я это рисунок, я весь закрашен красным цветом...».

5. Сконцентрировать внимание ребенка на каких-то деталях рисунка: «О чем думает этот кружок?», «А что он собирается делать» и т.п.

6. При необходимости задать вопрос: «На кого ты больше всего похож на этом рисунке?».

7. Предложите ребенку провести диалог между двумя частями рисунка, например, между дорогой и школой, между счастливым человечком и несчастным человечком.

8. Предложите ребенку обратить внимание на выбранные им цвета «А что яркие (или темные) цвета означают для тебя?», «Похоже на то, что для тебя было очень важно закрасить это черным цветом».

9. Следить за голосом ребенка, его позой, выражением лица, дыханием, молчанием. Молчание может означать переживание, осмысление, воспоминание, тревогу, страх или осознание чего-то.

10. Работать над идентификацией ребенка по мере описания им рисунка: «В каких ситуациях ты чувствовал себя подобным образом?», «Что похожее было в твоей жизни на события, изображенные на рисунке?».

11. Обращать внимание на пропущенные детали или пустые места на рисунке и обсуждать это с ребенком.

12. Начинать процесс обсуждения с того, о чем легче всего говорить ребенку, постепенно переходя к более трудным и болезненным моментам.

Обязательно:

1. Предоставлять полную свободу выражения.
2. Безусловно, принимать ребенка таким, какой он есть.
3. С уважением относиться к уровню развития ребенка.
4. Обеспечить чувство безопасности у ребенка.
5. Внимательно следить за процессом.

Ни в коем случае:

1. Не торопить.
2. Не оценивать.
3. Не давить командами или инструкциями.

Игровые методы работы: игры с пластилином, игры с куклами, ролевые игры

Методика использования психологического приема «Куклотерапия».

В своей практике психолог использует для снижения уровня агрессивности арт-терапевтические методы. Метод «Куклотерапия» особенно эффективен в работе с младшими школьниками. Методика проведения куклотерапии заключается в том, что с дорогим для ребенка персонажем разыгрывается история, связанная с травмирующей его ситуацией.

В зависимости от того, какую позицию во время занятий занимает ребенок, куклотерапию можно подразделить на экспрессивную (активную) и импрессивную (пассивную). В первом случае ребенок творит сам, является

актером и режиссером спектакля, во втором - он «потребляет» искусство, т.е. является зрителем. Куклотерапия может проводиться как индивидуально, так и в группе.

Экспрессивное письмо как один из современных методов психотерапии:

Метод «экспрессивного письма» стал сегодня наиболее распространенным методом терапии письменным словом. Он включен в программу реабилитации ветеранов войн, людей, пострадавших от разнообразных природных катастроф в силу его подтвержденной эффективности и благодаря относительно малым затратам на проведение работы с этой методикой. Автор методики Джеймс Пеннебейкер – психолог-исследователь, профессор Техасского университета. На настоящий момент проведено более 200 исследований экспрессивного письма. Вот выводы, к которым пришли ученые в результате исследований.

Экспрессивное письмо влияет на функционирование иммунной системы, снижает интенсивные боли при различных заболеваниях. Здоровые люди могут стать более здоровыми в результате этой практики.

Уровень образования, грамотность и писательские способности человека не влияют на то, насколько эффективным окажется для него экспрессивное письмо. Не важно и то, пишет ли человек от руки или печатает на компьютере

Чтобы экспрессивное письмо было полезным, с момента травмирующего события должно пройти не меньше 3-х недель. Оно очень полезно для людей, живущих в условиях длящейся травмирующей ситуации.

Нижняя возрастная граница в применении экспрессивного письма – подростковый возраст (13-14 лет), так как эффективность этого метода связана с развитием рефлексии, возможностью увидеть взаимосвязи между событиями, их последствиями и внутренним состоянием человека.

Четыре 15-минутные сессии письма о травмирующем событии дают существенный эффект. Не обязательно они должны проходить четыре дня подряд. Чем больше времени проходит между сессиями письма (в пределах недели), тем более стойким оказывается эффект.

Чем более приватно письмо, тем более оно эффективно. Дома писать лучше, чем в кабинете; никому не показывать лучше, чем показывать. Полезно рассказать о своей травмирующей ситуации включенному диктофону.

Основная инструкция звучит примерно так:

В течении 15 минут, пожалуйста, напишите о самом болезненном, травмирующем, тяжелом, трагическом событии вашей жизни, о котором вы продолжаете думать до сих пор. Не думайте о правильности письма. Пишите, не останавливаясь. Пишите, как получается, о самых глубоких чувствах. Можно писать каждый день о разных событиях или все 4 дня об одном и том же событии.

Это непростое задание, и, скорее всего, вы расстроитесь, когда будете его выполнять. Потом это пройдет.

Описывать события можно с разных точек зрения.

Можно написать о травмирующем событии в третьем лице: не «Я», а «он» или «она»; с позиции внешнего стороннего наблюдателя или со своей

собственной; с позиции другого человека, вовлеченного в ситуацию, с позиции сочувствующего всем участникам внешнего наблюдателя.

Писать об одном и том же событии, адресуя свои записи разным людям (учителю, родителю, подруге, самому себе)

Если перед экзаменами написать о связанных с ними переживаниях, то в день экзамена настроение будет лучше и ответ тоже будет лучше.

Кстати, писать о приятных и хороших переживаниях настолько же полезно, насколько о травмирующих, так как человек всегда пишет о тех уроках, которые извлек для себя из преодоления этой или любой травмирующей ситуации.

Подробнее об этом методе можно прочитать в газете «Школьный психолог» за декабрь 2013г. Автор – Дарья Кутузова, кандидат психологических наук, специалист по письменным практикам (г. Москва). Там же указан электронный адрес, которым можно воспользоваться, если вас заинтересовал данный метод. Автор предлагает участие в онлайн-группах, посвященных этому методу.

6. Психологическая поддержка родителей

Преодоление травматического опыта у детей включает в себя и работу с родителями. Психологическое просвещение родителей по поводу травмы и ее последствий приводит к повышению родительской компетентности, позволяющей оказывать детям более адекватную поддержку.

Родители, как правило, имеют в целом верное представление о состоянии ребенка, но стремятся преуменьшить негативные аспекты его состояния, особенно в случаях, если сами родители вовлечены в травматическую ситуацию или являются ее виновниками. Даже заботливые родители нуждаются в регулярной помощи со стороны специалиста относительно своих страхов и переживаний за ребенка.

Родители старших детей хуже распознают последствия травмы и ее непосредственную связь с переживаниями и поведением ребенка.

Тенденция преуменьшить или скрыть травматический опыт своего ребенка более ярко проявляется в неблагополучных семьях.

Направление работы с родителями во многом близко к задачам оказания помощи детям. Поведение травмированных детей часто приводит родителей в замешательство.

Какую информацию должны знать родители?

- Дети могут быть травмированы также как и взрослые
- Часто влияние травмы на детей можно увидеть впервые через 2-5 недель, потом дети ведут себя так, будто ничего не произошло. Проблемы могут заново возникнуть по истечении одного, двух, а иногда пяти лет.
- Чтобы получить травму, ребенку необязательно быть жертвой, достаточно быть свидетелем происшествия или иметь какое-либо отношение к пострадавшему другу, ровеснику. Взрослому.

- Насилие не является единственной причиной, вызывающей травму у детей. Автомобильные аварии, пожары, смертельные болезни, несчастные случаи, развод, расставание с одним из родителей, авиакатастрофы, потопаы, ураганы, - все это может быть причиной травмы у детей.

- Реакции травмы предотвратить нельзя, но их влияние на обучение, поведение, характер и эмоциональное развитие ребенка может быть ослаблено в случае предоставления своевременной помощи

- Как правило, травмированные дети должны постоянно посещать специалистов в течение нескольких лет, так как некоторые реакции могут проявляться со временем.

- Травмированные дети очень нуждаются в терпении, чувстве безопасности и обыкновенной заботе со стороны родителей.

- Обстановка в доме должна быть предсказуемой и безопасной. День ребенка должен проходить в спокойной обстановке и ему должно быть уделено внимание насколько это возможно. Обеспечивайте уход, подбадривайте ребенка, разговаривайте с ним.

- Необходимо внимательно следить за такими симптомами как проигрыш события, уход в себя, гиперактивность.

- Самое важное, что может сделать взрослый, чтобы помочь ребенку, - это понять, что думает сам ребенок. Детям необходимо высказываться. Позвольте им рассказать о случившемся в их жизни. Способность поделиться со взрослым подробностями страшного события является первым шагом в психологической борьбе с травмой.

- Родителям необходимо уметь различать посттравматические реакции и уметь правильно реагировать на них. Поэтому им также необходим человек, которому они сами могут рассказать о своих переживаниях, страхах и беспокойствах.

- Родители, в свою очередь, должны предоставлять важную информацию, касающуюся поведения, настроения ребенка до и после полученной травмы, с тем, чтобы установить опорную точку, на которой будет построена помощь ребенку.

- Родители должны знать, что и как говорить ребенку, когда он делится с ними своими переживаниями. Вот некоторые возможные фразы-реакции родителей:

- Это интересно

- Я рад, что ты можешь мне об этом рассказать

- Я не знал, что ты думаешь о таких вещах

- это очень страшно (грустно). Мне тоже иногда становится страшно (грустно). Это нормально, если тебе страшно (грустно).

- Ты, наверное, злился. Я тоже иногда злюсь. Это нормально, когда мы иногда злимся.

- Это мне помогло. Я иногда переживаю то же, что переживаешь ты.

- Я хочу, чтобы ты был счастлив.

Так родители могут поддерживать связь со своим ребенком, он начнет доверять им, рассчитывать на их защиту и поддержку. Это самый важный фактор исцеления и преодоления страха, возникшего вследствие полученной травмы.

7.Примеры из опыта работы

Пример 1. Школьный буллинг. К психологу обратилась заместитель директора по воспитательной работе: в 4 классе дразнят девочку. Маша и Юля (имена участников конфликта изменены) никогда не были подругами, в их классе было не принято «дружить со всеми», но и конфликты возникали нечасто, а если и случались, то чаще всего учитель оказывался рядом и помогал разобраться. В начале года в класс пришла новая девочка Нина, сразу подружилась с Юлей, они были самыми взрослыми на вид девчонками. Примерно через пару недель подружки начали проявлять негативное отношение к Маше, в том числе по поводу ее невысокого роста. Постепенно к Юле и Нине стали присоединяться и другие ребята. Кто-то не обращал внимания или молча наблюдали за происходящим, на уроках это никак не проявлялось. При этом сама Маша пыталась наладить контакт, но в ответ получала только новую порцию насмешек и издевательств.

Алгоритм работы психолога:

1. Выяснить причины ситуации:

- беседа с родителями (Откуда родители узнали об этой ситуации, что думают по поводу случившегося, что рассказал сам ребенок, насколько доверительны отношения в семье);

- беседа с классным руководителем (Замечал ли классный руководитель на своих уроках или во внеучебное время признаки буллинга. Какие меры им приняты для предотвращения ситуации);

- беседа с учителями-предметниками (Замечали, видели, как реагировали?).

2. Работа с ребенком:

- установление контакта и доверительных отношений. Возможно, рассказать о работе психолога, чем может помочь.

-Предложить изменить свое отношение к ситуации. Нужно дать понять, что его проблема решаема.

-Помочь выбрать друзей, которые его уважают и ценят. Объяснить, как правильно общаться с буллером.

- Развивать уверенность, поднимать самооценку. «Как ты считаешь, почему так происходит?» Ни в коем случае не обвинять ребенка и внимательно его выслушать.

3. Определить эмоциональное состояние ребенка

- наблюдение

-диагностика (тревожность, самооценка)

4. Предложить встречи

- Мотивировать для встреч

- Что ты можешь сделать сам?

- Чем я могу тебе помочь?

5. Провести работу со всеми участниками образовательного процесса:

- с учителями

На уроке или в любой проблемной ситуации поддерживать жертву буллинга. Учитель это лидер, и его оценка кого-либо отмечается всеми обучающимися. На уроке и в процессе внеурочной деятельности нужно организовать комфортную социально-психологическую атмосферу обучающимся.

Классный час «Дружба – залог успеха» или «Пути самоутверждения». Необходимо поднять авторитет жертвы буллинга, показать одноклассникам, что они должны ценить его за что-то (поручения, участие в школьной жизни, участие в благотворительных акциях и другое).

. С помощью ролевых игр обучить ребят добиваться желаемого дипломатическим путем, а не силой. Обучать агрессивных детей способам выражения гнева, приемам саморегуляции, формировать такие качества как эмпатия и доверие к людям).

Работа с родителями: родительское собрание по теме «Что такое буллинг».

Если вы подозреваете, что ваш ребенок буллер, проведите с ними беседу, научите уважать права других людей. Объясните, что чувствует люди в этот момент. Постарайтесь научить своего ребенка относиться к другим так, как он хотел, чтобы относились к нему.

Работа с родителями жертвы буллинга: для преодоления школьного буллинга, необходимо обсудить причины данной ситуации.

Объяснить родителям, что ребенку нужно обязательно стать другом, чтобы обращался в первую очередь к ним, чтобы ребенок был уверен, что найдет поддержку у своих родителей. Родителям нужно общаться со своими детьми каждый день: интересоваться, что произошло в их жизни, делиться своими переживаниями и сомнениями. Родители должны посмотреть со стороны, насколько счастлив их ребенок.

6. Индивидуальная коррекционная работа с обучающимся

Работа проводится в зависимости от состояния, личностных особенностей, возраста обучающегося. Можно использовать следующие психологические приемы: психодраму, сказкотерапию, куклотерапию, арттерапию, песочную терапию, релаксацию. Завести тетрадь достижений.

Пример 2. Потеря близкого человека. Работа с учащимся проводилась по запросу классного руководителя. Учащийся 7 класса И. пережил потерю мамы, которая умерла от сердечного приступа. Сразу после похорон с отцом переехали к бабушке (мама отца), где проживает еще старшая сестра И. с мужем и маленьким ребенком. За I четверть был неуспевающим.

Встреча с ребенком.

Определение эмоционального состояния: рисуночный тест «Дерево (Шелби), тест Филлипса, семейная социограмма. Во время диагностики «Семейная социограмма» нарисовал маму первой, между собой и папой.

Рисуночный тест «Дерево» показал высокий уровень инфантильности. И. выглядит младше своего возраста, по росту он самый маленький в классе, сублильный.

Диагностика показала высокий уровень переживания социального стресса.

И. даны рекомендации по проживанию стрессовой ситуации.

Работа с родителем. Для беседы был приглашен отец.

При рассказе о жене заплакал. Совсем недавно переехали с И. обратно в свой дом от бабушки. Отец постоянно на работе, ребенок предоставлен сам себе. И., со слов отца, дома стал себя вести очень тихо, подавленно, не «раскрывается». Отец по характеру «сухой», сдержанный, скупой на похвалу (сказал, что супруга его иногда в этом упрекала). С И. ведет беседы о том, что тот уже большой, что придется взрослеть раньше времени.

Рекомендации папе: проводить больше времени с сыном, помочь ему пережить стресс, так как сам И. справиться не может и нуждается в помощи, поддержке. Не пытаться делать сына равным, взрослым, а дать ему возможность проживать детство. Больше говорить (или писать на стикерах) хороших слов, говорить о чувствах. Совместно прожить, перестрадать боль потери: смотреть фотографии мамы, обсуждать, плакать (не больше часа в день, но регулярно, пока не почувствует, что боль притупляется).

Индивидуальная работа с ребенком продолжается с использованием методов арт-терапии: МАК и др. Мальчик исправил оценки, посещает все уроки. Настроение чаще позитивное. Он получает поддержку в родном доме от бабушки и сестры. Папа, учитывая рекомендации психолога, стал больше времени проводить с сыном.

Список литературы

1. Андреева А.Д., Вохмянина Т.В., Воронова А.П., Чуткина Н.И. /под ред. Дубровиной М.В./. Руководство практического психолога. Психическое здоровье детей и подростков. М., 1995 г.
2. Бенджамин Колодзин. Как жить после психической травмы. «Шанс» 1997.
3. Бернс Р. Развитие Я-концепции и воспитание, М., изд. Прогресс, 2003, 290 с.
4. Буянов М. И. Ребенок из неблагополучной семьи, М., изд. Просвещение, 2000, 207с.
5. Василюк Ф.Е. Пережить горе. ,М. ИЗД. «НАУКА»; 2001г.
6. Гарбузов В.А., Захаров А.И., Исаев Д.Н. Неврозы у детей и их лечение. Л., 1977 г.
7. Доклад Комитета экспертов Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ) 1979 года: Психическое здоровье и психосоциальное развитие детей.
8. Журнал. Вопросы психологии, № 2, 1996 г.
9. Захаров А.И. Неврозы у детей и психотерапия. С-Пб., 1998 г.
10. Захаров А.И. Предупреждение отклонений в поведении ребенка. С-Пб., 1997 г.
11. Земска М. Семья и личность, М., изд. Прогресс, 1999, 133 с.
12. Исаев Д.Н. Психопрофилактика в практике педиатра. Л., 1984 г.
13. Ковалев В.В. Семиотика и диагностика психических заболеваний у детей и подростков. М., 1985 г.
14. Крайг Г. Психология развития, СПб, изд. Питер, 2000, 992 с.
15. Краткий словарь по социологии, М., 1993 г.
16. Кулагина И.Ю., Возрастная психология, М., 1998 г.
17. Лисина М. И. Проблемы онтогенеза общения, М., изд. Педагогика, 1986, 263 с.
18. Лисина М.И. Общение и его влияние на развитие психики дошкольника. М., 1974 г.
19. Маслоу А.Г. Дальние пределы человеческой психики. М., 1997 г.
20. Петровский А.В., Ярошевский М.Г., Психологический словарь, 1990 г.
21. Платонов К.К. психологический практикум. М., 1980 г.
22. Посттравматическое стрессовое расстройство. Конспект врача. Профессор Игорь БРЯЗГУНОВ, Научный центр здоровья детей РАМН. Наука № 58. 99
23. Психологическая диагностика. /под ред. Гуревича К.М., Борисовой Е.М./, М., 1997 г.
24. Сборник «Оказание экстренной психологической помощи», г. Челябинск, 2012
25. Семья и формирование личности/ред. Бодалев А. А., М., изд. Просвещение, 1989, 206 с.
26. Стресс жизни: Сборник. / Составители: Л.М.Попова, И.В.Соколов. М., изд. Мысль, 1987, 351 с.

27. Уильям Стил, Патриция Дж. Кордас «Какого цвета твоя боль» (Руководство по посттравматическому вмешательству для помощи травмированным дошкольникам), г. Минск, УП «Услуга», 2009
- 28 Флейк-Хобсон К. Развитие ребенка и его отношений с окружающими. М., 1993 г.
29. Шевандрин Н.Н. Психология, коррекция и развитие личности М., 1988
30. Эльконин Д.Б. Избранные психологические труды /под ред. Давыдова В.В. и Зинченко В.П./, М., 1989 г.

Мысли в подарок

Проблема дается нам не для стонов, а для решения.

Д. Уотсон

Никогда не сожалейте. Если это было хорошо, то это замечательно. А если это было плохо, это был опыт.

В. Кольт

На каждую гору есть дорога, несмотря на то, что ее, возможно, нельзя увидеть с долины.

Д. Роджерс

Жизнь похожа на карточную игру. И мерой нашего успеха является не качество карт, которыми мы играем, а самообладание и мудрость, с которыми мы играем.

Д. Клок

Если человек недоволен своим положением, он может изменить его двумя средствами: или улучшить условия своей жизни, или улучшить свое душевное состояние. Первое не всегда, второе всегда возможно.

Р. Эмерсон

Большинство жизненных задач решаются как алгебраические уравнения: приведением их к самому простому

Л.Н. Толстой

Как бы мы не старались, а мухи летом будут.

Р. Эмерсон



Осколки детских травм. Почему мы бодем и как это остановить

[Донна Наказава](#) [Зарубежная психология](#) [Практическая психотерапия](#) 2015

Болезни не появляются просто так: их источником может стать наше болезненное прошлое, и чаще всего – детство. В своей книге Донна Джексон Наказава, изучившая многочисленные исследования ученых со всего мира, раскрывает связь между детскими травмами и взрослыми заболеваниями.

Автор не только объясняет, как стресс, испытанный в детстве, может разрушить здоровье, но и рассказывает, как помочь себе избавиться от болезней и других тяжелых последствий – самостоятельно и с помощью врача.



Ребенок в тебе должен обрести дом. Вернуться в детство, чтобы исправить взрослые ошибки

[Стефани Шталь](#) [Зарубежная психология](#) [Осколки детских травм. Книги, которые заменят психолога](#) 2015

Детские травмы и обиды не проходят бесследно. Они проявляются во взрослой жизни, и часто – самым неожиданным образом: не складываются отношения, рушится карьера, возникают болезни... Проблемы ставят нас в тупик, и мы даже не подозреваем, что все ответы и решения – в нас самих.

Известный немецкий психотерапевт и автор бестселлеров Стефани Шталь утверждает: если вы подружитесь со своим «внутренним ребенком», подарите ему заботу и поддержку, которой так не хватало в детстве, на место боли и бед придут спокойствие, гармония и легкость.

Эффективные упражнения и рекомендации, изложенные в книге, помогут вашему «внутреннему ребенку» (а значит, и вам!) стать наконец счастливым.



«Сценарий жизни». Комплекс детских травм (сборник)

[Эрик Эриксон](#) [Зарубежная психология](#) [Философский поединок](#) Нет данных

Зигмунд Фрейд (1856–1939), австрийский психоаналитик, основатель психоанализа, много времени потратил на изучение различных психических травм, получаемых в детстве. По мнению Фрейда, каждый человек носит эти травмы в себе и они оказывают определяющее влияние на его жизнь.

Теорию Фрейда развил и дополнил Эрик Эриксон (1902-1994), немецкий психолог и психоаналитик, долгие годы проживший в США. По мнению Эриксона, полученные в детстве травмы дополняются особенностями жизни в современном мире, когда человеку далеко не всегда удастся раскрыть свои творческие способности и реализовать как профессионалу.

В результате жизнь кажется ему напрасной тратой сил и чередой упущенных возможностей. В книге собраны наиболее значительные произведения Зигмунда Фрейда и Эрика Эриксона, посвященные этой теме.



Казенный дом и другие детские впечатления (сборник)

Елена Вроно Современная русская литература Диалог
(Время) 2019

В этой книге собраны воспоминания и размышления взрослых людей, помнящих о своей детской травме – временном отлучении от семьи по очень уважительным причинам: детский сад, больница (санаторий) в любое время года или пионерлагерь (чужая дача) летом. Любой не родительский дом для ребенка – это и есть дом казенный, опыт пребывания в котором западает в душу на всю жизнь.

Авторы сборника сыграли в увлекательную игру – попытались преобразовать боль, страх, стыд в текст. Получилась единая история о насилии и разных способах преодоления его последствий, об осмыслении прожитого, о становлении личности, об обретении свободы.



Неврозы у детей

Юрий Фесенко Детская психология Специальная педагогика 2013

Книга написана кандидатом медицинских наук, профессором Государственной классической академии им. Маймонида, основателем первого в стране городского отделения по лечению неврозов у детей (Ленинград), детским психотерапевтом и психиатром, рефлексотерапевтом, врачом высшей категории, занимающимся лечением неврозов у детей более полувека, Виленином Исаковичем Гарбузовым и его учеником – доктором медицинских наук, профессором факультета клинической психологии Санкт-Петербургского государственного педиатрического Университета и кафедры коррекционной педагогики и коррекционной психологии ЛГУ им.

А. С. Пушкина, членом-корреспондентом РАЕ, заслуженным деятелем науки и образования РАЕ, детским психотерапевтом и психиатром, рефлексотерапевтом, врачом высшей категории, занимающимся изучением и лечением пограничных психических расстройств у детей в «Центре восстановительного лечения

„Детская психиатрия“ имени С.

С. Мнухина» больше 25 лет, Юрием Анатольевичем Фесенко. В книге рассмотрены вопросы изучения пограничных психических расстройств, в том числе и неврозов, в историческом аспекте, освещены основные компенсаторные механизмы головного мозга ребенка, проанализированы понятия о стрессе и психической травме.

Авторами дана подробная характеристика методов терапии неврозов – психофармакотерапии, психотерапии, представлен собственный комплексный метод лечения детей с пограничными психическими заболеваниями, включающий психофармакотерапию, адаптивное управление, рефлексотерапию, физиотерапевтическое лечение, различные виды психотерапии.

Приводятся собственные данные по более чем 3000 больным пограничными психическими расстройствами детей. В интересной форме даются яркие клинические примеры, позволяющие понять основной психологический компонент того или иного страдания. Кому-то может показаться, что книга написана слишком научным языком, кому-то, напротив, что излишне упрощенным.

Однако она и задумывалась авторами как разговор на научную тему, но тем не менее глубоко интересующую совершенно разных людей, и поэтому доступна самому широкому кругу читателей.

Книга адресована, таким образом, и врачам-практикам (психиатрам, психотерапевтам, неврологам), и психологам, и родителям детей с неврозом, и просто интересующимся вопросами возникновения, течения и терапии пограничных психических расстройств, к которым относятся неврозы.

Татьяна Трофименко

ДЕТСКИЕ  ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ТРАВМЫ и их проработка во имя лучшей жизни



Детские психологические травмы и их проработка во имя лучшей жизни

Татьяна Трофименко **Детская психология** Книга-тренинг 2019

Татьяна Трофименко – автор 25 книг, каждая из которых представляет собой специальным образом сгенерированное информационное воздействие для решения определенного круга задач читателя. Благодаря этим книгам множество людей избавились от тяжелых депрессивных состояний, самых различных зависимостей, повысили свой социальный статус, улучшили состояние здоровья.

Практически все нежелательные, стрессовые ситуации в жизни человека берут свои истоки в его раннем возрасте. Именно поэтому каждый профессиональный психолог сперва спрашивает о детстве пациента и анализирует его отношения с родителями. Эта книга для людей, которые недополучили родительской любви и ощущают недостаток любви в семье.

Цель книги – нормализовать психологическое состояние таких людей, помочь им не заикливаться на обидах прошлого.