

**Проект «Мобильная арт-терапевтическая студия для оказания  
выездной помощи детям, пострадавшим от жестокого обращения»**

---

Департамент образования, науки и молодежной политики Воронежской области  
ГБУ ВО «Центр психолого-педагогической поддержки и развития детей»

# **Организация работы мобильной арт-терапевтической студии**

*Методическое пособие  
Часть 2*

Воронеж  
2014

УДК 159.9  
ББК 88.4  
О 64

**Организация работы мобильной арт-терапевтической студии:** методическое пособие. – Ч. 2. – Воронеж: ГБУ ВО «ЦППиРД», 2014. – 90 с. – (Проект «Мобильная арт-терапевтическая студия для оказания выездной помощи детям, пострадавшим от жестокого обращения»).

Данное пособие подготовлено за счет средств гранта Фонда поддержки детей, находящихся в трудной жизненной ситуации в рамках Проекта «Мобильная арт-терапевтическая студия для оказания выездной помощи детям, пострадавшим от жестокого обращения», реализуемого в 2013-2014гг. на территории Воронежской области.

Методическое пособие предназначено специалистам, в том числе системы образования и социальной защиты, оказывающим психолого-педагогическую помощь детям, пострадавшим от жестокого обращения.

Ответственный за выпуск: В. Ф. Крапивина  
На выпуском работали: Д.В. Шафоростова  
А.А. Токарева  
А.А. Филозоп  
Редакция: И.Р. Тамахина  
Верстка: Ю.Б. Дюкова

ГБУ ВО «Центр психолого-педагогической поддержки и развития детей»,  
тел.: 8 (473) 234-38-08, 8 (473) 269-42-07  
[www.detstvo-vrn.ru](http://www.detstvo-vrn.ru)

## ВВЕДЕНИЕ

Проблема жестокого обращения с детьми остается одной из сложных и наиболее актуальных, что обусловило необходимость более тщательного исследования причин, форм, динамики, видов жестокого обращения по отношению к детям, и поиска более эффективных мер оказания психологической помощи: превентивной, профилактической, коррекционной, реабилитационной.

Жестокое обращение во многих случаях – симптом нарушенных межличностных отношений, пагубно влияющих на развитие ребенка. Помимо непосредственного вреда для физического и душевного здоровья, перенесенное ребенком насилие со стороны значимых людей больше всего влияет на то, как этот ребенок в дальнейшем будет выстраивать отношения с окружающими людьми и прежде всего со своими детьми. Возникающий, таким образом, цикл насилия (нарушенные отношения – насилие – нарушенные отношения) проявляется на разных уровнях: и в актуальных отношениях между ребенком и родителем, и в отношениях между поколениями.

Жестоким обращением часто оказывается не только грубое и очевидно травмирующее применение силы по отношению к ребенку, но и многие привычные «традиционные» формы наказаний и воздействий на детей.

Поэтому так важно уметь распознавать жестокое обращение в разных формах и на разных этапах жизни семьи и оказывать психологическую помощь детям и родителям.

## **О РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА**

### **«Мобильная арт-терапевтическая студия для оказания выездной помощи детям, пострадавшим от жестокого обращения»**

С апреля 2013 года по сентябрь 2014 года специалистами ГБУ ВО «ЦППиРД» в муниципальных районах Воронежской области и г.о.г. Воронеж было организовано оказание квалифицированной психологической помощи детям, пострадавшими от жестокого обращения. Кроме этого, были созданы условия для получения помощи родителями в овладении навыками эффективного родительства и конструктивного взаимодействия с ребенком, организована комплексная поддержка замещающих семей, принявших на воспитание детей, подвергавшихся ранее различным формам насилия.

В состав Мобильной арт-терапевтической студии входили: педагоги-психологи; арт-терапевты (супервизоры), социальные педагоги, методисты.

В рамках Проекта специалистами Мобильной арт-терапевтической студии была оказана комплексная психолого-педагогическая помощь:

- 54 детям в возрасте от 5 до 17 лет;
- 52 родителям, в том числе опекуны, приемным родителям и другим лицам, непосредственно связанным с детьми, входящим в состав целевой группы Проекта;
- 50 специалистам других профильных организаций.

Источником сведений о потенциальных участниках Проекта стали:

- информационно-пропагандистская работа;
- работа волонтерской команды из числа студенческой молодежи и замещающих родителей;

- данные служб, различного ведомственного подчинения, оказывающих помощь детям, пострадавшим от жестокого обращения;

- данные службы оказания экстренной психологической помощи по телефону: 8-800-2000-122.

О возможности принять участие и ходе реализации Проекта жители Воронежской области могли узнать:

- при проведении подготовки кандидатов в замещающие родители по программе «Школа приемных родителей» на базе Центра и 13 Служб по устройству детей в семью;

- при проведении психолого - педагогического сопровождения семей, в том числе замещающих и проживающих в отдаленных сельских районах;

- при индивидуальном обращении в ГБУ ВО «Центр психолого-педагогической поддержки и развития детей», службу экстренной психологической помощи по телефону, родителей и законных представителей ребенка, пострадавшего от жестокого обращения;

- в региональных тематических интернет-ресурсах, средствах массовой информации, официальных сайтах исполнительной власти, Уполномоченного по правам ребенка при губернаторе Воронежской области, сайта для замещающих семей «В кругу семьи» ([www.detstvo-vrn.ru](http://www.detstvo-vrn.ru));

- из информационных материалов распространяемых в органах опеки и попечительства муниципальных районов и городских округов области, образовательных организациях, учреждениях здравоохранения, социальной защиты, Службах по устройству детей в семью.

Все вышеуказанные организации, учреждения и органы исполнительной власти работают в рамках межведомственного

взаимодействия по профилактике жестокого обращения с детьми в регионе и имеют тесные контакты с Центром.

Рис. 1. Основные партнеры реализации Проекта.



В ходе реализации Проекта перед специалистами Арт-терапевтической студии стояла цель организации мобильной терапевтической группы для оказания своевременной помощи детям, пострадавшим от жестокого обращения, и психокоррекционной работы с родителями с целью преодоления трудностей семейного воспитания и изменения установок по отношению к ребенку.

В ходе реализации Проекта решались следующие задачи:

- организация психологической помощи детям, пострадавшим от жестокого обращения в условиях организованной «мобильной арт-терапевтической студии как формы оказания выездной помощи детям, пострадавшим от жестокого обращения»;

- развитие у участников Проекта навыков психической саморегуляции и способности к конструктивному выражению эмоций, способствующих успешной адаптации в социуме;

- создание условий для помощи родителям в овладении навыками успешного родительства и конструктивного взаимодействия с ребенком;

- поддержка замещающих семей, принявших на воспитание детей, подвергавшихся насилию;

- формирование позитивной «Я – концепции» и адекватной самооценки детей,

- снятие чрезмерного напряжения, тревожности, враждебности, агрессивности;

- создание системы работы специалистов, работающих с детьми и подростками, пострадавшими от жестокого обращения, посредством реализации инновационного здоровьесберегающего подхода, использования метода арт-терапии и компонентов эстетопсихотерапии, фототерапии и видеотренингов в условиях «мобильной студии»;

- развитие специальных и профессионально-личностных компетенций специалистов, работающих с детьми и подростками, пострадавшими от жестокого обращения, реализуя при этом инновационный здоровьесберегающий подход, используя методы арт-терапии и компоненты эстетопсихотерапии: фототерапию и видеотренинги.

– презентация опыта работы отечественных и зарубежных специалистов с использованием методов арт - терапии (психотерапия посредством изобразительного искусства) и компонентов эстетопсихотерапии, фототерапии и видеотренинги.

Рис. 2. Формы реализации Проекта.



### Этапы реализации Проекта:

#### 1. Подготовительный:

- 1.1. Проведение информационно-пропагандистской компании.
- 1.2. Формирование целевой группы Проекта, команды добровольцев, группы специалистов, непосредственно работающих с детьми целевой группы.
- 1.3. Организация обучения сотрудников Центра технологии фото-видео-арт-терапии в работе с детьми, пострадавшими от жестокого обращения
- 1.4. Разработка Положения о Мобильной арт-терапевтической студии, региональной модели оказания арт-терапевтической помощи детям, пострадавшим от жестокого обращения.

#### 2. Основной:

##### 2.1. Внедрение новых технологий:

- фото-арт-терапии, видео-арт-терапии в работе с детьми, пострадавшими от жестокого обращения, с членами их семей;

- групповых арт-терапевтических занятий;
  - организации мероприятий, направленных на формирование близких доверительных отношений в семьях, в которых проживают дети, подвергшиеся жестокому обращению.
- 2.2. Региональный семинар для специалистов школ, интернатных организаций, Служб по устройству детей в семью.
  - 2.3. Подготовка и распространение методического пособия по использованию технологии мобильной фото-видео-арт-терапевтической студии в оказании реабилитационной помощи детям, пострадавшим от жестокого обращения.
  - 2.4. Подготовка и распространение информационных материалов (буклетов) для родителей, опекунов, приемных родителей и специалистов, непосредственно связанных с детьми, входящими в состав целевой группы Проекта.
  - 2.5. Проведение оценки эффективности участия целевых групп в Проекте.
  - 2.6. Публикация тематических публикаций в СМИ.

### 3. Заключительный:

- 3.1. Подготовка отчетной документации по Проекту.
- 3.2. Подведение итогов деятельности по Проекту.

Прогнозируемые результаты:

- предоставить потенциальным участникам Проекта информацию о Мобильной арт-терапевтической студии как форме оказания выездной помощи детям и подросткам, пострадавшим от жестокого обращения, а также ресурсно-личностных возможностях детей и подростков в результате оказанной психологической помощи по профилактике жестокого обращения,

- получить первичную информацию об эмоционально - значимых состояниях детей, подростков и их родителей в результате личностных травм, связанных с жестоким обращением;

- создать условия для развития личности ребенка и его эмоционально - волевой сферы, обучение эффективному взаимодействию в системах ребенок - ребенок и ребенок - взрослый, используя элементы интерактивных (тренинговых) технологий воспитания, в том числе методы арт-терапии и компоненты эстетопсихотерапии - фототерапию и видеотренинги.

- предоставить дополнительные знания по решению проблем устройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, подвергшимся жестокому обращению, которые приобретут волонтеры, специалисты различных образовательных организаций, принимающих участие в реализации Проекта Мобильной студии, а также знания по коррекции эмоциональных нарушений, связанных с жестоким обращением, с помощью методов арт-терапии;

- внедрение технологий фото-видео-арт-терапии в работе с детьми, пострадавшими от жесткого обращения, позволит целенаправленно осуществлять профилактические меры по повсеместному предотвращению фактов жестокого обращения с детьми и формированию у населения нетерпимого отношения к насилию.

Внедрение арт-терапевтических технологий позволило реализовать комплексный подход в работе с детьми, пострадавшими от жестокого обращения, включающую в себя психолого-педагогическое сопровождение ребенка, психологическую поддержку родителей, обучение навыкам эффективного установления психологического контакта и конструктивного взаимодействия с ребенком, оказания поддержки, что в совокупности значительно повысило эффективность оказания

своевременной квалифицированной помощи детям, проживающих в г. Воронеже и отдаленных сельских районах.

Опыт реализации Проекта на территории области государственным бюджетным учреждением Воронежской области «Центр психолого-педагогической поддержки и развития детей»

в дальнейшем планируется использовать для продолжения работы с данной целевой группой во всех 34 муниципальных районах и городских округах Воронежской области, что позволит создать широкую сеть по оказанию своевременной квалифицированной помощи детям, а также осуществлять целенаправленные профилактические мероприятия по предотвращению жестокого обращения с детьми и формированию у населения позитивной поддерживающей среды.

В рамках имеющегося социального партнерства с представителями регионального бизнеса, общественными организациями после реализации Проекта планируется привлечение дополнительных финансовых ресурсов для продолжения реализации целей Проекта на базе ГБУ ВО «Центр психолого-педагогической поддержки и развития детей» и использования внедренных технологий на базе Служб по устройству детей в семью.

### **Особенности оказания психологической помощи детям, пострадавшим от жестокого обращения**

Стратегия оказания психологической помощи детям, пострадавшим от жестокого обращения определяются исходя, прежде всего из личностных особенностей этих детей. Оскорбления, жестокость, отсутствие эмоционального тепла оказывают на личность ребенка разрушительное влияние. Они вырастают мнительными, ранимыми; у них искажено отношение к

себе и к другим, они не способны к доверию, слишком часто имеют различного рода эмоциональные расстройства, склонны к жестокости, как бы вновь и вновь мстя окружающим за свой опыт унижений. Работа с ребенком, включенным в целевую группу Проекта начиналась с индивидуальной первичной социально-психологической диагностики, целями которой были:

- оценка состояния особенностей защитно-приспособительных реакций у жертв насилия, характерных для них механизмов адаптации, копинга и защиты;
- исследование личностных особенностей детей;
- исследование характера коммуникаций в семье и положения ребенка в системе межличностных отношений.

В связи с тем, что в группу детей-участников Проекта также вошли дети младшего дошкольного возраста, в диагностику дополнительно были включены проективные рисуночные методики.

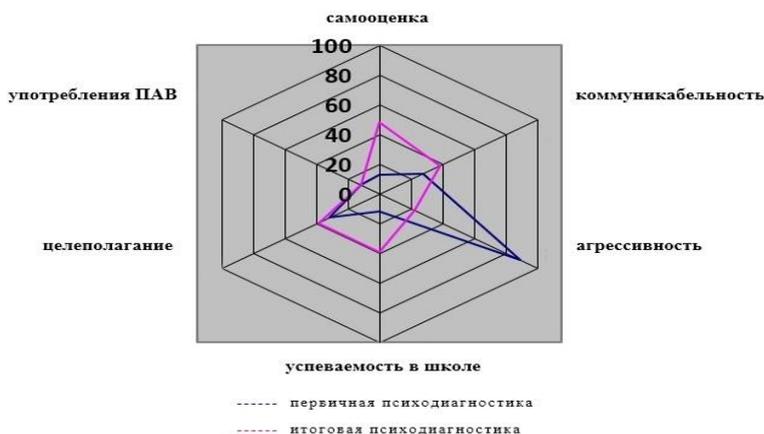
Набор психодиагностического материала, рекомендуемого для использования для детей младшего школьного возраста (6-10 лет):

- рисуночный тест Сильвер (задание на воображение),
- тест «Нарисуй историю»,
- цветовой тест Люшера,
- кинетический рисунок семьи,
- методика «Лесенка»,
- методика Дембо-Рубинштейн в модификации Прихожан – для детей 8-10 лет,
- проективная методика «Несуществующее животное»,
- шкала явной тревожности СМАС (А. Прихожан),
- тест тревожности Р. Тэмпл, М. Дорки и В. Амен (компьютерный вариант).

Также в ходе проведения индивидуальных и групповых занятий с целью проведения дополнительной психодиагностики арт-терапевтами применялись следующие упражнения: «Свободный рисунок в круге», «Семья», «Лицо», «Рисование на майке», «Рисование дома», «Дом, дерево и кто-то...», «Вылепи свое настроение», «Азбука страхов», сочинение историй (по Д. Бретт), метод «Общего сочинения историй».

Специалистами Мобильной арт-терапевтической студии по результатам первичной психодиагностики был составлен обобщенный психологический портрет ребенка, подвергшегося жестокому обращению, характеризующий переживания и поведение детей. Следует отметить, что выявленные признаки не в полном объеме и не в равной мере присущи всем обследованным детям, но их наличие существенно для проектирования дальнейшей психологической работы с этой группой детей, направленной на устранение негативных последствий жестокого обращения в их кровных семьях.

Рис. 3. Диаграмма «Психологический портрет детей, участников Проекта по данным первичной и итоговой психодиагностики».



В ходе проведения первичной диагностики (см. рис. 3) было выявлено наличие у всех детей высокого уровня тревожности, чувства неуверенности в себе, страхов, боязнь агрессии, выраженное снижение уровня самооценки личности. Также типичными нарушениями являлись нарушения коммуникаций в семье: разобщенность или, наоборот, недифференцированность «Я» у членов семьи, наличие симбиотических связей. Часто дети включали в состав семьи тех, кто не относился к близким родственникам (например, своих друзей, домашних питомцев), т.е. их представления о «семье» были искажены. В ходе реализации комплексной работы в рамках Проекта, как видно из рисунка 3, негативные последствия перенесенного жестокого обращения в кровных семьях существенно были скорректированы и компенсированы.

Анализ психологического портрета детей, участников Проекта по данным первичной психодиагностики, представленный на рисунке 3, позволяет описать следующие существенные признаки психологии детей данной целевой группы.

**Страхи:** дети, подвергшиеся жестокому обращению, переживают чувство страха. Этот страх проявляется в различных стратегиях поведения: от ухода в себя и пассивности до насильственного поведения. Например, страх быть покинутым: дети, отделенные от одного из родителей в результате жестокого обращения, могут испытывать глубокий страх, что второй родитель также может их покинуть или умереть. Поэтому часто ребенок отказывается даже на короткое время расставаться со вторым родителем.

➤ **Внешние проявления поведения:** маленький ребенок, который имеет опыт жестокого обращения к себе, находится в ситуации ожидания следующего акта насилия. В результате узвимость и отсутствие контроля над ситуацией приводят к

проявлению упрямства и несговорчивости в поведении или к агрессивным поступкам.

➤ **Неспособность выражать чувства вербально:** переживая жестокое обращение, дети приходят к выводу, что насилие – способ, которым «взрослые» разрешают свои конфликты и наболевшие проблемы. Так как никто не показал этим детям, как следует говорить об их чувствах, они очень часто не знают, что они переживают или испытывают, и как можно выразить свои эмоции и чувства в вербальной форме.

➤ **Вовлечение в конфликты родителей:** иногда дети вовлекаются в конфликты между родителями. Они отчаянно хотят остановить насилие и конфликты, которые они постоянно наблюдают в своей семье. Они могут испытывать чувство ответственности за проблемы своих родителей, им приходят мысли о том, что они, дети, являются причиной разлада в семье. В результате того, что дети так глубоко вовлечены в конфликт в семье, им трудно отделить свою индивидуальность от личности своих родителей.

➤ **Разочарования:** жизнь ребенка, который периодически подвергается насилию или жестокому обращению очень напряжена. Постоянный стресс, который испытывают дети, часто ведет к тому, что они расстроены, разочарованы, часто выходят из себя даже при незначительных трудностях.

➤ **Чувство «заслуженности» жестокого обращения:** дети пытаются найти оправдание поведению агрессора, когда сами не могут определить причины проявления жестокости по отношению к ним, часто начинают чувствовать, что он тоже «заслуживает», чтобы его избивали и т.п. Чувство вины за постоянное насилие или жестокость могут испытывать дети при частом или непрекращающемся насилии.

➤ **Чувство ненужности:** так как родителям приходится отдавать много энергии и сил на разрешение конфликта, то у них остается мало сил на воспитание и проявление любви и заботы к своим детям. В результате у детей может возникать чувство заброшенности и обделенности, что заставляет их думать, что они не нужны никому, не являются важными людьми, заслуживающими внимания и заботы.

➤ **Изоляция:** в большинстве семей, по различным причинам факт насилия не обсуждается открыто. Родители дают понять детям, что не следует обсуждать ситуацию в школе или с друзьями. Это заставляет детей чувствовать себя особенными. Некоторые дети даже думают, что с ними что-то не в порядке, так как их жизнь отличается от жизни их сверстников.

➤ **Постоянное возбуждение:** даже в спокойной обстановке от ребенка можно ожидать вспышки агрессивности.

➤ **Противоречивость:** дети не осознают, что можно не знать о чувствах другого человека или иметь противоположные чувства одновременно. Ребенок, который говорит: «Я не знаю, как к этому относиться», — чаще испытывает смешанные чувства, а не закрывается.

➤ **Чрезмерная потребность во внимании взрослых:** эта потребность может быть особенно проблематичной для родителей, которые пытаются справиться с собственной болью.

➤ **Беспокойство о будущем:** неуверенность в повседневной жизни заставляет детей думать, что в будущем их не ждет ничего хорошего.

Таким образом, дети, пережившие жестокое обращение, характеризуются следующим отношением к себе и окружающим:

- они ощущают себя не такими, как другие, недостойными любви, бесполезными. Нередко это сочетается с представлением о себе как о маленьком, слабом и не способном изменить свою

жизненную ситуацию. Ребёнок испытывает неуверенность, бессилие и беспомощность (позиция жертвы). Возможен и другой вариант: ребенок внешне кажется «сильным парнем» или «крутой девчонкой», но под этой бронёй скрываются глубинный страх и то же чувство беспомощности, осложнённое отчуждением от людей, голодом по любви и теплу;

- они никому не доверяют, боятся других людей, считают их опасными, отрицают саму возможность обратиться к ним за помощью. Часто они стремятся спрятаться за спиной более «сильного»;

- им свойственна диссоциация, то есть раздельность различных сфер «образа - Я». Для того, чтобы выжить, они вынуждены подавлять или вытеснять свои самые сильные чувства. В результате такого подавления происходит расщеплённость телесных ощущений и осознания. В момент жестокого обращения диссоциация помогает ребёнку справиться с невыносимой физической и/или душевной болью, представить, что всё это происходит не с ним, а с кем-либо другим. В дальнейшем он привыкает разъединять свои эмоциональные реакции и реакции тела. Например, исполняя роль «сильного парня», он «замораживает боль», «каменеет», «немееет», чтобы ничего не чувствовать. Затем он нередко пытается восстановить утерянную интенсивность чувств, прибегая к алкоголю или наркотикам;

- у таких детей происходит нарушение границ личностного пространства. Они становятся либо излишне жёсткими, либо, наоборот, нечёткими, спутанными в своих проявлениях.

В рамках первичной психодиагностической работы также были выявлены характерные особенности проявления негативных последствий жестокого обращения у детей различных возрастных групп.

Со слов родителей, психологические нарушения, характерные для акта жестокого обращения, проявляются вскоре после начала насилия, независимо от возраста ребёнка или его половой принадлежности. Однако, сами родители часто не могут соотнести изменения в поведении, характере ребенка и факты жестокого обращения, и в среднем через 3-7 месяцев начинают обращаться к специалистам за оказанием помощи ребенку.

У детей 4-5 лет выявляются: «двойственность» поведения – отмечается как бы примирение с фактом жестокого обращения, пассивное послушание, уступчивость перед ситуацией. Одновременно у этих детей могут иметь место эпизоды расторможения влечений с агрессивными реакциями: вербальная агрессия; агрессивные игры; мучительство слабых детей, животных.

Агрессивные тенденции в поведении особенно отчётливо проявляются в возрасте 7-10 лет, в анамнезе которых фактор жестокого обращения отмечен на протяжении 4-5 лет и более, в первую очередь у тех, кто продолжает оставаться в ситуации насилия. Они подражают в жестокости, не боятся, в определённой степени, наказания, а напротив, как бы провоцируют его. С детьми-лидерами ведут себя подобострастно, униженно, но не избегают общения с ними. С детьми слабее себя или с животными жестоки, издеваются над ними. У них наблюдаются аффективные настроения в виде дисфорических вспышек со злобой, копролалией, двигательным возбуждением, драчливостью с элементами аффективно суженного сознания в сочетании с преобладанием дистимического фона настроения вне приступов агрессии и псевдовзрослости в поведении. Их характеризует трусливость, подчинение сильным, льстивость, склонность к воровству, нередко бессмысленному, с тенденцией к порче вещей.

В более старшем возрасте (10-12 лет) выявляется склонность к драматизации, пиромании, пачканию нечистотами, формируется жестокость с элементами мучительства.

По результатам проведенной диагностики, для каждого ребенка были подготовлены рекомендации по проведению дальнейшей индивидуальной и групповой психокоррекционной работы в рамках Мобильной арт-терапевтической студии. Основным акцентом делался на развитие навыков межличностного общения, творческих способностей, формирование потребности в общении, совместных играх, сотрудничестве.

Занятия с детьми проводились в индивидуальной и групповой форме. Основными задачами данной работы являлись:

- преодоление отчужденности, создание атмосферы принятия, доверия, чувства безопасности путем использования ресурсных состояний;
- выявление факторов, провоцирующих возникновение конфликтных ситуаций в семье, проработка проблем, травмирующих детскую психику, влияющих на психоэмоциональное состояние ребенка.

Комплекс применяемых арт-терапевтических технологий был направлен в целом на повышение уровня самооценки, формирование чувства доверия к себе, своим близким, уверенности в своих силах и формирование новых способов поведения и решения конфликтных ситуаций.

Проведение групповых занятий с детьми позволило провести коррекцию негативных эмоциональных состояний, тормозящих процессы развития и социальной адаптации детей, а также формирование навыков успешной интеграции в социум. Каждое занятие имело свою направленность и вместе с тем, в силу многостороннего воздействия арт-терапевтических методов,

позволило решать несколько задач одновременно. В процессе общения и совместной деятельности в группе вырабатывались новые способы адаптации, саморегуляции, самоконтроля и формировались новые коммуникации, использовались разнообразные методы: информирование, беседа, фото-видео-арт-терапевтические техники, социально-психологические игры, релаксационные упражнения.

Одной из форм работы, применяемой специалистами Мобильной арт-терапевтической студии было проведение совместных занятий родителей с детьми была гармонизация межличностных отношений в семье и формирование поддерживающей среды. Для достижения цели специалистам необходимо было провести работу по коррекции внутрисемейных отношений: расширить представления друг о друге, укрепить чувства доверия друг к другу, развить эмпатию, научить самовыражаться через процесс совместного семейного творчества, повысить уровень сплоченности между членами семьи.

Работа совместной родительско-детской группы строилась на принципах терапии творчеством, включающей арт-терапию, игровую терапию, изотерапию, сказкотерапию, музыкотерапию, танцедвигательную терапию. В процессе проведения таких занятий использовался комплексный арт-подход, включающий в себя: живопись, рисунок, лепку, музыку, танец, драму.

Все это позволило проработать проблемы и найти социально приемлемые способы выхода агрессивности и других негативных чувств, проанализировать мысли и чувства и постепенно развивать способность к саморегуляции. В процессе проведения тренинговых занятий также использовались инновационные технологии, включающие в себя использование техник фото-видео-терапии (фотоколлаж, создание фотографий, просмотр

видео или слайд-фильма, видеосъемка отдельных упражнений с последующим обсуждением).

С целью оценки эффективности реализации мероприятий Проекта, после проведения психокоррекционных занятий, была проведена итоговая диагностика. По результатам которой было выявлено:

- положение в системе межличностных отношений и характер коммуникаций в семье изменились, это проявилось в уменьшении дистанции между членами семьи, в усилении эмоциональной привязанности, в повышении значимости семьи в глазах детей;
- изменилось и отношение к себе с негативного на более благополучное, стабилизировалось эмоциональное состояние, повысился уровень самооценки.

По результатам проведения проективных рисуночных методик, с детьми младшего дошкольного возраста, были выявлены факторы, провоцирующие возникновение детских страхов, даны рекомендации родителям по способам устранения данных факторов и специалистам по проведению дальнейшей коррекционной работы.

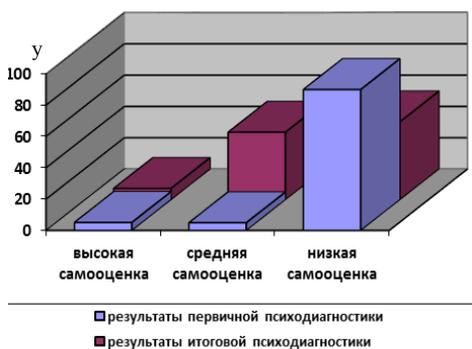
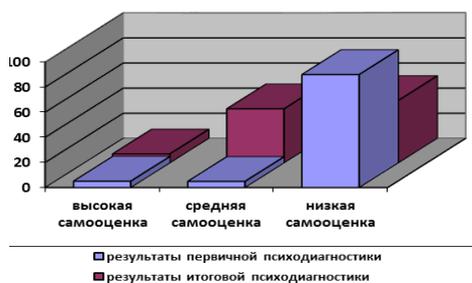


Рис. 4. Диаграмма «Оценка самооценки детей, участников Проекта по данным первичной и итоговой психодиагностики».

Из рисунка 4 отчетливо видна позитивная динамика изменения самооценки детей, участников Проекта, в результате проведенной с ними психологической работы: от уменьшения числа детей с низкой самооценкой, к существенному увеличению – со средней. Между тем, число детей с высоким показателем самооценки до и после психологической работы не имеет существенных различий.

Рис. 5. Диаграмма «Оценка коммуникативных способностей детей, участников Проекта по данным первичной и итоговой психодиагностики».



Из рисунка 5 можно говорить о том, что подобная тенденция выявляется и относительно коммуникативных способностей детей, участников Проекта. Если до проведения психологической работы у детей преобладала низкая самооценка коммуникативных способностей, то итоговая психодиагностика свидетельствует о снижении низкой самооценки и повышении показателей средней самооценки по указанному параметру. Высокая самооценка коммуникативных способностей, также как самооценка личности в целом, до и после психологической работы с детьми, участниками Проекта не имеет существенных различий и имеет невысокий уровень выраженности.

После окончания психокоррекционной работы с каждым ребенком в течении 3-х месяцев супервизором арт-терапевтической Мобильной студии проводилась супервизия, в

ходе которой дети делились своими чувствами, анализировали возникшие в процессе работы трудности, совместно прорабатывали причины их возникновения и пути решения проблемных ситуаций.

Работа с детьми в Проекте «Мобильная арт-терапевтическая студия по оказанию выездной помощи детям и подросткам, пострадавшим от жестокого обращения» основывалась на внедрении новых технологий в работе с детьми и подростками, пострадавшими от жестокого обращения (фото-арт-терапия, видео-арт-терапия, арт-терапия с использованием прозрачных мольбертов).

Следует особо отметить, что арт-терапия обладает очевидными преимуществами перед другими — основанными исключительно на вербальной коммуникации — формами психологической работы. Можно выделить, как минимум семь таких преимуществ использования арт-терапии в работе с детьми и подростками, пострадавшим от жестокого обращения.

1. Практически каждый человек (независимо от своего возраста, культурного опыта и социального положения) может участвовать в арт-терапевтической работе, которая не требует от него каких-либо специальных художественных навыков. Каждый, будучи ребенком, рисовал, лепил и играл. Поэтому арт-терапия практически не имеет ограничений в использовании. Нет оснований говорить и о наличии каких-либо противопоказаний к участию тех или иных людей в арт-терапевтическом процессе.

2. Арт-терапия является средством преимущественно невербального общения. Это делает ее особенно ценной для тех, кто испытывает затруднения в словесном описании своих переживаний, либо, напротив, чрезмерно связан с речевым общением. Символическая речь является одной из основ художественного творчества, позволяет человеку нередко более

точно выразить свои переживания, по-новому взглянуть на ситуацию и свои проблемы и найти благодаря этому путь к их решению.

3. Творчество (в широком понимании этого понятия) является мощным средством сближения людей, своеобразным «мостом» между специалистом (психологом, педагогом и т.д.) и клиентом. Это особенно ценно в ситуациях взаимного отчуждения, при затруднении в налаживании контактов, в общении по поводу слишком сложного и деликатного предмета.

4. Арт-терапия является средством свободного самовыражения и самопознания. Она имеет «инсайт-ориентированный» характер; предполагает атмосферу доверия, высокой терпимости и внимания к внутреннему миру человека.

5. Продукты художественного творчества являются объективным свидетельством настроений и мыслей человека, что позволяет использовать их для ретроспективной, динамической оценки состояния, проведения соответствующих исследований и сопоставлений.

6. Арт-терапевтическая работа в большинстве случаев вызывает у людей положительные эмоции, помогает преодолеть апатию и безынициативность, сформировать более активную жизненную позицию.

7. Арт-терапия основана на мобилизации творческого потенциала человека, внутренних механизмов саморегуляции и «исцеления». Она отвечает фундаментальной потребности в самоактуализации — раскрытии широкого спектра возможностей человека и утверждения им своего индивидуально-неповторимого способа бытия-в-мире.

Таким образом, можно говорить о том, что внедрение инновационных технологий (индивидуальных и групповых) в

процесс оказания выездной психологической помощи позволяет более эффективно проводить с детьми и подростками, пострадавшими от жестокого обращения, диагностическую и терапевтическую работу, терапию кризисных состояний, работу по самоидентификации с дальнейшим переосмыслением личных и семейных ценностей.

### **Особенности оказания психологической помощи родителям (законным представителям) детей, пострадавших от жестокого обращения**

#### **Результаты психодиагностики родительско-детских отношений**

Работа с родителями (законными представителями) детей, пострадавших от жестокого обращения, включала в себя проведение психодиагностики родительско-детских отношений и психокоррекционной работы для преодоления трудностей семейного воспитания и при необходимости изменения установок по отношению к ребенку. В ходе работы формировались позиции ответственного родительства и психологической компетентности у родителей (кровных и замещающих).

Диагностика родительско-детских отношений в условиях Мобильной арт-терапевтической студии как формы оказания выездной помощи детям, пострадавшим от жестокого обращения кроме того является необходимым условием работы с родителями и рассматривается в контексте герменевтических методов, опирающихся на чувства и интуицию. В работе с родителями детей и подростков, пострадавшим от жестокого обращения, могут быть использованы следующие методики:

- опросник «Анализ семейных взаимоотношений» (АСВ),
- «Лики родительской любви»,
- тест «Мера заботы»,
- «Методика идентификации детей с родителями» (опросник А. И. Зарова),
- методика PARI (Е.С. Шефер и Р.К. Белл адаптирована Т. В. Нещерет),
- опросник родительского отношения (ОРО),
- «Поведение родителей и отношение подростков к ним» (Е. Шафер),
- тест «Стратегия семейного воспитания»,
- методика «Семейная социограмма»,
- методика «Рисунок семьи».

У родителей по результатам первичной психодиагностики был выявлен ряд нарушений родительно-детских отношений. Сравнительный анализ результатов психодиагностики родительно-детских отношений представлен в таблице 1. В таблице приведены шкалы имеющие значения больше нуля, данный признак выявлен у одного и более испытуемых в выборке, шкалы с нулевым значением не вошли в таблицу.

Табл. 1. Сравнительный анализ результатов психодиагностики родительно-детских отношений (методика АСВ).

<b>Название шкалы</b>	<b>Средние значения по шкалам</b>	<b>Уровень диагностической значимости</b>
Гиперпротекция	6,6	7
Гипопротекция	1,6	8
Потворствование	3,3	8
Игнорирование потребностей ребенка	1	4
Чрезмерность требования-обязанностей	2	4
Недостаточность требований-обязанностей	1,3	4
Чрезмерность требований-запретов	1,5	4
Недостаточность требований запретов	2	3

Чрезмерность санкций	1,16	4
Минимальность санкций	3,5	4
Неустойчивость стиля воспитания	2,16	5
Расширение сферы родительских чувств	4,16	6
Предпочтение в подростке детских качеств	1,3	4
Воспитательная неуверенность родителя	3,16	5
Фобия утраты ребенка	1,3	6
Неразвитость родительских чувств	1,16	7
Проекция на ребенка собственных нежелаемых качеств	1,6	4
Вынесение конфликта между супругами в сферу воспитания	0,5	4
Сдвиг в установках родителя по отношению к ребенку в зависимости от пола - предпочтение женских качеств	2,7	4
Сдвиг в установках родителя по отношению к ребенку в зависимости от пола - предпочтение мужских качеств	1	4

Из таблицы 1 видно, что наиболее характерными типами нарушений родительско-детских отношений, в исследуемой группе родителей, являются следующие: гиперпротекция (6,6), расширение сферы родительских чувств (4,16), минимальность санкций (3,5), потворствование (3,3), воспитательная неуверенность родителя (3,16), сдвиг в установках родителя по отношению к ребенку в зависимости от пола - предпочтение женских качеств (2,7).

Гиперпротекция – родители уделяют ребенку крайне много времени, сил и внимания, и воспитание его стало центральным делом их жизни. В процессе воспитания родители используют минимальность санкций – предпочитают обходиться либо вовсе без наказаний, либо применяют их крайне редко; они уповают на поощрения, сомневаются в результативности любых наказаний. Психологической причиной отклонений в семейном воспитании

может быть проекция на ребенка собственных нежелательных качеств. Обусловливаемые нарушения воспитания – эмоциональное отвержение. Причиной такого воспитания нередко бывает то, что в ребенке родитель как бы видит черты характера, которые чувствует, но не признает в самом себе. Это могут быть: агрессивность, склонность к лени, негативизм, протестные реакции, несдержанность и т.д. Ведя борьбу с такими же, истинными или мнимыми, качествами ребенка, родитель извлекает из этого эмоциональную выгоду для себя. Борьба с нежелательным качеством в ком-то другом помогает ему верить, что у него данного качества нет.

Недостаточность требований-запретов и минимальность санкций. В этом случае ребенку «все можно». Даже если и существуют какие-либо запреты, ребенок легко их нарушает, зная, что с него никто не спросит. Психологической причиной отклонений в семейном воспитании может быть сдвиг в установках родителя по отношению к ребенку в зависимости от его пола. Нередко отношение родителя к ребенку обуславливается не действительными особенностями ребенка, а такими чертами, которые родитель приписывает его полу. С помощью теста «Семейная социограмма» было выявлено положение субъекта в системе межличностных отношений, характер коммуникаций в семье. Оценивая результаты теста, было сопоставлено число членов семьи, изображенных испытуемыми, с реальным. Так же было обращено внимание на величину и расположение кружков, указывающих на самооценку родителей. По результатам проведенного тестирования число членов семьи совпало с реальным, самооценка в основном у всех достаточная. Отношения между членами семьи в большинстве случаев разрозненные, значимы в глазах родителей, в основном, кровные дети.

Табл. 2. Распространенность признака внутри выборки, % (методика АСВ).

<b>Название шкалы</b>	<b>Распространенность признака внутри выборки в %</b>
Гиперпротекция	50
Чрезмерность требований-запретов	16,6
Недостаточность требований запретов	33,2
Чрезмерность санкций	16,6
Минимальность санкций	50
Расширение сферы родительских чувств	16,6
Проекция на ребенка собственных не желаемых качеств	16,6
Сдвиг в установках родителя по отношению к ребенку в зависимости от пола - предпочтение женских качеств	33,2

Из таблицы 2 мы видим, что наиболее распространенными типами нарушений родительско-детских отношений внутри исследуемой выборки группы родителей выступают гиперпротекция (50%) и минимальность санкций (50%). На втором месте располагаются недостаточность требований запретов (33%) и сдвиг в установках родителя по отношению к ребенку в зависимости от пола - предпочтение женских качеств (33,2%). Другие типы нарушений родительско-детских отношений выявляются у незначительного числа обследуемых родителей – 16,6%.

Необходимо также отметить, что у 17 % родителей показатели по шкалам не достигли диагностических значений. Это может свидетельствовать о том, что родители придерживаются гармоничного стиля воспитания, либо во время проведения исследования испытуемыми давались социально желательные ответы.

В ходе психодиагностической работы, на ряду с описанными тестами, применялась методика «Сознательное родительство» (разработана под руководством М.О. Ермакиной (2003),

отражающая системный, диагностико-развивающий подход к оценке себя как родителя, родительских установок и ожиданий, отношения, чувств, позиций, ответственности, стиля семейного воспитания; оценке источников знаний и представлений о родительстве.

Несмотря на имеющиеся нарушения родительско-детских отношений, по результатам исследования, проведенного специалистами Мобильной студии по методике «Сознательное родительство», у большинства приемных родителей (82 %) выявлен высокий уровень осознанности родительства. Родители правильно осознают родительскую роль, стремятся строить гармоничные отношения в семье в целом, доверяют друг другу. Родительские позиции, установки и ожидания дополняют друг друга, они согласованы, что обеспечивает единство воспитательных практик и требований к ребенку. Они понимают, что родительство обогащает и развивает личность самого родителя. У 16% из родителей средний уровень осознанности родительства. Они принимают родительскую роль, правильно формируют свои отношения с ребенком и брачным партнером. Их родительские позиции, установки и ожидания в главном совпадают, что обеспечивает общую стратегию семейного воспитания. Возможно, родители недооценивают потребность в родительском единстве и значение родительства в развитии личности или игнорируют мотивы родительского поведения и чувства супруга.

В ходе анализа результатов ответов родителей на вопросы анкеты «Стили воспитания», представленных в таблице 3, выявлено, что достаточно часто (от 45 % - 63 %) родители используют такие методы воздействия на детей, как: уговоры, советы, готовые решения, нотации, поучения, анализ поведения, похвалу, утешение, подарки, иногда обращение в шутку. В исключительных случаях (менее 8 %) применяют угрозы, критику, обзывания, насмешки, обиду на ребенка, физические наказания.

Табл. 3. Средние показатели результатов тестирования родителей по шкалам анкеты «Стили воспитания».

<b>Название шкалы</b>	<b>Средние показатели по шкалам /минимальное возможное значение по шкале равно 1 баллу, максимальное – 5 баллов/</b>
Уговоры	3,6
Угрозы	1,3
Предупреждения	2,8
Советы, готовые решения	4
Нотации, поучения	2,6
Критика	2
Похвала	4,3
Анализ поведения	2,8
Обращение в шутку	3,6
Утешение	4
Обзывание, насмешка	1,3
Обида на ребенка	1,5
Наказания	1,8
Физические наказания	1
Подарки	4

Для оценки особенностей поведения детей родителям была предложена анкета «Особенности поведения ребенка». В таблице 4 приведены шкалы, имеющие значения больше нуля, т.е. данный признак выявлен у одного и более родителей в выборке, шкалы с нулевым значением не вошли в таблицу

Табл. 4. Распространенность признака внутри выборки, в % по шкалам анкеты «Особенности поведения ребенка».

<b>Название шкалы</b>	<b>Распространенность признака внутри выборки в %</b>
Беспокойство или тревожность	16,6
Чрезмерная уступчивость, заискивание, угодливое поведение	50
Неумение общаться, налаживать отношения с другими людьми	16,6
Плохая успеваемость	16,6
Несвойственное возрасту окрашенное	16,6

сексуальное поведение	
Страхи	50
Регрессивное поведение	50
Болезненное отношение к замечаниям	66,4
Псевдовзрослое поведение	33,2

Анализируя результаты анкеты «Особенности поведения ребенка», представленные в таблице 4, можно сделать вывод о том, что внутри выборки опрошенных приемных родителей преобладают оценки, которые совпадают по ключевым признакам с психологическим портретом детей, описанным специалистами Мобильной арт-терапевтической студии. Болезненное отношение к замечаниям у детей отмечают 66,4% опрошенных родителей. Чрезмерную уступчивость, заискивание, угодливое поведение, страхи, регрессивное поведение – 50% родителей. 33,2% - указывают на псевдовзрослое поведение. И только 16,6% внутри исследуемой выборки родителей отмечают у детей беспокойство или тревожность, неумение общаться, налаживать отношения с другими людьми и несвойственное возрасту окрашенное сексуальное поведение.

Важным показателем потенциала родителей, как субъекта оказания психологической помощи ребенку является характеристика отношения родителей к семейной роли, к ребенку (методика PARI). Максимальной оценкой признака является 20 баллов, высокие оценки - 18, 19, низкие - 8, 7, 6 и минимальная- 5.

Табл. 5. Средние показатели результатов тестирования родителей по шкалам методики PARI.

Название шкалы	Средние значения по шкалам
Вербализация	15,7
Чрезмерная забота	13,1
Зависимость от семьи	13,6
Подавление воли	13,1
Ощущение самопожертвования	12,3

Опасение обидеть	15,7
Семейные конфликты	13
Раздражительность	11,5
Излишняя строгость	11,5
Исключение внесемейных влияний	13,8
Сверхавторитет родителей	14,3
Подавление агрессивности	12,8
Неудовлетворенность ролью хозяйки	10,5
Партнерские отношения	13,3
Развитие активности ребенка	14,2
Уклонение от конфликта	11,2
Безучастность мужа	12,3
Подавление либидо	12,7
Доминирование матери	13,8
Чрезвычайное вмешательство в мир ребенка	14,3
Уравнение отношения	16,7
Стремление ускорить развитие ребенка	11,8
Несамостоятельность матери	14,8

Из таблицы 5 видно, что не одно среднее значение по шкалам методики PARI не является максимально и минимально выраженным в исследуемой выборке родителей и имеет численный показатель менее 20 баллов и более 5 баллов соответственно. Все средние значения, полученные по результатам методики PARI, находятся в диапазоне средней выраженности признаков.

В таблице 6 приведены результаты по шкалам методики PARI, имеющие значения больше нуля, т.е. данный признак выявлен у одного и более родителей, шкалы с нулевым значением не вошли в таблицу. Среди всех шкал, имеющих значение больше нуля распространенность измеряемых признаков внутри исследуемой выборки родителей составляет 16,7%. Причем две из шкал: «Вербализация» и «Уравнение отношений» имеют высокую степень выраженности численного показателя (18-19 баллов), а

«Ощущение самопожертвования», «Излишняя строгость», «Уклонение от конфликта», «Стремление ускорить развитие ребенка» - низкую степень – 6-8 баллов. Это свидетельствует о том, что у приемных родителей, сформировано отношение к семейной роли и к ребенку, необходимое для успешного участия в психологических программах Проекта с целью коррекции и позитивного развития потенциала родительства.

Табл. 6. Распространенность признака внутри выборки, в % по шкалам методики PARI.

<b>Название шкалы</b>	<b>Распространенность признака внутри выборки в %</b>	<b>Степень выраженности</b>
Вербализация	16,7	Высокая
Ощущение самопожертвования	16,7	Низкая
Излишняя строгость	16,7	Низкая
Уклонение от конфликта	16,7	Низкая
Уравнение отношения	16,7	Высокая
Стремление ускорить развитие ребенка	16,7	низкая

### **Психокоррекционная работа с семьями воспитывающих детей, подвергшихся жестокому обращению с использованием методов фото-арт-терапии**

Психокоррекционная работа с семьями строилась с учетом результатов психодиагностики воспитывающегося в семье ребенка, ранее подвергшемуся жестокому обращению и оценки результатов родительно-детских отношений. Основными элементами данного вида работы являлись просветительские и психокоррекционные мероприятия. Просветительская деятельность повышает эффективность оказания помощи ребенку

через проведение подготовки родителей к участию в групповой психологической работе. Работа в студийной группе предполагает спонтанность и активность участников с разной динамикой взаимодействия, при этом необходимо учитывать такую особенность поведения детей и подростков, пострадавших от жестокого обращения, как неспособность выражать свои чувства словами.

Как показывает практика, в большей степени характерен такой тип семей, где нарушения и проблемы признаются только в отношении ребенка. В этом случае задачей специалиста становится работа с родителями и убеждение их в том, что совместное посещение занятий всей семьей будет способствовать более эффективной работе с ребенком, скорейшему улучшению его состояния, изменению нежелательного поведения.

Арт-терапевтические занятия (сессии) проводились как неструктурированные, так и структурированные. Для первых характерна высокая степень свободы выбора участниками не только материалов, изобразительных средств, инструментов, но также и самой темы творческой работы. Структурированные занятия приоритетны для тематически-ориентированной арт-терапии, отличаются заданностью темы или изобразительных средств. Содержание, способ воплощения задуманного, темп творческой деятельности определяются каждым самостоятельно. Это, наряду с терапевтическими целями, имеет диагностическую значимость.

Например, нами использовалась техника с применением фотоматериалов «Цвета вокруг нас».

Участникам группы предлагалось создать серию фотоснимков, на которых представлены объекты разной окраски. Когда снимки были напечатаны, участники группы обсудили то, какие ассоциации у них вызывают разные цвета.

*Пример: М., 35 лет, воспитывает 4 детей. Ее работа вызвала в группе следующие ассоциации (фотографии 1-5):*



*- изображение ромашек со «вкусом детства»;*



*- человек, изображенный на желтом фоне, ассоциируется с «теплотой»;*



*- комнатный цветок с «гармонией»;*



*- ветка сакуры на голубом фоне с «пробуждением»;*

*- цыпленок ассоциируется с детством.*



При проведении арт-терапевтического занятия логично выделить две основные части. Одна – невербальная, творческая, неструктурированная. Основное средство самовыражения — изобразительная деятельность (рисунок, живопись). Используются разнообразные механизмы невербального самовыражения и визуальной коммуникации. Другая часть — вербальная, апперцептивная и формально более структурированная. Она предполагает словесное обсуждение, а также интерпретацию нарисованных объектов и возникших ассоциаций. Используются механизмы невербального самовыражения и визуальной коммуникации.

Таким образом, родители передвигаются от исследования своих внутренних переживаний и ощущений к рассмотрению себя в пространстве, во времени и в отношениях с другими. При этом создаются благоприятные условия для сотрудничества, появляется возможность продемонстрировать участникам привлекательность отношений поддержки и взаимопомощи. Этап коллективной работы, основанный на совместной творческой деятельности и групповой коммуникации, активизирует групповые процессы, способствует формированию позитивного опыта, усвоению групповых норм и ценностей, т. е. смоделирован как потенциальное условие социализации участников арт-терапии.

На одном из занятий мы использовали готовые фотографии, подобранные специалистом (рис. 6). Участникам предлагалось внимательно рассмотреть фотографии в течение 5 – 10 минут и выбрать из них одну или две, ассоциируя их с обозначенной темой.



Формулируемые группой темы могут быть различными, но в любом случае они нацелены на то, чтобы помочь родителям выразить свои чувства и мысли. Темы, в частности, могут быть следующие:

- чувства в момент начала групповой работы;
- ожидания и потребности;
- личный опыт, связанный с обозначенной темой;
- проблемная ситуация;
- результаты групповой работы, результаты занятия или курса занятий.

Как правило, родители без труда выбирают фотографию, которая соответствует заданной теме. Фотографии выбираются в тишине. После того как участники занятия сделали свой выбор, они садятся на свои места. Участники могут располагаться по кругу или иным образом, чтобы видеть друг друга. Каждый член группы показывает и комментирует свою фотографию. Его не должны прерывать вопросы и комментарии других участников. Каждый лишь по очереди рассказывает про свою фотографию. После того как все рассказали про выбранные фотографии, ведущий и участники группы перешли к вопросам и комментариям, связанным с фотографиями друг друга. Работа с

выбранными фотографиями может быть продолжена индивидуально или в группе.

В случае необходимости, участники занятия могут продолжить работу с фотографиями, отвечая на вопросы:

1. Почему вы выбрали эту фотографию?
2. Какие чувства, мысли, фантазии она вызывает?
3. Какие воспоминания с ней связаны?
4. Хотите ли вы рассказать историю, которая навеяна выбранной фотографией?
5. С кем вместе вы хотели бы рассмотреть эту фотографию?
6. Что вы чувствуете, делаясь своими чувствами по поводу этого снимка?
7. Какие фотографии могли бы дополнять выбранный снимок и почему?
8. Какую фотографию из набора вы не стали бы выбирать, ни при каких обстоятельствах и почему?
9. Какое название вы могли бы дать этой фотографии?

Открытые вопросы способствуют нахождению скрытых значений фотографии, связанные с прошлым, настоящим и будущим родителей. При работе с людьми, перенесшими психическую травму, фотографии могут помочь в осознании своих страхов, с одной стороны, и символически обозначить разные ресурсы, позволяющие обрести внутреннее равновесие:

1. Какая фотография может обозначать момент кризиса?
2. Какая фотография может отражать то, что вас больше беспокоит в настоящее время?
3. Какая фотография дает ощущение безопасности и внутреннего равновесия?

4. Какая фотография может отражать поворотный момент в переживании кризиса?
5. Что является целью в преодолении кризисной ситуации?

Специалист может иногда предлагать участникам занятия выполнить одно из следующих домашних заданий, связанных с выбранными фотографиями:

- написать историю, письмо или стихотворение;
- найти фотографию, чем-то похожую на выбранную;
- сделать одну или несколько фотографий, которые могли бы являться продолжением выбранного образа.

Выбор и обсуждение фотографий могут быть использованы в начале и в конце группового занятия. Фотографии, как правило, выбираются интуитивно, но в целом для выбора могут быть использованы разные приемы. Например, они могут выбираться наугад, либо специалист выбирает фотографию для участника группы.

В процессе групповой работы, а также при совместной работе родителя и ребенка, участники могут выбирать фотографии друг для друга, исходя из предположения о том, какую фотографию мог бы выбрать другой человек.

Также участники могут делать фотоснимки в процессе занятия.

Проведение занятий с применением методов фото-арт-терапии позволяет создать условия для невербального выражения осознаваемых и неосознаваемых чувств и представлений, помогая детям и родителям общаться друг с другом. На занятиях фото-арт-терапия выступает средством для выражения и разрешения внутрисемейных, межличностных, индивидуальных конфликтов как детей, так и родителей.

Специалисту, при проведении таких занятий необходимо обращать особое внимание на качество их взаимодействия, проявлявшееся в их двигательных реакциях, позах, жестах, мимике и вербальной экспрессии.

Также мы обратили внимание на то, что благодаря совместной работе родители и дети смогли найти новые формы взаимодействия.

На занятиях, которые проходили в групповой форме в виде тренинга, родители были ознакомлены с особенностями протекания посттравматического стрессового расстройства у приемных детей, и им были предложены варианты оказания родительской помощи ребенку в семье.

Для проведения коррекции родительско-детских отношений использовались методы арт-терапии, которые были направлены на актуализацию и выражение различных, в том числе сложных или негативных чувств, их осознание и интеграцию, развитие самоконтроля, раскрытие творческих возможностей и ресурсов личности.

Ключевым моментом в работе совместной детско-родительской группы для родителей ориентация преимущественно на невербальное общение, что делает ее особенно ценной в тех случаях, когда наблюдаются затруднения в словесном описании эмоциональных переживаний. Кроме того, арт-терапия дает возможность социально приемлемого выхода агрессивности и других негативных чувств, позволяет проанализировать мысли и чувства (которые человек привыкает подавлять) и постепенно развивать способность к саморегуляции. В тренинге использовались также техники фото- и видео-терапии (фотоколлаж, создание фотографий, просмотр видео или слайд-фильма, видеосъемка отдельных упражнений с последующим обсуждением). Рассмотрим одно из занятий, на котором

применялась техника журнального коллажа. Участникам группы была дана инструкция по выполнению данного упражнения, в которой предлагалось выбрать одну из тем коллажа:

- 1) Я глазами своих детей;
- 2) Моя семья;
- 3) Я – отец/Я – мать.

Для создания благоприятной атмосферы для творчества, использовалось музыкальное сопровождение - инструментальная музыка. Затем родители просматривали журналы различного содержания и вырезали фигуры людей, животных и прочее. Далее, вырезанные изображения участники наклеили на листы ватмана. После изготовления коллажей, участники вывесили свои работы на стену. Началось обсуждение работ, которое проходило в следующем порядке: каждый участник представил свою работу, прокомментировал, что именно он хотел выразить этим коллажем; озвучил свое эмоциональное отношение к процессу составления коллажа и к результату; отметил, какая часть коллажа особенно привлекательна; какая часть коллажа вызывает отрицательные эмоции, что не нравится, отталкивает в коллаже; какие выводы сделал для себя участник в процессе изготовления коллажа.

При обсуждении коллажа одного из участников группы анализировались следующие диагностические критерии: из трех тем, предложенных родителям, была выбрана тема «Я – мать». В процессе изготовления коллажа наблюдался положительный настрой, участник был увлечен и заинтересован работой, ничто не вызывало у него отрицательных эмоций. Сделанная работа ему понравилась. Значимой смысловой картинкой в коллаже выделяется «ребенок», в нижней части коллажа изображены мама с ребенком, который, по-видимому, болеет (рис. 7).

В верхней части коллажа изображены трое детей и надпись «Пусть дети подхватывают друг за другом все...кроме гриппа и

простуд!». Участник интерпретировал надпись таким образом: «ребенок постоянно болеет и меня это очень огорчает».

Рис.7. Коллаж.

Подводя итоги работы, участники с удивлением и удовлетворением отметили, что коллаж, несмотря на кажущуюся простоту, проясняет скрытые потребности и желания личности, выявляет противоречия между поставленными целями и выбранными стратегиями достижения, расширяет



границы видения человека. Использование техники коллажа нередко помогает преодолеть неуверенность, ситуативную тревожность человека, связанную с отсутствием, по его мнению, художественного таланта. Коллективная работа над созданием коллажа проясняет взаимоотношения в группе.

Нельзя забывать, что в групповой арт-терапевтической работе необходимо создавать атмосферу взаимного принятия, доброжелательности, безопасности, взаимопомощи, эмоциональной поддержки, побуждать каждого участника к самораскрытию через спонтанное творчество, проявлению отношений и эмоциональных реакций, обсуждению предложенных тем, предоставлению обратной связи, самоанализу и анализу групповых ситуаций. А также формировать значимые групповые нормы взаимодействия, развитие ценных социальных навыков, улучшение межличностных отношений.

В ходе любой арт-терапевтической сессии можно наблюдать разные формы креативного поведения, связанные с изобразительной деятельностью, ролевой игрой, драматической импровизацией, сочинением историй и диалогов.

Среди наиболее значимых факторов, патологизирующих детско-родительские отношения, можно выделить нарушение механизмов интеграции семьи или отсутствие взаимопонимания между членами семьи, отчужденность, эмоциональную холодность, частые конфликты и пр. Поэтому терапия детско-родительских отношений в первую очередь должна быть направлена на восстановление этих механизмов.

Так, мы предложили родителям поучаствовать в упражнении **«Поймай момент счастья»**

Цель: развитие способности к взаимопониманию, проработка детско-родительских отношений, развитие уверенности в себе.

Оборудование: фотокамера

Материал: мыльные пузыри, воздушные шары, реквизит (различные шляпы, накидки, маски, ободки и т.д.)

Ход игры: детям совместно с родителями предлагается провести фотосъемку, побывав по разные стороны фотокамеры. Родители и дети самостоятельно выбирают место для фотосъемки, используют заранее подготовленный реквизитный материал. Сначала дети фотографируют родителей, потом они меняются ролями. В конце делается совместное фото.

В процессе проведения этого упражнения особое значение имеет поведение детей и родителей, хорошо прослеживается стиль поведения в обычной жизненной ситуации, в семье, в обществе и т.д. Задавая вопрос родителям напрямую, о стиле воспитания ребенка, мы наверняка не получим от него прямого ответа. Заранее подготовленные словами родителей: «Веди себя так, чтобы мне стыдно за тебя не было», дети стараются показать свое нормативно

одобренное поведение. Из этого следует, что прямыми вопросами мы едва ли добьемся тех ответов, которые нам нужны для работы. Создавая безопасную обстановку для родителей и детей мы можем понаблюдать за их поведением. Стоит обратить внимание на выбор реквизитов детьми и родителями.

*Пример: О., 10 лет, при выполнении упражнения надела на отца маску, парик, солнечные очки, в руки дала мягкий цветок, полностью изменив образ папы. В процессе дальнейшего консультирования семьи была выявлена ситуация конфликта между отцом и дочерью.*



*Пример: А., 14 лет, выполняя это упражнение, при выборе реквизитов выбрала для мамы не то что понравилось ей, а то, на что обратила внимание мама. При выборе места девочка никак не могла определиться, была растеряна. В итоге мама сама выбрала место. После того, как они поменялись ролями, девочка стала себя чувствовать значительно увереннее. Мама тоже с удовольствием подбирала реквизиты для дочери, выбирала место для съемки, попросила в качестве дополнительного украшения снимка использование мыльных пузырей. После чего было сделано большое количество кадров дочери.*



Опыт нашей работы показал высокую эффективность таких упражнений для сплочения семьи, формирования спонтанного, естественного поведения ее членов.

Таким образом, можно говорить о том, что применяемая нами форма организации групповых арт-терапевтических занятий с семьями:

- позволяет развивать ценные социальные навыки у родителей;

- связана с оказанием взаимной поддержки членами семьи и позволяет решать общие проблемы;

- дает возможность наблюдать результаты своих действий и их влияние на окружающих;

- позволяет родителям и детям осваивать новые роли и проявлять латентные качества личности, а также наблюдать, как модификация ролевого поведения влияет на взаимоотношения с окружающими;

- повышает самооценку и ведет к укреплению личной и семейной идентичности;

- позволяет свободно выражать свои чувства;

- развивает навыки принятия решений.

С целью проверки эффективности использованных методов арт-терапии для коррекции родительско-детских отношений, была проведена повторная диагностика, которая позволила проследить динамику. При сравнении результатов, полученных при первичном и итоговом диагностических исследованиях, можно сделать следующие выводы: изменился характер коммуникаций в семье, снизился уровень конфликтности в отношениях между членами семьи. Результаты говорят об эффективности психокоррекционной работы с использованием методов арт-терапии, направленной на формирование у родителей детей, пострадавших от жестокого

обращения, позиции ответственного родительства и психологической компетентности.

В завершении работы родителям были даны рекомендации по дальнейшему сплочению и укреплению взаимоотношений, взаимопонимания, взаимоуважения и любви в семье.

После окончания психокоррекционных занятий с родителями проводилась супервизия, в ходе проведения которой арт-терапевт побуждал родителей делиться своими чувствами, выявлять появившиеся трудности, прорабатывать их причины, обсуждать варианты дальнейшей работы.

Результат проведенной работы показал, что использование методов арт-терапии для коррекции родительско-детских отношений имеет положительный эффект. В условиях мобильной арт-студии была осуществлена психолого-педагогическая коррекция эмоциональных нарушений, прояснились отношения между членами семьи, а также восприятие своей роли в семье. Использование методов арт-терапии для коррекции родительско-детских отношений, и творческая совместная деятельность являлись средством сближения людей; вызывали положительные эмоции, способствуя преодолению апатии, подавленности, безразличия, помогали сформировать более активную жизненную позицию. Коллективная работа, основанная на совместной творческой деятельности и групповой коммуникации, активизировала групповые процессы, способствовала формированию позитивного опыта, усвоению групповых норм и ценностей. Арт-терапия играет особую роль в коррекции эмоциональных нарушений, потому что она дает возможность выхода чувств, которые, в силу тех или иных причин, не могут быть выражены вербально.

## **МАТЕРИАЛЫ СЕМИНАРА**

### **«Внедрение инновационных технологий в работу по оказанию помощи детям и подросткам, пострадавшим от жестокого обращения»**

17 апреля 2014 года на базе ГБУ ВО «Центр психолого-педагогической поддержки и развития детей» был организован и проведен областной семинар: «Внедрение инновационных технологий в работу по оказанию помощи детям и подросткам, пострадавшим от жестокого обращения». В семинаре приняли участие 50 педагогических работников, в том числе педагоги-психологи интернатных учреждений, и руководители служб по устройству детей в семью муниципальных районов Воронежской области городских округов Воронежской области. В ходе проведения семинара был представлен опыт реализации Проекта на территории Воронежской области, участникам семинара была предложена демонстрация видеоряда «Мобильная арт-терапевтическая студия для оказания выездной помощи детям, пострадавшим от жестокого обращения», освещены актуальные проблемы подготовки волонтеров «мобильной арт-терапевтической студии», как формы оказания выездной помощи детям, пострадавшим от жестокого обращения, обсуждены вопросы оказания психологической помощи детям и подросткам в условиях «мобильной студии». В качестве результата использования техник видео-арт-терапии, как одной из форм работы с детьми, пострадавшими от жестокого обращения, был представлен анимационный фильм «Вредные советы», созданный психологами и детьми — участниками арт-терапевтической группы. Специалистами мобильной арт-терапевтической студии и волонтерами - участниками Проекта проведены мастер - классы: «Использование элементов арт-терапии в работе с детьми,

пострадавшими от жестокого обращения»; «Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) у детей: причины, симптомы, помощь». По результатам семинара разработаны рекомендации для специалистов, работающих с целевой группой. По окончании семинара педагоги получили сертификаты участника, информационные материалы и методическое пособие для применения современных методик и технологий, и распространения положительного опыта в работе с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации.

Рекомендации по итогам проведения регионального семинара  
«Внедрение инновационных технологий в работу по оказанию  
помощи детям и подросткам,  
пострадавшим от жестокого обращения»

Проблема насилия и жестокого обращения с детьми остается одной из актуальных для нашего общества, что обусловило необходимость более тщательного исследования причин, форм, динамики, видов жестокого обращения по отношению к детям, и поиска более эффективных мер оказания широкого спектра психологической помощи: профилактической, коррекционной, реабилитационной. Все это стимулирует изучение и применение разнообразных методов работы с детьми, пережившими жестокое обращение, и дает возможность оценить возможности применения арт-терапевтических методов в работе с семьями детей, переживших жестокое обращение.

В ходе работы семинара обсуждались актуальные проблемы:

1. создание действенной системы оказания психологической помощи приемным семьям для своевременной профилактики жестокого обращения в отношении приемных детей;

2. использование инновационных технологий в работе по оказанию психологической помощи детям, находящимся в трудной жизненной ситуации;

3. определение механизмов повышения профессиональной компетенции родителей в вопросах оказания помощи детям, пострадавшим от жестокого обращения.

Развитие уровня компетенции родителей в вопросах воспитания детей, пострадавших от жестокого обращения, во многом зависит от круга специалистов, работающих с семьями, их профессионализма и мастерства, от уровня владения современными коррекционными и реабилитационными методиками – все это и было представлено в качестве обобщения положительного опыта участниками семинара

По итогам проведения регионального семинара «Внедрение инновационных технологий в работу по оказанию помощи детям и подросткам, пострадавшим от жестокого обращения» рекомендовано:

1. Использовать опыт работы мобильной арт-терапевтической студии по использованию инновационных технологий в работе по оказанию психологической помощи детям, пострадавшим от жестокого обращения в своей работе.
2. Способствовать овладению специалистами инновационными приемами и методами работы с целью повышения эффективности работы по оказанию помощи детям, находящимся в трудной жизненной ситуации.
3. Изучать, апробировать и внедрять новые методы и приемы в оказании психологической помощи детям, пострадавшим от жестокого обращения.

## **Психологическая диагностика эмоциональных нарушений детей, получивших психические травмы в результате жестокого обращения с ними**

*Составитель Токарева А.А.,  
зав. отделом ГБУ ВО «ЦПППНУРД»*

В настоящее время проблема жестокости и насилия в детстве, в связи с ее большой социальной значимостью во всем мире, признана одной из наиболее приоритетных, что закреплено в Международной конвенции о правах ребенка.

Жестокое обращение крайне негативно влияет на эмоциональное благополучие ребенка и ведет к психогенному развитию личности. Так называемый синдром «избываемого ребенка» проявляется в многочисленных патологических симптомах, эмоциональных и поведенческих нарушениях — тревога и страх потери, агрессивность, склонность к саморазрушающему поведению, криминализация с включением в делинквентные группы.

Психологические травмы, с которыми сталкиваются дети, связаны с различными видами жестокого обращения: физическим, психологическим, сексуальным насилием, пренебрежением нуждами.

К этой категории психологических травм относятся и ситуации, когда ребенок становится свидетелем домашнего насилия (например, нападения одного из родителей на другого), физического наказания брата или сестры. Серьезным психотравмирующим событием в жизни ребенка может стать конфликтный развод родителей, включающий в себя, например, запрет на общение с другим родителем, похищение ребенка родителями друг у друга, изъятие из семьи, потеря близких, попадание в ситуацию, несущую угрозу жизни, как своей, так и

близких (пожары, нападения, природные и техногенные катастрофы, автомобильные аварии, межнациональные конфликты и т.д.).

Реакции детей и последствия травмирующих событий обусловлены не только тяжестью того, с чем им пришлось столкнуться, но и семейной ситуацией, условиями жизни и психологическими особенностями самого ребенка. Необходимо изучать не только последствия интенсивных травмирующих ситуаций (например, изнасилование или избиение на глазах у ребенка одного из родителей другим), но и последствия, обусловленные неблагоприятными условиями жизни.

Общими характеристиками психологических особенностей детей, пострадавших от жестокого обращения является:

- 1) потеря доверия к миру (потеря чувства, что мир – безопасное и справедливое место);
- 2) потеря доверия к взрослым, что приводит к трудностям формирования отношений;
- 3) выраженное внутреннее напряжение;
- 4) легко возникающий страх повторения психотравмирующей ситуации;
- 5) растерянность;
- 6) большое количество негативных эмоций;
- 7) потеря позитивной перспективы будущего.

Это приводит к нарушениям адаптации ребенка в семье, школе, трудностям взаимоотношений со сверстниками, дезадаптивному поведению, компенсирующему тяжелые эмоциональные переживания.

Признаки, указывающие на психологическое насилие - эмоциональные нарушения: страх, тревога, подавленность, поведение может быть чрезмерно нормативным, ориентированным на похвалу, так и протестным (оппозиционным по отношению к

родителям и взрослым вообще), агрессивное, либо робкое поведение.

Характерные симптомы эмоционального неблагополучия: беспричинный подъем температуры, боли в животе, головные боли, ПТСР. (Необходимо помнить, что в уязвимом положении находятся дети из неблагополучных семей, с одной стороны они вызывают на себя большое количество негативных реакций, т.к. плохо выглядят, неухожены, не умеют себя вести, а с другой стороны они не имеют поддержки в семье).

Признаки, указывающие на физическое насилие: повышенная тревожность, подавленность и страх, легкое возникновение агрессивных реакций, стабильное агрессивное поведение по отношению к другим детям, выраженные негативные эмоции: страх, тревога, растерянность, беспокойство.

Пролонгированные последствия физического насилия выражаются в задержке психофизического развития, в появлении неврозоподобной симптоматики: расстройство сна, аппетита, повышенной тревожности, энурез, энкопрез, различные тики, ночные страхи. У подростков – протестные реакции, уходы из дома, поиск поддержки в асоциальных компаниях, суицидальное поведение.

Психологической особенностью детей, подвергшихся физическому насилию, является нарушение чувства физической неприкосновенности.

В рисунках мир представляется угрожающим, видны проявления страха, тревоги, часто выделяются признаки физической силы (кулаки, мускулы и т.д.)

Признаки, указывающие на сексуальное насилие: тревога, интернализация (избегающее поведение, уходы, депрессия, боязливость, задержка развития, чрезмерный контроль ребенка за окружением, экстернализация (агрессия, антисоциальное и

неконтролируемое поведение), неадекватное сексуальное поведение.

Симптоматика: страх, невротические расстройства, агрессия, ночные кошмары, ПТСР.

Психологической особенностью детей, подвергшихся сексуальному насилию, является: страх, выраженная тревожность, подавленность, гнев, отвращение, чувство вины (особенно усугубляется, если дети получали от действий насильника удовольствие или подарки, аутоагрессия, самоуничужение (нередко сохраняются долгие годы), перенос эмоционального отношения к насильнику: страх, отвращение, ожидание угрозы, на других людей.

Последствия сексуального насилия: низкая самооценка, нарушение общения, страх сексуальных отношений, неспособность к длительным отношениям, в том числе промискуитет (беспорядочные половые связи), по-видимому, такое поведение является попыткой отреагировать психологическую травму, неосознанным стремлением к девальвации сексуальных отношений вообще), нарушение полоролевой идентификации (сексуальные отношения с мужчинами кажутся грубыми, отвратительными).

Психологические травмы, возникающие в процессе жестокого обращения с детьми, оказывают влияние на все сферы жизни: (для специалистов эти нарушения являются индикаторами ЖО)

- в физическом плане – задержка развития, соматические заболевания, энурез, энкопрез;

- в когнитивном – снижение продуктивности, нарушение памяти, трудности сосредоточения внимания, неправильные представления о травме, себе и окружающих;

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

которые могут быть как постоянными, так и возникать время от времени

- в поведенческом – нарушение социальных норм, агрессия или выраженная неуверенность, уходы из дома, прогулы школы, самоповреждающее поведение, употребление ПАВ и др.

Прежде, чем приступать к диагностическим процедурам, специалисту необходимо помнить о том, что процесс формирования отношений с ребенком, пострадавшим от жестокого обращения, имеет определенную динамику:

1. Основные усилия должны быть направлены на формирование у ребенка чувства безопасности во взаимодействии (проявление позитивного отношения, внимание к его переживаниям потребностям, снижение тревожности за счет того, что специалист объясняет весь процесс взаимодействия. Работа должна быть регулярной и постоянной (в противовес картины мира ребенка с непостоянствами, нестабильностью, ненадежностью).

2. После установления доверительных отношений ребенок может начать проверять их, проявляя гнев, агрессию, другие негативные реакции и ожидая отрицательного отношения к себе. Важно дать понять ребенку, что как бы он не поступал, его не отвергнут, но и не допустят насильственных действий. Обсуждение таких моментов позволяет сформировать более позитивные ожидания и достичь изменений в общении ребенка с окружающими.

3. После проведения диагностических процедур ребенок может воспринять прекращение работы как подтверждение того, что его рано или поздно бросят. Психологу необходимо убедить ребенка в том, что это только завершение очередного этапа работы и того, что он достиг каких-либо успехов, а не тем, что он как-то неправильно ведет себя.

4. Специалисту необходимо помнить то, что дети могут не иметь достаточного запаса слов для выражения своих переживаний, поэтому необходимо помочь ребенку обучиться распознаванию эмоций. Психолог может сам называть их.

Для выявления личностных особенностей, эмоциональных нарушений детей и подростков, пострадавших от жестокого обращения, нами было обследовано 54 ребенка в возрасте от 6 лет до 17 лет. В результате использования тестов, анкет, опросников, мы сформировали диагностический блок, позволяющий отследить эмоциональное состояние ребенка, увидеть его слабые стороны и раскрыть ресурсы, на которые специалист может опираться в своей работе по оказанию помощи детям, пострадавшим от жестокого обращения.

Для изучения психологических характеристик нами используется набор диагностического материала:

- тест «Нарисуй историю», с целью оценки особенностей защитно-приспособительных реакций у жертв насилия, механизмов копинга и защиты, динамической оценки изменений в состоянии детей, достигнутых в результате проведенной с ним коррекционной работы, в том числе для подтверждения терапевтической эффективности вмешательства;

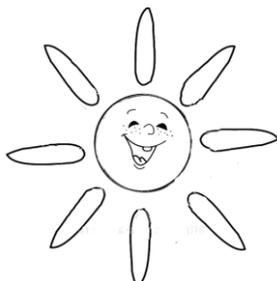
- кинетический рисунок семьи для изучения межличностных отношений в семье и выявления психологических проблем ребенка;

- исследование самооценки по методике Дембо-Рубинштейн в модификации Прихожан – для детей 8-10 лет;

- тест «Семейная социограмма», для выявления положения субъекта в системе межличностных отношений и, кроме того, определения характера коммуникаций в семье – прямого или опосредованного;

- проективную методику «Цветная автобиография»:

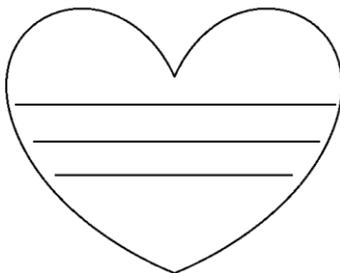
1. Выбери карандаш и напиши свою фамилию.  
Как ты думаешь, какой цвет подходит для твоей фамилии?
2. Выбери карандаш и напиши свое имя.  
Как ты думаешь, какой цвет подходит для твоего имени?
3. Выбери карандаш и напиши свой возраст.  
Как ты думаешь, какой цвет подходит для твоего возраста?
4. Твой любимый цвет – нарисуй любую фигуру.
5. Здесь нарисовано солнышко, расположи на его лучиках имена близких тебе людей, тех, кого ты любишь.



6. Это волшебный Цветик-семицветик, остался один лепесток, раскрась его и подумай, какое самое заветное желание ты загадал бы?

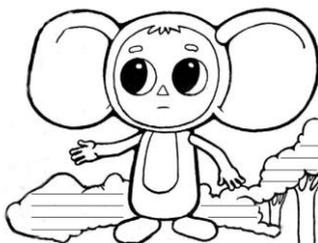


7. На линейках, которые расположены в сердечке, напиши те слова, которые тебе приятно слышать.



8. Нарисуй свое любимое место в доме.

9. Видишь, какой грустный Чебурашка, ему не нравятся грубые, плохие слова, а какие слова тебе неприятно слышать, напиши их.



Также в своей работе с детьми младшего школьного возраста мы используем интервью с применением рисунков и 10-модульное интервью для подростков, предложенное И.А. Алексеевой, И.Г. Новосельским.

# **Практическое занятие «Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) у детей: причины, симптомы, помощь»**

*Составитель Остапенко Г.С., к.псх.н.,  
доцент кафедры педагогики и психологии  
постдипломного образования ВОИКиПРО*

## **Цели:**

1. Познакомить родителей с особенностями протекания ПТСР у детей и подростков,
2. Определить основные пути родительской помощи ребенку.

## **Содержание:**

I этап. Вводная беседа. Знакомство участников между собой.

Упражнение «Это Я».

II этап. Реализация поставленных целей тренинга.

1. Мини-лекция «Особенности ПТСР у детей: причины, симптомы, помощь», сопровождается показом слайдов (презентация).

2. Беседа «Психологическая поддержка» (родителям раздаются памятки).

Обсуждение – какие существуют виды поддержки, составление таблицы.

Упражнение «Психологическая поддержка».

3. Обучение родителей способам самоподдержки и выражения своих чувств.

Упражнение «Кто я».

Показ слайд-фильма (виды природы, животные, насекомые (с музыкальным сопровождением).

Упражнение «Ресурсное состояние».

III этап. Подведение итогов. Анкетирование.

## **I этап.**

### ***Вводная беседа.***

Уважаемые родители! На нашем занятии вы получите следующую информацию:

- о том, что такое Посттравматическое стрессовое расстройство, каковы основные симптомы ПТСР и особенности протекания ПТСР у детей разного возраста;

- как вы можете помочь детям в кризисной ситуации;

- что такое психологическая поддержка, её виды и функции.

- Мы разыграем проблемные ситуации, в которых уместно и эффективно применение навыка поддержки со стороны родителей, узнаете, что такое самоподдержка, и как можно помочь самому себе.

- А для начала – давайте познакомимся.

### ***Упражнение «Это Я»***

Цель: знакомство участников друг с другом.

Участникам тренинга предлагается написать свое имя, изобразить свой символ и представиться группе, сказав о себе несколько слов, используя такое начало «Мне нравится...», «Я люблю...».

## **II этап.**

### **1. Мини-лекция об особенностях ПТСР у детей (сопровождается показом слайдов).**

В современном мире ребенок и подросток часто попадает в психотравмирующие ситуации. Это может касаться только его лично, происходить дома в семье, в детском саду, в школе, на улице. Но чаще ребенок становится не участником, а невольным свидетелем событий, происходящих с другими людьми и не

касающихся его непосредственно. Информация, полученная путем непосредственного наблюдения подобных событий, или из рассказов знакомых, или с помощью доступных средств массовой информации, вызывает переживания, также травмирующие психику.

До недавнего времени диагноз «посттравматическое стрессовое расстройство» (ПТСР) существовал только в США. В 1995 году это расстройство и его диагностические критерии были введены в редакцию Международного классификатора болезней МКБ-10, основного диагностического стандарта в европейских странах, включая Россию.

*Посттравматическое стрессовое расстройство* — одно из наиболее распространенных психопатологических последствий эмоциональной травмы, возникающее как отсроченная или затяжная реакция на стрессовое событие, кратковременную или продолжительную ситуацию угрожающего и катастрофического характера, такую как природные и техногенные катастрофы, боевые действия, утрата близких, физическое и эмоциональное насилие и др., способное вызвать общее потрясение почти у любого человека. Скрытый (латентный) период, когда проявления отсутствуют, может составлять от нескольких недель до нескольких месяцев, но редко превышает 6 месяцев. Далее данная ситуация переживается как повторно вторгающиеся в сознание представления, отражающие экстремальные события, острые драматические вспышки паники или дисфории на фоне хронического чувства оцепенелости, эмоциональной отчужденности, избегания деятельности и ситуаций, напоминающих о травме.

Традиционные жалобы людей, которые находились в травмирующих ситуациях, свидетельствуют о том, что человек переживает состояние тревоги, сильное нервное возбуждение,

нарушающее сон, мешающее сосредоточиться на выполняемой деятельности, повышенную раздражительность, плохое физическое самочувствие. Зачастую люди объясняют подобные состояния переутомлением или стрессом и предполагают, что им необходим отдых. Однако, по истечении определённого периода времени, снижения нагрузок и отдыха, симптомы не исчезают, а притупляясь через некоторое время проявляются более выражено. Причиной такого состояния очень часто является психическая травма.

Существуют свои особенности психодиагностики и психологической коррекции данного состояния у детей.

Специалисты понимают психическую травму как состояние сильного испуга, беспомощности перед внезапным, угрожающим жизни человека событием, которое превосходит его защитные возможности и лишает способности контролировать жизненный процесс или эффективно на него реагировать.

Психологическая травма сопровождается сильным чувством беспомощности, которое и является основной предпосылкой для её возникновения.

В ситуации опасности через органы чувств — зрение, слух, обоняние, осязание (глаза, нос, уши, кожу) — информация поступает в центральную нервную систему, где происходит их анализ, в результате которого событию придаётся особая эмоциональная значимость (окраска).

Таким образом, происходит оценка: является ли данная ситуация опасной для жизни. Если ситуация оценивается как угрожающая жизни, то запускается программа «сохранения жизни» — психика мобилизует огромное количество энергии для обеспечения естественных реакций защиты — «борьбы или бегства». Эта подготовка сопровождается усилением кровотока и выбросом «гормонов стресса»: адреналина и кортизола. Такая

активация позволяет организму наилучшим образом использовать свои возможности для самозащиты, совершать действия, эффективно отвечающие на внешнюю угрозу, и высвободить мобилизованную энергию, позволяя тем самым нервной системе вернуться к привычному для неё уровню функционирования.

Таким образом, даже угрожающие жизни события могут не оставить травматического следа, если человек способен ответить на них, прожить их естественным, с физиологической точки зрения образом. Для того, чтобы избежать психическую травму, организму необходимо полностью израсходовать энергию, которая была мобилизована в опасной ситуации. Не разряженная энергия сама по себе исчезнуть не может. При этом, задерживаясь в теле, она создаёт потенциальную возможность для формирования травматической реакции. Чем больше накапливается неизрасходованной энергии в стрессовой ситуации, тем больше у человека в будущем будет отмечаться симптомы травмы. Для маленьких детей вероятность быть травмированными в угрожающих ситуациях значительно выше, чем у взрослых. При этом у детей, переживших стрессовые ситуации, ПТСР развивается в любом возрасте.

Понять особенности формирования и проявления посттравматических расстройств у детей разных возрастных групп может помочь рассмотрение их с позиции представлений об *уровнях защитной системы* человека, а также о смене *уровней преимущественного нервно-психического реагирования*. В.В. Ковалев, исходя из биогенетической теории этапности развития человека, считал, что специфичность нервно-психических реакций на вредности (в том числе и на психотравмирующую ситуацию) у детей и подростков в разные возрастные периоды связаны со сменой *уровней преимущественного нервно-психического реагирования*. Им были выделены 4 основных таких уровня:

- 1) соматовегетативный (0-3 года);
- 2) психомоторный (3-7 лет);
- 3) аффективный (5-10 лет);
- 4) эмоционально-идеаторный (11-17лет).

Важно подчеркнуть, что речь идет о преимущественном уровне реагирования, не исключающим одновременного включения форм реагирования иных уровней. Принимая во внимание уровень реагирования, легче увидеть и понять различные симптомы ПТСР у детей разных возрастных групп, оказать адекватную психологическую помощь.

Для специалистов и родителей симптоматичным являются любые проявления, связанные с необычным поведением, возникшим после того, как ребенок попал в стрессовую ситуацию и его что-то напугало. Иногда от события до возникновения травматических симптомов проходит срок от недели до 6 месяцев.

***Особо следует обращать внимание на:***

- компульсивные (повторяющиеся) действия, часто наблюдаемые в игре или в жизни,
- гиперактивность,
- раздражительность,
- внезапные приступы ярости,
- чрезмерную пугливость,
- повторяющиеся ночные кошмары,
- нарушения сна,
- появление различных страхов (темноты, страх оставаться одному дома, выходить из дома одному, замкнутого пространства и др.),
- неспособность сконцентрироваться,
- рассеянное внимание,
- трудности в общении со сверстниками (появление излишней агрессивности или застенчивости),

- снижение успеваемости в школе.

***У детей младшего дошкольного возраста часто происходит:***

- потеря ранее приобретённых навыков,
- регресс на более ранний уровень развития,
- появление стереотипных движений и тиков.

К травматическим симптомам относятся также забывчивость, тревожность, появление излишней привязанности.

Соматические жалобы, связанные с болью в животе, повышением температуры тела, появлением ночного и дневного энуреза, головными болями, поведенческими проблемами, понижением общего жизненного тонуса, чувством апатии, снижением успеваемости, появлением отчужденности в семье, означают травматические симптомы, что также является поводом для пристального внимания психологов и требует мер психологической реабилитации.

В практическом плане, для того, чтобы определить, является ли необычное поведение ребёнка травматической реакцией, специалисту необходимо поговорить с ребёнком о прошедшем, возможно напугавшем его событии, и обратить внимание на то, как ребёнок реагирует на ваши слова. Травмированный ребёнок не захочет, чтобы ему напоминали об этом событии, он будет стараться избегать разговоров на эту тему, отвечать молчанием или, напротив, станет ещё более возбужденным и беспокойным.

Симптомы могут носить скрытую форму, не проявляясь, не беспокоя, накапливаясь иногда в течение длительного времени. Далее возможна внезапная манифестация симптомов в стрессовой ситуации, в результате несчастного случая или (что тоже возможно) неожиданно, без видимых причин. Подобный вариант зачастую осложняет понимание родителями происходящего с ребёнком.

Травмирующими событиями для детей являются:

1. смерть родителей или одного из них,
2. смерть братьев или сестер,
3. оперативные вмешательства,
4. экстренная госпитализация с болезненными медицинскими процедурами,
5. угроза жизни родителям и собственной (дорожно-транспортные происшествия, тяжёлые заболевания родителей, физическое насилие, угроза насилия),
6. несчастные случаи (травмы, нападения животных, свидетельство несчастных случаев),
7. эмоциональные травмы отношений (конфликты с родителями, сверстниками или учителями, а также развод родителей).

Специалисты говорят о тенденции повторения психической травмы, а именно: незавершённый и психологически непроработанный травматический опыт имеет тенденцию к возобновлению. Возможно, это объясняется тем, что при наличии незавершённого травматического переживания ребёнок формирует специфический паттерн взаимодействия с окружающим миром за счёт нарушения саморегуляции, приводящей к его дезадаптации. Ранее травмированный ребёнок не имеет позитивного опыта разрешения травмы, чувствует себя крайне незащищённым, и этот внутренний дефицит физических и эмоциональных сил является предпосылкой повторной травматизации при следующем стрессовом событии.

Также необходимо учитывать, что ребёнок не всегда может установить причинно-следственную связь травматических симптомов с событийным фактором травмы. Поэтому важная роль отводится беседе с родителями, которые могут сопоставить поведение ребёнка с произошедшими событиями.

Специалисты считают, что стрессовое событие станет психической травмой для ребёнка при наличии следующих факторов:

**1. Интенсивность и продолжительность события, а также насколько сильно оно угрожает ребёнку.** Например, повторяющиеся события, имеющие временную протяжённость, обладают сильнейшим травмирующим действием (война, продолжающееся насилие над ребёнком или конфликт со сверстниками или учителем).

**2. Общее физическое и эмоциональное состояние ребёнка в момент травматического события.** Важную позитивную роль играет поддержка родителей или близкого окружения, отсутствие стресса и переутомления.

**3. Индивидуальные особенности ребёнка** (устойчивость к стрессу, нейродинамика психической деятельности, сила и устойчивость нервной системы, особенности темперамента и др.).

**4. Возраст ребёнка** (одно стрессовое событие по-разному воздействует на детей разного возраста, чем старше ребёнок, тем выше уровень физиологического развития и психоэмоциональной устойчивости).

**5. Ощущение у ребёнка собственной способности противостоять опасности.** Чувство уверенности в себе и собственных силах имеет очень большое значение и формируется совокупностью факторов: психологическими и социальными установками, возможностью реализовать инстинктивные реакции (ориентация, реакция бегства или борьбы в угрожающей ситуации). То, способен ли будет ребёнок использовать свои инстинктивные реакции, чтобы справиться с угрожающей ему ситуацией, зависит от прошлых успехов или неудач в похожих ситуациях. В качестве внешней

помощи для ребёнка может выступать взрослый, который поддерживает его, относится к нему с уважением, а также место, где ребёнок чувствует себя в полной безопасности, для маленьких детей — любимая игрушка или домашнее животное.

Кроме того, в формировании ПТСР у детей большое значение имеют эмоциональное состояние и поведение окружающих их значимых взрослых, прежде всего родителей. Если члены семьи не делились непосредственными переживаниями по поводу травмирующей ситуации, не выражали свои эмоции, пресекали все разговоры, это усиливало риск возникновения ПТСР у пострадавшего ребенка, тяжесть этого расстройства и затяжное течение. Также неблагоприятно влияют на последствия психической травмы дисфункциональные отношения членов семьи, обвиняющих друг друга в случившемся и чрезмерная опека родителями (чаще матерью) пострадавшего ребенка. В связи с этим с самого начала осуществления помощи ребенку с острым или посттравматическим стрессовым расстройством необходима коррекция семейных отношений.

## **2. Беседа «Психологическая поддержка» (родителям раздаются памятки).**

### ***Поддерживать можно посредством:***

- отдельных слов («красиво», «аккуратно», «прекрасно», «здорово», «вперед», «продолжай»);
- высказываний («Я горжусь тобой», «Мне нравится, как ты работаешь», «Это действительно прогресс», «Я рад твоей помощи», «Спасибо», «Все идет прекрасно», «Хорошо, благодарю тебя», «Я рад, что ты в этом участвовал», «Я рад, что ты пробовал это сделать, хотя все получилось вовсе не так, как ты ожидал»);

- прикосновений (потрепать по плечу; дотронуться до руки; мягко поднять подбородок ребенка; приблизить свое лицо к его лицу; обнять его);
- совместных действий, физического соучастия (сидеть, стоять рядом с ребенком; мягко вести его; играть с ним; слушать его; есть вместе с ним);
- выражения лица (улыбка, подмигивание, кивок, смех).

### **Обсуждение.**

Давайте обсудим, какие, на ваш взгляд, существуют виды поддержки.

В результате обсуждения составляется следующая таблица.

### **Виды поддержки**

<b>Вид поддержки</b>	<b>Язык</b>	<b>Психологический механизм</b>	<b>Возможные ошибки</b>
Признание объективной сложности ситуаций	– Да, это сложно – Как мне тебя жалко	Снятие ответственности	Драматизация ситуации
Уверенность в положительном исходе	– Это пройдет – Это надо пережить	«Свет в конце тоннеля»	Снижение значимости проблемы; поспешные обобщения
Присоединение	– Я тебя хорошо понимаю – Я тоже через это прошел	Защищенность; уменьшение чувства вины	«Перетягивание одеяла на себя»
Признание сильных сторон личности	– Я вижу в тебе... – Я знаю тебя... – Ты сможешь, так как...	Повышение уверенности, самооценки. Расширение взгляда на собственную личность	Лесть; комплимент (разговор о незначимых для данной ситуации качествах)

Безусловное принятие (любовь)	– Несмотря ни на что... – Я все равно тебя люблю, ценю...	Защита. Признание своей ценности	Неискренность
Забота	– Может быть, могу помочь? – Может быть, для тебя что-то сделать?	Опора	Лишение инициативы (– Отойди, я все сделаю сам)
Указание на сильные стороны ситуации	– Зато ты теперь...	Признание роста, расширение взглядов.	Снижение значимости ситуации

### ***Упражнение «Психологическая поддержка»***

Цель: отработка навыка оказания психологической поддержки.

Ведущий рассказывает гипотетический случай, после чего просит всех участников оказать главному герою рассказа психологическую поддержку. Способы оказания психологической поддержки участниками фиксируются и анализируются.

Примеры ситуаций, в которых нужно оказать ребенку поддержку:

- 1) ребенок получил двойку, хотя обычно учится на «4» и «5»;
- 2) ребенок разбил любимую мамину вазочку;
- 3) заболело и умерло любимое домашнее животное, к которому ребенок был очень привязан;
- 4) дочь поссорилась с подругой;
- 5) сына избили на улице старшие ребята.

### **3. Обучение родителей способам самоподдержки и выражения своих чувств.**

#### ***Упражнение «Кто я»***

Цель: развитие позитивного самовосприятия (самоподдержки).

Предлагается честно и откровенно закончить предложения:

- Я горжусь собой, когда я...
- Я симпатичный человек, потому что...
- У меня есть такие два замечательных качества ...
- Одна из самых лучших вещей, которые я сделал(а) в своей жизни...

Вопросы для обсуждения:

- Трудно ли было отвечать на эти вопросы? Почему?
- Испытывали ли вы затруднения, когда писали о себе «хорошо»?

### ***Упражнение «Ресурсное состояние»***

Цель: развитие способности восстанавливать свои силы и приводить себя в гармоничное состояние.

Ведущий читает текст, предназначенный для активной визуализации: «Вспомните ту ситуацию своей жизни, когда вам было особенно хорошо, и вы были уверены в себе. Посмотрите на себя со стороны – где вы находитесь, как выглядите. Подойдите поближе. Почувствуйте тепло этого образа, слейтесь с ним. Вы уверены в себе, вам хорошо. Побудьте в образе. Какие изменения в теле вы чувствуете?»

А теперь выйдите из образа. Почувствуйте разницу. Снова войдите в образ. Вам нравится, вам хорошо. Всегда, когда вы захотите, вы можете войти в это ресурсное состояние.

Выберите, в каком состоянии вам нравится быть больше. Оставайтесь в нём на несколько минут и возвращайтесь сюда».

## **III этап. Подведение итогов.**

### ***Анкетирование.***

Цель: получение обратной связи касательно прошедшего тренинга. Участникам раздаются анкеты. Завершите эти предложения так, как считаете нужным.

На этом занятии я...

Основное, чему я научился (лась) на занятии...

Больше всего мне запомнилось...

Мне не очень понравилось, что на занятии...

Думаю, что после занятия изменится...

## Мастер-класс

### Использование техник фото-терапии в работе с подростками, пострадавшими от жестокого обращения

*Составитель Гладышева В.А.,  
педагог-психолог ГБУ ВО «ЦПППРД»*

**Цель:** создание условий для формирования у родителей и детей представлений о значимости семьи и семейных отношений для саморазвития и самореализации личности

#### **Задачи:**

- актуализация и выражение чувств, связанных с самоотношением, исследование и укрепление Я-концепции;
- формирование способов самовыражения личности через совместное творчество;
- ознакомление с техникой «фотомарафон», обучение основным приемам работы;
- повышение социальной адаптации семьи через усиление внутрисемейной сплоченности.

**Средства:** изобразительные, экспрессивные, вербально-коммуникативные, невербальные, технические.

**Форма работы:** групповая.

**Материалы:** ватманы, фотобумага, клей, ножницы, нить, фотографии с изображением природы, животных, аксессуаров, театральные атрибуты: маски, колпаки, очки, мыльные пузыри, воздушные шары, зажимы, ассоциативные рисунки с изображением животных, растений, автомобилей, предметов, школьных принадлежностей и т.д. (по 1 комплекту на каждого подростка)

**Оборудование:** фотокамера, фотопринтер.

## Содержание мастер-класса

### 1. Вводная часть

#### Упражнение «Паутинка имен»

- Здравствуйте! Сегодня мы поприветствуем друг друга улыбкой. Нужно повернуться к соседу справа и подарить ему улыбку. Мы отправимся в сказочную страну Фотоляндию, и если нам повезет, то мы сможем не только услышать наши имена, но и увидеть их.

- Но чтобы попасть в сказочную страну, нужно соткать паутинку из наших имен. И только тот, кто пройдет через эту паутинку, сможет стать жителем Фотоляндии.

- Вы готовы? У меня в руках клубок. Каждый из вас будет брать его в руки и наматывать нить на свой стул, произнося свое имя. В процессе игры психолог помогает закрепить нитку за стул, создавая тем самым «паутинку».

- Все действовали дружно и поэтому соткали такую чудесную «паутинку» из наших имен! Теперь нам осталось только пройти через нее, чтобы наполниться волшебной силой.

Дети и взрослые по очереди перелезают через «паутинку», помогая друг другу.

### 2. Информативный блок

- Вот мы и добрались до страны Фотоляндии, я просила принести вас на занятие свои любимые фотографии, на которых изображены вы и ваши близкие.

- Давайте мы украсим нашу фото-страну и развесим все фотографии на нити (нити заранее натянуты и на них при помощи зажимов закреплены фотографии с изображениями природы, цветов и т.д.)

- Видите, Фотоляндия ожила и оживили ее ваши снимки.

- Фотоснимок в ваших руках - это не просто кусок бумаги, это мгновение, застывшее навеки. То, что мы видим на этом тончайшем листе бумаги, ощущается нами как трехмерное «здесь-и-сейчас» (даже если снимок был сделан давно). А зрители погружаются в пространство и время фотографии, как если бы они физически могли переместиться туда. Поскольку сцена, запечатленная на любой фотографии, всегда воспринимается глазами зрителя, зритель обычно не осознает, что посредником этого видения является камера. Это придает фотографическим снимкам видимость достоверности, которая, разумеется, на самом деле ненастоящая.

- Люди используют фото, чтобы останавливать время, которое, разумеется, остановить невозможно. Фотографии заряжены эмоциями (словно электромагнитными волнами), потому люди не могут рассматривать личные фотографии, не испытывая каких-либо чувств. Кто-то однажды сказал, что фотографии - это бумага, пропитанная «эмоциями».

- Каждое фото - лишь кусок бумаги, покрытый с одной стороны засохшей эмульсией, однако чувства, которыми этот кусок пропитан, необычайно сложны. Их важность усиливается от человека к человеку, от прошлого к будущему. Это естественно, что люди относятся к фотографиям как к одушевленным объектам, печалются об их потере, посылают их в качестве своих «заменителей», если не могут встретиться лично, и делают снимки по особым случаям с целью запечатлеть их навсегда.

### **Упражнение «Метафорический автопортрет»**

Цель: актуализация и выражение чувств, связанных с самоотношением, исследование и укрепление Я-концепции.

Ход работы:

1. Подросткам и родителям (можно работать в парах) предлагается сделать ряд снимков по принципу игры в ассоциации: «Если бы я был растением (животным, книгой, вещью, зданием, продуктом), то я был бы...»

2. Затем в центре листа ватмана подросток располагает свой фотопортрет, а вокруг него — ассоциативные снимки.

3. При обсуждении в группе подростки и родители показывают метафорические автопортреты и проговаривают свои чувства.

Еще один групповой вариант. Каждый подросток располагает ассоциативные фотографии по кругу, не помещая свой портрет в центр. Задача родителей — по ассоциативным снимкам отгадать метафорический автопортрет своего ребенка и затем поместить в центр его фотографию.

### **3. Обсуждение**

- Мы выполнили замечательные работы, посмотрите на эти метафорические автопортреты, они все такие разные, но все они прекрасны, каждый по-своему.

Все работы располагаются на доске, родители и подростки рассказывают о своих впечатлениях.

– На каком этапе вам было интересно работать?

– Испытывали ли вы затруднения в процессе работы?

– Какие пути решения вы выбирали для преодоления возникших трудностей?

### **4. Завершение**

#### **Упражнение «Поймай мгновение счастья»**

- Уважаемые участники, только сегодня в стране Фотоляндия открылась фотостудия «Поймай мгновение счастья». Ваша задача – сделать как можно больше красивых фотоснимков, на которых изображены ваши счастливые родные.

- Итак, приступаем, у нас есть все, для вашего преобразования и сначала ребята должны выбрать аксессуары и нарядить взрослых, а затем сделать фотоснимки. Место, где вы будете делать снимки, вы тоже выбираете сами. Взрослые выступают в роли фотомоделей, а потом вы поменяетесь местами, и взрослые будут украшать, и фотографировать вас.

Затем происходит обсуждение снимков.

По кругу участники мастер-класса высказывают свои впечатления от занятия, что запомнилось, что понравилось, что нового узнали, о чем еще хотели бы узнать.

### **Рефлексия**

*Хорошо бы разместить здесь несколько фотографий, иллюстрирующих суть мастер-класса.*

## **Мастер-класс**

### **Использование техник рисования на прозрачном мольберте в работе с детьми, пережившими насилие**

*Составитель Токарева А.А.,  
зав. отделом ГБУ ВО «ЦПППТиРД»*

**Цель:** актуализация и выражение чувств, связанных с самоотношением, получение эмоционально - положительного ресурса, поиска новых смыслов

#### **Задачи:**

- формирование позитивной «Я — концепции» и адекватной самооценки детей;
- формирование способов самовыражения личности через совместное творчество;

- повышение адаптации в социум через усиление внутрисемейной сплоченности;
- ознакомление с техниками рисования на прозрачном мольберте, обучение основным приемам работы.

**Средства:** изобразительные, экспрессивные, вербально-коммуникативные, невербальные, технические.

**Форма работы:** групповая.

**Материалы:** гуашь, кисти, палитра, стаканы-непроливайки, влажные салфетки, макет дерева, шаблоны птиц, к которым прикреплены ленточки, ручки по количеству участников мастер-класса

**Оборудование:** прозрачные мольберты

## Содержание мастер-класса

### 1. Вводная часть

#### Упражнение «Эхо»

- Здравствуйте, я предлагаю начать наше занятие с того, что я поприветствую каждого из вас, а вы все вместе эхом повторите мое приветствие. Итак, начнем.

Здравствуй, Лера, ты похожа на солнышко (участники мастер-класса тихо повторяют слова ведущего).

### 2. Информативный блок

#### Информация для специалистов

- Живопись на стекле является хорошим способом творческого самовыражения детей и способствует развитию у них коммуникативных навыков. Рисую на стекле, даже ребенок,

переживший насилие, получает возможность установить непосредственный контакт.

Очень эффективно использование прозрачного мольберта в период адаптации, когда с одной стороны ребенок испытывает потребность в общении, а с другой стороны испытывает чувство недоверия, в том числе и к окружающим близким ему людям. В процессе совместной работы с психологом или родителями прозрачный экран выполняет условно защитную функцию, когда легче установить контакт, вызвать на общение.

### **Особенности использования «Прозрачного мольберта»**

В отличие от рисования по бумаге, стекло дарит новые визуальные впечатления и тактильные ощущения. Ребенок захватывает сам процесс рисования: гуашь (именно ее свойства лучше подходят для рисования по стеклу) скользит мягко, ее можно размазывать и кистью, и пальцами, так как она не впитывается в материал поверхности и долго не высыхает.

Детям нравится рисовать на стекле большого размера, например, там, где есть развернуться. Прямо в процессе рисования стекло можно промыть мокрой губкой, нанести новый рисунок, снова смыть. За счет того, что краска не впитывается, сколько бы разноцветных слоев ни наносилось, под ними всегда будет просвечивать прозрачная основа. Благодаря этим свойствам изображение на стекле воспринимается как сиюминутное, временное, лишенное монументальности и постоянства. Только наброски, игра, можно не нести ответственности за результат, так как результата и нет. Ребенок словно не рисует, а тренируется рисовать, и соответственно, имеет право на ошибки и исправления, безболезненных переживаний о свершившемся, которое уже не изменить.

***Рекомендации при использовании «Прозрачного мольберта»:*** Занятия должны проводиться возрастному

ограничению во времени, при этом обязательно нужно проводить глазодвигательную гимнастику для снятия глазного напряжения. Рисовать нужно как правой, так и левой рукой – для развития и стимуляции полушарий головного мозга.

***Информация для участников мастер-класса.*** Изначально прозрачные мольберты использовали для ротоскопирования при создании мультфильмов. Ротоскоп – это проектор, позволяющий аниматору обводить кадры натурной съёмки.

Ротоскоп был широко внедрён в производство мультфильмов аниматорами Уолта Диснея в начале 1940-х годов. Это позволило намного упростить и ускорить процесс производства мультфильмов, однако с применением ротоскопа упало качество. Аниматору было достаточно поставить актёра в нужную позу и затем перерисовать её в контур для анимационного персонажа. При помощи ротоскопа были сняты такие мультфильмы как «Алиса в Стране чудес», «Золушка», «Белоснежка и 7 гномов».

В СССР ротоскопирование называлось эклером, потому что закупленное для этой операции оборудование производилось фирмой «Пате эклер».

С появлением компьютерной анимации метод ротоскопа был преобразован в motion capture. По этой методике уже сняты 3D-мультфильм «Полярный экспресс» и фильм «Биовульф», а также делаются спецэффекты в фильмах (например, Голлум в кинотрилогии «Властелин колец», моделью для которого послужил Энди Серкис). Но особенно эта технология была имела широкое применение в последнем фильме Джеймса Кемерона «Аватар». Без этой технологии невозможно было бы создать фантастические образы гуманоидной расы.

### **Упражнение «Давай познакомимся»**

**Задачи:** знакомство с прозрачным мольбертом, со свойствами стекла; развитие коммуникативных навыков.

- Сейчас мы попробуем вместе с вами окунуться в мир волшебного прозрачного стекла, радужных красок и бесконечной фантазии.

Взрослый и ребенок через стекло прикладывают свои ладони (пальчики) друг к другу, пытаются их догнать, повторить воображаемую фигуру, которую один из участников рисует на стекле.

### **Упражнение «Творим вместе»**

Техника «Рисуем по очереди»

Участники рисуют рисунок по очереди, пририсовывая по одной детали каждый, не договариваясь друг с другом.

Техника «Рисунок плюс»

Участники совмещают рисование и аппликацию: ребёнок рисует рисунок, а взрослый некоторые детали приклеивает из ткани, ваты, цветной бумаги.

### **Упражнение «Город счастья»**

- Вам необходимо подойти к прозрачным мольбертам, взять кисти, гуашь и в течение 5-7 минут нарисовать на мольбертах дома, но пусть это будут не обычные дома, а дома, в которых живет тепло, уют и взаимопонимание. (участники становятся с противоположных сторон от мольберта и приступают к рисованию, в процессе работы можно дополнять рисунки друг друга или рисовать отдельно каждому).

- У нас получились замечательные дома и с какой стороны мы не вошли бы в эти дома, нас всегда будут окружать забота и душевное тепло.

- Итак, дома есть, в домах живут дети.

(мольберты устанавливаются рядом ровно в линию, перед мольбертами устанавливается макет дерева, участникам раздаются шаблоны птиц разного цвета)

- вам необходимо написать на птичках пожелания счастья детям и разместить их на Дереве счастья.

- Посмотрите, мы построили целый город и этот город называется Городом счастья и любви!

- И очень здорово, что мы с вами являемся строителями таких городов.

### **3. Обсуждение**

– На каком этапе вам было интересно работать?

– Испытывали ли вы затруднения в процессе работы?

– Какие пути решения вы выбирали для преодоления возникших трудностей?

Ответы родителей и детей.

### **4. Завершение**

По кругу участники мастер-класса высказывают свои впечатления от занятия, что запомнилось, что понравилось, что нового узнали, о чем еще хотели бы узнать.

#### **Упражнение «Эстафета счастья»**

Взяться за руки и передать, как эстафету, рукопожатие.

Начинает взрослый: «Я сегодня побывала в Городе счастья, и я хочу передать вам свое счастье, и оно идет от меня к ... и т.д., и, наконец, снова возвращается ко мне. Я чувствую, что счастья стало больше, так как каждый из нас добавил частичку своего. Пусть оно вас не покидает и греет. До свидания!»

## **Мастер-класс** **Коррекционное занятие «Пещера страхов» в работе** **с детскими страхами**

*Составитель Гладышева В.А.,  
педагог-психолог ГБУ ВО «ЦПППuD»*

**Цель:** дифференциация тревожности и страхов, их первичная стабилизация

**Задачи:**

- коррекция негативных эмоциональных состояний;
- оказание помощи детям в лучшем понимании, осознании, контроле и выражении своих чувств;
- формирование способов самовыражения личности через совместное творчество.

**Средства:** изобразительные, экспрессивные, вербально-коммуникативные, невербальные.

**Форма работы:** групповая.

**Материалы:** эскизы рисунков сказочных отрицательных персонажей, фломастеры, цветные карандаши, макет пещеры, двойной скотч, ножницы

### **Содержание мастер-класса**

#### **1. Вводная часть**

##### **Упражнение «Импульс»**

Все участники становятся в круг, берутся за руки и закрывают глаза. Затем ведущий сжимает и разжимает руку соседа слева. Тот, получив этот «импульс», передает его дальше по кругу таким же образом «импульс» должен вернуться к ведущему через правую руку.

#### **2. Информативный блок**

В повседневной жизни или в чрезвычайных ситуациях человеку приходится преодолевать опасности, угрожающие его жизни, что вызывает страх, т.е. кратковременный или длительный

эмоциональный процесс, порождаемый действительной или мнимой опасностью, сигнал тревоги. Обычно страх вызывает неприятные ощущения, но при этом он может являться сигналом к защите, т.к. главная цель, стоящая перед человеком, - остаться живым. Однако следует учитывать, что ответом на страх могут быть необдуманные или бессознательные действия человека, вызванные паникой - проявлением сильной тревоги.

Протекание эмоции страха в разных ситуациях у разных людей может существенно различаться, как по силе, так и по влиянию на поведение.

Страх может проявляться в виде возбуждённого или подавленного эмоционального состояния. Очень сильный страх (например, ужас) часто сопровождается именно подавленным состоянием. Помимо общего термина «страх», для различных близких по природе негативных эмоциональных состояний используются термины «тревога», «испуг», «паника», и т.д., например, кратковременный и сильный страх, вызванный внезапным сильным раздражителем, называют «испугом», а длительный, слабо выраженный, страх - «тревогой».

Некоторые считают, что страх - это вредная эмоция с плохими последствиями, другие, наоборот, считают это состояние полезным, поскольку оно оповещает об опасных ситуациях.

### **3. Упражнение «Пещера страхов»**

Детям предлагается отправиться всем вместе в воображаемую пещеру за кладом.

Психолог задает вопросы: «Как вы думаете, кто может жить в тёмной пещере?», «Как он/они выглядят?», дети предлагают разные варианты ответов. После обсуждения раздаются для раскраски различные изображения отрицательных героев сказок, мультфильмов, мифов и т. д. (баба Яга, Кощей, Леший, Соловей-

разбойник и т. д.). Когда дети выбрали себе героя, им дается задание раскрасить его так, чтобы он стал не страшный, а наоборот весёлый, добрый, смешной.

В процессе раскрашивания и преобразования героев с детьми ведется беседа на тему «Что такое страх и для чего он нужен?»

Когда работы будут готовы, с обратной стороны рисунка



каждый описывает то, чего он боится. Все вместе отправляются и помещают своих героев в пещеру (приклеивают на двойной скотч). Так как герои уже не такие страшные, детям предлагается украсить пещеру цветами.

### ***Экспрессивная пауза***

Ребенку предлагается изобразить страхи пантомимическими и мимическими средствами.

### ***Обсуждение работ***

- Мы выполнили замечательные работы они все такие разные, но все они прекрасны, каждая по-своему.

- Давайте вспомним, что такое страх?

- Для чего он нам нужен?

- На каком этапе вам было интересно работать?

- Испытывали ли вы затруднения в процессе работы?

*Пример: Л. 8 лет, выбрала изображение Злого гнома, сначала она попыталась просто заштриховать его красным карандашом, но увидев,*

*с каким увлечением украшают свои рисунки дети, тоже ярко разукрасила рисунок, а после попросила ещё одно изображение, выбрав при этом Кащея и раскрасила его в горошек, украсила цветами.  
(Разместить рисунок Кащея)*

#### **4. Завершение**

##### **«Волшебная жемчужина»**

Цель: формирование ресурсного состояния.

В конце занятия детям вручается клад – волшебные жемчужины, которые могут выступать в качестве талисманов и помогать ребенку в трудных жизненных ситуациях.

## ЗАКЛЮЧЕНИЕ

Жестокое обращение с детьми является глобальной проблемой с серьезными пожизненными последствиями. По данным ВОЗ около 20% женщин и 5-10% мужчин сообщают о том, что в детстве подвергались сексуальному насилию, а 23% всех людей сообщают о том, что подвергались физическому насилию.

Жестокое обращение с детьми представляет собой комплексную сложную для изучения проблему. Для профилактики и минимизации негативных последствий жестокого обращения с детьми необходим многосекторальный подход. Эффективными являются те программы, которые не только направлены на психокоррекцию пострадавших от жестокого обращения детей, а которые поддерживают родителей, прививают позитивные родительские навыки, адресованы на комплексную превентивную, профилактическую, коррекционную и реабилитационную работу с семьей.

Проект «Мобильная арт-терапевтическая студия для оказания выездной помощи детям, пострадавшим от жестокого обращения» представляет собой один из эффективных вариантов многопрофильной психолого-педагогической помощи не только детям, подвергшимся насилию, но и семье в целом. Мы надеемся, что наш опыт выездной работы по реализации Проекта в муниципальных районах Воронежской области, изложенный в данном методическом пособии, будет востребован специалистами, непосредственно работающим с детьми, пострадавшими от жестокого обращения и послужит посильным вкладом в решение проблемы жестокого обращения с детьми в нашей стране.

## СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Арт-терапия: хрестоматия / сост. и общ. ред. А.И. Копытина. – СПб. и др.: Питер, 2001. – 315 с.
2. Баер У. Творческая терапия – терапия творчеством / Удо Баер. – М.: Класс, 2013. – 568 с. («Библиотека психологии и психотерапии»).
3. Вайзер, Д. Техники фототерапии: изучение тайн личных снимков и семейных альбомов / Д. Вайзер // [www.phototherapy-centre.com](http://www.phototherapy-centre.com).
4. Диагностика в арт-терапии. Метод «Мандала» / под ред. А.И. Копытина. – М.: Психотерпия, 2011. – 144 с.
5. Захаров, А.И. Психологические особенности восприятия детьми роли родителей / А.И. Захаров // Вопросы психологии. – 1982. – С. 82.
6. Копытин, А.И. Арт-терапия жертв насилия: учебное пособие / А.И. Копытин. – М.: Психотерпия, 2009. – 144 с.
7. Копытин, А.И. Тренинг по фототерапии / А.И. Копытин. – СПб.: Речь, 2003. – 96 с.
8. Кривцова, С.В. Тренинг: навыки конструктивного взаимодействия с подростками: Практик. рук. для шк. психолога / С. В. Кривцова, Е. А. Мухаматулина. – 3-е изд., стер. – М.: Генезис, 1999. – 191 с.
9. Лебедева, Л. Д. Арт-терапевтические занятия / Л. Д. Лебедева // Начальная школа. – 2001. – № 5.
10. Лебедева, Л.Д., Практика арт-терапии: подходы, диагностика, система занятий / Л.Д. Лебедева. – СПб.: Речь, 2003. – 256 с. – («Психологический практикум»).
11. Лебединский, В. В. Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррекция / В. В. Лебединский, О. С. Никольская,

- Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг. – М.: Московский университет, 1990. – 198 с.
12. Никитин, В.Н. Этико-культурологические аспекты телесно-ориентированной и арт-психотерапии в работе с детьми и подростками / Ин-т психологии и педагогики / В.Н. Никитин. – М.: Вита-Пресс, 1996. – 50 с.
  13. Педагогика: учебное пособие для студентов педагогических вузов и педагогических колледжей / под ред. П.И. Пидкасистого. – М.: Педагогическое общество России, 1998. – 640 с.
  14. Практикум по арт-терапии / Под ред. А. И. Копытина. – СПб.: Питер, 2001. – 443 с.: ил. – (Практикум по психологии).
  15. Прихожан, А. М. Тревожность у детей и подростков: психологическая природа и возрастная динамика / А. М. Прихожан. – М., Воронеж, 2000. – 304 с. – (Библиотека педагога-практика).
  16. Рогов, Е. И. Настольная книга практического психолога: учебное пособие / Е. И. Рогов. – В 2 кн. – Кн. 1. – М.: Владос, 1999. – 480 с.
  17. Руководство по фототерпии / А. Копытин, Д. Платтс. – М.: Когито-Центр, 2009. – 184 с.
  18. Рыбакова, С.Г. Арт-терапия для детей с ЗПР: учебное пособие / С.Г. Рыбакова. – СПб: Речь, 2007. – 139 с.
  19. Рязанова, Д.В. Тренинг с подростками. С чего начать?: пособие для психолога и педагога / Д.В. Рязанова. – М.: Генезис, 2003. – 138 с. – («Психологическая работа с детьми»).
  20. Тренинг по фототерпии / А.Копытин. – М.: Речь, 2003. – 96 с. – («Психологический тренинг»).
  21. Федоренко, Л.Г. Психологическое здоровье в условиях школы: психопрофилактика эмоционального напряжения /

- Л.Г. Федоренко. – СПб.: КАРО, 2003. – 208 с. – («Школьная психология»).
22. Эйдемиллер, Э.Г. Семейный диагноз и семейная психотерапия: учебное пособие для врачей и психологов / Э.Г. Эйдемиллер, И.В. Добряков, И.М. Никольская. – Изд. 2-е, испр. и доп. – СПб.: Речь, 2006. – 352с.

## ОГЛАВЛЕНИЕ

Введение.....	3
О РЕАЛИЗАЦИИ ПРОЕКТА «Мобильная арт-терапевтическая студия для оказания выездной помощи детям, пострадавшим от жестокого обращения».....	4
Особенности оказания психологической помощи детям, пострадавшим от жестокого обращения.....	11
Особенности оказания психологической помощи родителям (законным представителям) детей, пострадавших от жестокого обращения.....	25
Психокоррекционная работа с семьями воспитывающих детей, подвергшихся жестокому обращению с использованием методов фото-арт-терапии.....	34
Материалы семинара «Внедрение инновационных технологий в работу по оказанию помощи детям и подросткам, пострадавшим от жестокого обращения».....	48
Психологическая диагностика эмоциональных нарушений детей, получивших психические травмы в результате жестокого обращения с ними / А.А. Токарева .....	51
Практическое занятие «Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) у детей: причины, симптомы, помощь» / Г.С. Остапенко.....	59
Мастер-класс. Использование техник фото-терапии в работе с подростками, пострадавшими от жестокого обращения / В.А. Гладышева.....	72

Мастер-класс. Использование техник рисования на прозрачном мольберте в работе с детьми, пережившими насилие / А.А. Токарева.....	76
Мастер-класс. Коррекционное занятие «Пещера страхов» в работе с детскими страхами / В.А. Гладышева.....	82
Заключение .....	86
Список используемой литературы.....	87

# Организация работы мобильной арт- терапевтической студии

Часть 2



Отпечатано в ООО «МЕГА ПРИНТ».  
394018, Воронеж, Фридриха Энгельса, 52  
Тел.: +7 (473) 239-58-57  
Формат 210x148 мм. Бумага офсетная.  
Тираж .... экз.