Приложение А

**Индивидуальная работа с детьми, пережившими жестокое обращение**

Фазы психотерапевтической работы с ребенком, пережившим насилие:

Фаза 1. Безопасность и стабилизация: создание безопасной и предсказуемой среды, остановка саморазрушающего поведения (суициды и опасное поведение как терапевтический приоритет), информирование/предоставление информации о травме и ее последствиях (языком, соответствующим возрасту ребенка). Терапевтическое доверие. Постановка целей. Выражение чувств и установка границ.

Фаза 2. Работа над снижением симптомов психологического дистресса и работа с воспоминаниями (снижение возбуждения, переносимость аффекта, принятие амбивалентности, поиск и получение поддержки, интеграция воспоминаний). Доверие и безопасность. Секреты. Ночные кошмары, «монстры».

Фаза 3. Работа над навыками развития: обучение навыкам разрешения проблем, взращивание осознания себя, тренинг социальных навыков, создание системы ценностей. Проработка чувств вины и стыда.

Фаза 4. Ориентация на будущее. Подведение итогов. Что нового для себя узнал ребенок в работе с психологом?

**Психолого-педагогическая коррекционная работа с элементами когнитивно-поведенческой психотерапии, сфокусированная на травме, в работе с детьми, пережившими жестокое обращение, и их родителями**

Применение этого метода рекомендуется в случаях, если ребенок изъят из семьи или ситуация насилия в семье прекращена. В случаях, когда нет уверенности, что ребенок находится в безопасности, можно использовать отдельные компоненты этого подхода без включения работы с родителями.

Выполнение этой работы включает последовательность из восьми шагов/этапов:

Шаг 1. Информирование.

Шаг 2. Управление стрессом.

Шаг 3. Выражение эмоций и управление аффектом.

Шаг 4. Когнитивное совладание.

Шаг 5. Создание истории о травмирующем событии.

Шаг 6. Когнитивная переработка.

Шаг 7. Тренинг управления поведением.

Шаг 8. Совместные сессии «родитель–ребенок».

**Шаг 1. Информирование**.

В начале работы важно предоставить ребенку и родителю (если насилие произошло вне семьи, или если есть возможность работать с родителем, не совершавшим насилие, или в работе с опекунами и приемными родителями) информацию о том, что такое психологическая травма, каковы ее последствия и способы психологической помощи. То, как информация преподносится, будет зависеть от типа травмы, пережитой ребенком, и от уровня его развития. Информирование способствует снижению посттравматических симптомов за счет нормализации, валидизации чувств и переживаний пострадавшего, снижает чувства вины, изоляции, смущения и «негативной уникальности», дает рациональное объяснение происходящему. Психика устроена так, что человек всегда строит концепцию произошедшего (здесь нет случайностей), и скорее построит какую-то дезадаптивную концепцию произошедшего, чем останется вовсе без нее. Таким образом, важно, чтобы психолог помог создать адаптивную концепцию, чтобы у ребенка (и родителя) не закрепились иррациональные убеждения о произошедшем и негативные реакции по отношению к себе (самообвинение и пр.). Информирование нужно и потому, что большинство детей и родителей не знают, чего ожидать от работы с психологом, – информация нужна для укрепления сотрудничества. Дети, пережившие насилие, часто смущены и не понимают, что с ними произошло. Они могут обвинять себя или верить в ложную информацию, потому что им дали неправильное объяснение или намеренно ввели в заблуждение. Например, могут считать, что все родители бьют детей, или верить, что несут ответственность за пережитое сексуальное насилие. Один из лучших способов помочь детям, пережившим травму, – предоставить им правильную информацию. Это поможет скорректировать неадекватные сведения, полученные ими от человека, совершившего насилие, или самостоятельно придуманное объяснение произошедшего, а также позволит начать разговор о плане безопасности, будет способствовать коррекции иррациональных и неверных убеждений, нормализации мыслей и чувств, связанных с травматическим опытом. Общий разговор о типе травмы, которую пережил ребенок, может быть одним из не провоцирующих тревогу способов начать разговор о его собственном травматическом опыте.

Техника:

1. Предоставление общей информации о насилии и травме и их психологических последствиях.

2. Информация, специфичная для конкретного вида насилия, которое пережил ребенок.

3. Снижение риска. Детей надо научить «красным флажкам», которые могут означать опасную ситуацию. Как разработать план безопасности: идентифицировать безопасных людей и места, к которым может обратиться ребенок, столкнувшись с опасной ситуацией. Право говорить «нет». Разница между безопасным и опасным прикосновением. Навыки реагирования на неуместные прикосновения.

Техника информирования родителей:

* Объяснить свои действия. Объяснить основные идеи, стоящие за психологическим вмешательством; рассказать, что и как долго будет происходить. Важно проговорить возможные симптомы травмы у ребенка, обратить внимание на важность раннего вмешательства для достижения хороших результатов и на необходимость прямо говорить с ребенком о пережитом им опыте, чтобы помочь справиться с ним. Объяснить, что сначала вы научите ребенка навыкам совладания с дискомфортом, и лишь потом медленно перейдете к разговору о травме.
* Помочь родителю понять свою роль в реабилитации ребенка, командный подход.
* Предоставить родителю информацию о травме. Большинство родителей очень мало знают о психологической травме и ее последствиях. Та информация, которая у них есть, скорее всего, происходит из ненадежных источников, таких как телевидение, Интернет и пр.

**Шаг 2. Управление стрессом**.

Управление стрессом предполагает обучение ребенка трем навыкам:

• контролируемое дыхание;

• тренинг релаксации;

• остановка мысли.

Техника обучения ребенка контролируемому дыханию:

1. Объясните ребенку идею, стоящую за обучением контролируемому дыханию; связь между характером дыхания и стрессреакцией.

2. Покажите правильное положение тела. Психолог и ребенок сидят в креслах, ноги на полу. Психолог помещает одну руку себе на живот, другую на грудь и показывает ребенку необходимое для выполнения упражнения положение тела.

3. Покажите правильную технику дыхания. Рука на груди должна почти не двигаться, а рука на животе подниматься и опускаться вместе с дыханием. Поощряйте попытки ребенка правильно выполнить упражнение. Когда ребенку удалось сделать несколько правильных вдохов и выдохов, попросите его выдыхать медленнее, чем вдыхает.

4. Введите релаксационное слово. Когда ребенок понял, как выполнять упражнение, попросите его выбрать слово, которое он будет произносить про себя на выдохе («Спокойствие», «Тихо» и т.д.). Проинструктируйте ребенка, чтобы он при выдохе думал только об этом слове. Попросите его, если в голову будут приходить другие мысли, представлять, как они улетают.

5. Попросите ребенка продемонстрировать, как у него получается. Давайте положительную обратную связь.

6. Домашнее задание: практиковать контролируемое дыхание два раза в день по десять минут. Обсудите с ребенком, где и когда будет выполняться домашнее задание, что может стать барьером для его выполнения. Объясните, что практиковаться следует в состоянии покоя, а не тревоги и стресса. Обучение навыкам релаксации. Дети и взрослые могут использовать прогрессивную мышечную релаксацию для снижения напряжения в теле. Такое снижение мышечного напряжения может быть полезно детям с проблемами сна и физическими симптомами тревоги. Прогрессивной мышечной релаксации обучают с помощью попеременного напряжения и расслабления разных групп мышц. Информация об этой технике может быть найдена в руководствах по когнитивно - поведенческой терапии и на соответствующих ресурсах в сети Интернет. Важно отметить, что с детьми возможны альтернативные способы обучения мышечной релаксации: приветствуются игровые, танцевальные методы и т.д.

Обучение технике «Остановка мысли».

Техника остановки мысли и отвлечения может быть полезна для детей, у которых есть беспокоящие и навязчивые мысли, мешающие им концентрироваться на учебе и других текущих задачах, нарушающие сон или построение отношений с другими людьми. Она позволяет ребенку понять, 30 что у него есть контроль над собственными мыслями. Для тех детей, у которых нет подобных проблем, обучение этой технике не является обязательным. Способ остановки мысли может быть вербальным (сказать мысли «уходи», «стоп») или физическим (например, щелканье резинкой, надетой на запястье). Следующим шагом является замена нежелательной мысли на приятную. Ребенок может практиковаться в этом навыке с психологом, в школе или дома – в любом месте, где ему нужно сконцентрироваться на том, что происходит вокруг. Техника «Остановка мысли» учит ребенка тому, что мысли – даже неожиданные, непрошеные – могут быть под контролем.

Техника: 1. Объясните ребенку идею/обоснование техники. Это проще сделать, если наличие навязчивых мыслей уже выявлено, и это обсуждалось с ребенком. 2. Продемонстрируйте, как работает техника. Попросите ребенка закрыть глаза и вспомнить мысль, которая его преследует. Не обязательно что-то, напрямую связанное с подробностями травмы, но что-то, что ребенок находит неприятным. Через пять-десять секунд резко хлопните в ладоши и громко скажите: «Стоп!» В большинстве случаев это отвлечет ребенка и прервет процесс размышления. Объясните, что любая мысль подконтрольна и может быть остановлена.

3. Помогите ребенку выбрать способ остановки мысли. Выберите вербальный или физический способ и проделайте упражнение еще раз. Только теперь ребенок должен самостоятельно остановить мысль.

4. Введите замещающую мысль. Научите ребенка замещать остановленную негативную мысль на позитивную мысль или образ. Помогите ребенку выбрать образ из воображения или воспоминания. Объясните, как развить этот образ, добавляя в него как можно больше деталей и подробностей (запахи, звуки, картинки, вкус и т.д.). Позитивный образ можно также нарисовать.

**Шаг 3. Выражение и регуляция эмоций.**

Важный компонент вмешательства – научить детей распознавать свои эмоции, управлять ими и справляться с тревогой. Многие дети, пережившие насилие, не умеют определять свои эмоции, видеть между ними разницу и выражать их адекватным, уместным способом. Навыки, которые ребенок должен получить в этой части: как распознавать широкий спектр эмоций; как определять интенсивность эмоций и выражать их в зависимости от ситуации. Идентификация эмоций – это навык, который позволяет без сильного стресса говорить с ребенком о его чувствах и установить доверительный контакт.

Разговор об эмоциях, которые ребенок испытывает ежедневно в своей обычной жизни, позволяет терапевту оценить способности ребенка идентифицировать и выражать широкий спектр чувств.

Техника:

• Объясните ребенку пользу правильной идентификации эмоций и разговоров о чувствах с тем, кому доверяешь.

• Попросите ребенка назвать как можно больше чувств. Детей младшего возраста можно попросить нарисовать чувства, используя разные цвета. Ребенку постарше можно дать три минуты, чтобы написать как можно больше чувств, которые он знает. Можно использовать игровую форму, когда психолог и ребенок по очереди вытягивают карточки с названиями эмоций и должны выразить/изобразить их. Вне зависимости от выбранной стратегии психолог должен уметь обсуждать разные эмоции, не демонстрируя дискомфорта.

• Научите ребенка оценивать интенсивность эмоций. Объясните, в чем разница, когда «немножко злит» и «очень бесит». Можно использовать «термометр эмоций» или шкалу от 0 до 10.

• Научите ребенка адекватно выражать эмоции в различных ситуациях. Для этого можно использовать ролевые игры.

Шаг 4. Когнитивное совладание. У многих детей (и родителей) есть иррациональные, не помогающие мысли и убеждения. Некоторые из них возникли в результате столкновения с травмирующим событием, но многие присутствовали и до того, как травма произошла. Независимо от их происхождения, важно научить ребенка идентифицировать и изменять эти мысли.

В рамках этой части работы надо научить ребенка (и родителей):

• идентифицировать и понимать разницу между верными и неверными идеями;

• идентифицировать и распознавать разницу между помогающими и не помогающими мыслями;

• распознавать различия и связь между чувствами, мыслями и поведением;

• генерировать альтернативные мысли, которые будут более точными или более помогающими, чем имеющиеся неточные или не помогающие мысли;

• уметь менять поведение и чувства через изменение мыслей.

Техника:

1. Обсудите различия между мыслями и чувствами.

2. Нарисуйте «Когнитивный треугольник»: Мысли – Чувства – Поведение. Объясните связь между чувствами, мыслями и поведением на примере этого треугольника.

3. Используйте примеры, чтобы проиллюстрировать то, как мысли влияют на поведение. Лучше брать для этого ситуации из собственного опыта ребенка. Можно использовать несколько примеров и в каждом идентифицировать все вершины «Когнитивного треугольника».

4. Научите ребенка идентифицировать мысли, чувства и поведение в различных сценариях. Попросите его вспомнить ситуацию, когда он был огорчен или демонстрировал избегающее поведение, и идентифицировать мысли, чувства и поведение, которые были у него в тот момент.

5. Помогите ребенку выработать более точные и помогающие мысли. Когда сценарий полностью описан, предложите ребенку подумать, какие другие мысли могли бы у него быть в этой ситуации и какими были бы его чувства и поведение при этой другой мысли.

6. Обсудите, как ребенок будет применять этот навык в реальной жизни. Например, в ситуации критики или конфликта.

Шаг 5. Создание истории о травматическом событии. Помощь ребенку в построении и обсуждении истории о произошедшем с ним травматическом событии является ключевым шагом в работе с посттравматическими симптомами. Этот шаг позволяет переработать травмирующий опыт, снизить интенсивность эмоций, возникающих при воспоминаниях о травме; скорректировать не помогающие мысли, связанные с этим опытом, и интегрировать это событие в автобиографическую память. Многие дети со страхом реагируют на все, что напоминает им о травме. Если эти симптомы не снижаются естественным путем, то со временем ребенок учится дезадаптивной стратегии избегания, которая, в свою очередь, может приводить к развитию многих поведенческих проблем (включая рискованное поведение, злоупотребление алкоголем и наркотическими веществами). В течение нескольких сессий психолог поощряет подробный рассказ ребенка о том, что с ним произошло, что происходило до и после травмирующего события, какие мысли и чувства у него были. Выполнение этой работы возможно только, когда между психологом и ребенком сформировался доверительный контакт, и ребенок освоил техники релаксации и регуляции эмоций, описанные выше.

Задачи этой части работы:

• помочь пережившему насилие ребенку справиться с этим событием;

• помочь ребенку снизить дезадаптивные паттерны избегания;

• вовлечь ребенка в терапевтическое взаимодействие, которое приведет к прямому разговору о насилии;

• объяснить ребенку и родителям (если они участвуют в работе), почему говорить или писать о деталях травматического опыта необходимо для психологической реабилитации, даже если на первых этапах это может вызывать дистресс. Эта часть работы может вызывать дискомфорт у ребенка и/или у его родителей.

Дискомфорт ребенка. Дети не любят говорить о событиях, вызывающих сильные эмоции. Они боятся своих воспоминаний и связанных с ними чувств. Дискомфорт родителей. Родителям часто хочется, чтобы худшее, что произошло с ребенком, просто ушло само по себе, исчезло. Они хотят «перевернуть страницу». Столкновение с деталями того, что произошло, может быть пугающим, расстраивающим, вызывать ярость и отвращение. Также избегание помогает родителям придерживаться успокаивающего, но неверного представления о том, что их ребенок не затронут тем, что с ним случилось. Тем не менее, родителям надо понимать, в чем терапевтический смысл разговора о травме. Полезно обсудить с родителями, что для них значит пережитая ребенком травма. Дискомфорт психолога. Психолог хочет, чтобы ребенку было лучше, а не хуже, но, когда начинается разговор о травме, психолог видит, что ребенок расстроен. К тому же некоторых психологов охватывают собственные тяжелые чувства, когда они слышат о подробностях того, что пережил ребенок. Если психолог будет избегать этого разговора, то он будет поддерживать паттерны избегания и дезадаптивный копинг у ребенка. Напротив, психологу следует воспользоваться этой возможностью, чтобы моделировать для ребенка возможность обсуждать травматический опыт, не разрушаясь. При этом, конечно, специалист не должен забывать о необходимости получать супервизию при работе с такими случаями, чтобы избежать выгорания и викарной травмы.

Техника:

1. Выберите формат истории: книжка, картина, электронная форма, песня, рассказ, стихотворение. Самой частой формой является книжка. Начните ее с общей информации о ребенке (имя, возраст, хобби и т.д.).

2. Постройте историю. Можно начать за день до того, что произошло, и двигаться вперед; можно начать с самого дня, когда произошло травмирующее событие; можно начать с настоящего момента и двигаться назад, в прошлое.

3. Ребенок описывает свое восприятие события. Психолог поощряет выражение мыслей и чувств, которые испытывал ребенок.

4. Ребенок читает историю вслух. Если ребенок читает плохо, то за него читать историю может психолог.

5. Ребенок дополняет историю, добавляя мысли и чувства, которые были во время события.

6. Ребенок включает в историю худший момент, худшее воспоминание о травмирующем событии. Психолог поощряет детализацию этой части истории. Можно попросить ребенка нарисовать это воспоминание.

7. Применение техник когнитивной переработки. Когда вся история построена и написана, психолог помогает ребенку применить техники когнитивного реструктурирования, чтобы исследовать и скорректировать когнитивные ошибки и иррациональные убеждения.

8. Техники релаксации. Как правило, после нескольких прочтений истории с применением техник когнитивного реструктурирования большинство детей демонстрирует значительное снижение эмоциональной и физиологической реактивности. Если ребенок все еще демонстрирует высокую реактивность, рекомендуется использовать техники релаксации.

9. Поощрение. После каждой сессии поблагодарите ребенка за его усилия и поощрите его с помощью небольшого материального подкрепления (например, наклейки) или приятного действия (например, свободной игры).

10. Позитивный финал. Мысли и убеждения относительно самого себя могут быть самореализующимися, поэтому очень важно помочь ребенку построить позитивное, оптимистичное завершение истории. Важно также помочь ребенку понять, что травмирующее событие – это только одна часть его жизненного опыта, и она не может определять всю его жизнь. В случае множественных травмирующих событий бывает трудно определить, что должно быть включено в историю. Можно сосредоточиться на самом недавнем событии или на тех, в связи с которыми ребенок испытывает особенный дистресс. Переработка травматической истории должна продолжаться до тех пор, пока эти воспоминания не перестанут вызывать значительный страх, тревогу или избегание. Но, прежде чем начать эту работу, нужно убедиться, что ребенок хорошо освоил навыки совладания со стрессом, а у вас есть достаточно времени для проведения запланированной работы (надо быть в курсе решений о судьбе ребенка, чтобы не столкнуться с внезапным обрывом психологической работы на этом этапе). Подготовка родителей. Многие родители с тревогой относятся к этой части работы, и для того, чтобы все прошло успешно, психолог должен заручиться их сотрудничеством. Один из способов сделать это – четко и спокойно объяснять логику своих действий, вовлечь родителей в командную работу для помощи ребенку, спокойно и открыто реагировать на страхи и сомнения. Нужно также обсуждать с родителями их собственные реакции и переживания, связанные с травматическим опытом ребенка, чтобы их реакция на подробный рассказ ребенка о травме была адекватной и поддерживающей.

**Шаг 6. Когнитивная переработка.**

На данном этапе психолог помогает ребенку исследовать свои мысли о пережитом насилии и прийти к более адаптивному пониманию этого опыта. Когнитивная переработка – это заключительный шаг, помогающий ребенку поместить травматический опыт в жизненный контекст и интегрировать его, то есть понять, что травма – всего лишь один жизненный эпизод, который не определяет суть личности ребенка и то, как будет складываться его дальнейшая жизнь.

Техника:

1. Подготовка: до начала сессии просмотрите историю, которую составил ребенок, выделите не помогающие и иррациональные мысли.

2. Перечитайте вместе с ребенком историю, делая акцент на мыслях. Обратите особое внимание на те из них, что касаются стыда, вины, самообвинения, самооценки, доверия к людям, безопасности сейчас и в будущем.

3. Исследуйте и корректируйте не помогающие и неточные мысли с помощью техник когнитивной терапии.

4. Используйте ролевые игры и упражнения («разговор с лучшим другом», «сейчас и тогда», круговая диаграмма «распределение ответственности» и т.д.). Работа с родителями. Иррациональные убеждения и не помогающие мысли могут быть не только у детей, но и у родителей.

Примеры:

• я должен был знать, что это случится;

• я должен был защитить своего ребенка;

• мой ребенок больше никогда не будет счастлив;

• наша семья раздавлена;

• детство моего ребенка разрушено;

• мир очень опасен;

• моему ребенку никогда не станет лучше. Подобные мысли не только ухудшают самочувствие родителей, они также могут сознательно или бессознательно сообщаться ребенку, который начнет разделять эти неточные и дезадаптивные идеи и страхи. Психологу необходимо обсудить с родителями эти мысли и, опираясь на техники когнитивной терапии, поработать над их переформулированием.

**Шаг 7. Тренинг управления поведением.**

Очень важно научить родителей (или других людей, осуществляющих заботу о ребенке) хорошим техникам совладания с поведенческими проблемами, которые могут быть у ребенка. У детей агрессивное, дезорганизованное и конфронтационное поведение является частым последствием переживания насилия, и очень важно, чтобы у родителей был «набор инструментов» адаптивного совладания с таким поведением. Стратегии, которые могут оказаться полезными, включают навыки позитивного общения с ребенком и поощрения положительного поведения; игнорирование негативного поведения (отказ от негативного подкрепления); тайм-аут; жетонную систему и т.д.

Техника:

1. Информирование о возможных причинах проблемного поведения.

2. Обучение родителей использованию поощрения.

3. Обучение родителей технике активного игнорирования. Активное игнорирование – это когда родитель не реагирует на некоторые формы нежелательного поведения ребенка. Типы поведения, которые можно игнорировать: конфронтационные или гневные высказывания в адрес родителя; гримасничанье, закатывание глаз, ухмылки, высмеивание и передразнивание родителя. Внимание: нельзя игнорировать опасное поведение!

4. Обучение родителей использованию техники тайм-аут.

5. Обучение родителей другим позитивным родительским техникам.

6. Ролевые игры с родителями.

7. Использование домашних заданий для отработки новых навыков.

**Шаг 8. Совместные сессии «родитель–ребенок»**.

Там, где это возможно, заключительным этапом работы являются совместные сессии «родитель–ребенок», в рамках которых родитель и ребенок совместно обсуждают пережитый ребенком травматический опыт. На этом этапе родитель должен моделировать для ребенка здоровые формы совладания с травматическим опытом, а также демонстрировать поддержку.

Техника:

1. Оценить готовность родителя. Три области: эмоциональная готовность (способен ли родитель спокойно обсуждать с психологом историю травмы, составленную ребенком), способность активно поддерживать ребенка (может ли родитель переступить через свои эмоции и говорить то, что нужно ребенку), конкретные страхи и опасения.

2. Оценить готовность ребенка. Могут быть какие-то опасения, которые надо обсудить с ребенком и подготовиться, как на них реагировать.

3. Напомнить родителю и ребенку о целях и задачах планирующейся совместной сессии.

4. Подготовить родителя, научить его правильно реагировать на рассказ ребенка о травматическом опыте. Некоторые родители нуждаются в небольшой поддержке, другим понадобится более длительная подготовка. Фактически речь идет об обучении родителя базовым навыкам помогающей коммуникации: хвалить ребенка (отмечать работу, которую он проделал в консультировании; поощрять смелость), задавать открытые вопросы и т.д. Родителя надо также научить отвечать на эмоционально сложные вопросы ребенка (например, если ребенок хочет узнать, не злится ли на него родитель). Можно использовать ролевые игры.

5. Подготовить ребенка. Детям младшего возраста обычно достаточно сказать, что они будут показывать свою книжку (рисунки, поэму или что-то еще) родителю, чтобы объяснить ему, над чем они работали с психологом. С детьми постарше и подростками можно прибегнуть к ролевой игре, чтобы отрепетировать представление истории родителю. Можно также проговорить опасения и то, как отвечать на возможные вопросы родителя.

6. Содержание детско-родительских сессий. Нет четкого предписания относительно количества таких сессий – все зависит от оценки психологом потребностей семьи. Самый главный аспект здесь – возможность для ребенка поделиться составленной историей травмы, которая служит началом открытого диалога между родителем и ребенком о случившемся. Совместные сессии могут также включать обсуждение правил безопасности и оставшихся вопросов, вызывающих беспокойство.

7. Завершение детско-родительских сессий. Важно запланировать окончание этой фазы работы на позитивной ноте. Один из хороших способов – взаимное выражение благодарности между родителем и ребенком. Это могут быть общие утверждения («Я горжусь, что я твоя мама») или утверждения, связанные с конкретными событиями («Я благодарен тебе за то, что ты помог мне вчера с уроками»). Надо отметить, что, как правило, и родителя, и ребенка следует подготовить к обмену позитивными утверждениями в течение индивидуальных сессий, чтобы, выражая позитивные чувства, они чувствовали себя комфортно.