Содержание

Введение

1. Психологическое консультирование детей «группы риска»

2. Психологическое консультирование детей – жертв насилия

Заключение

Библиографический список

**Введение**

Психологическое консультирование – один из видов психологической помощи, выделившийся из психотерапии. Данная профессиональная деятельность возникла в ответ на потребности людей, которые, не имея клинических нарушений, искали психологическую помощь. Именно поэтому, специалисты по психологическому консультированию помогают, прежде всего людям, испытывающим трудности в повседневной жизни, деятельности, общении и т. д.

Цели психологического консультирования зависят от конкретной психологической школы.

Бихевиорально-ориентированное направление в консультировании ставит своей целью изменение поведения человека.

Для экзистенциального направления, цель психологического консультирования нацелена на поиск собственного направления в жизни. Данный процесс подразумевает осмысление целей и намерений человека, а также его общего отношения к жизни.

В данной работе рассматривается использование методов психологического консультирования в работе с детьми «группы риска» и с детьми, пострадавшими от насилия.

Особенности процесса консультирования в этом возрастном периоде:

1. Дети почти никогда не обращаются за помощью сами, обычно в связи с их проблемами обращаются к консультанту взрослые;
2. Психотерапевтический эффект должен быть достигнут очень быстро, так как одна проблема порождает новые, что в детском возрасте существенно отражается на психическом развитии ребенка в целом;
3. Консультант не может возложить на ребенка ответственность за решение существующих у него проблем, поскольку мышление и самосознание в детском возрасте еще недостаточно развиты, а кроме того, жизнь ребенка почти полностью зависит от взрослых.

В связи с указанными выше особенностями с особой остротой встает проблема методов консультирования. Ребенок редко склонен сам рассказывать о своих проблемах чужому взрослому, а кроме того, он не всегда понимает, что является источником его бед.

В большинстве случаев в основе детского поведения, по поводу которого обращаются с жалобой взрослые, лежат отрицательные аффективные переживания ребенка, в основе которых лежит неудовлетворенность каких-либо жизненно важных для ребенка потребностей или конфликт между ними.

Как правило, аффективные переживания устраняются у детей только после того, как меняется ситуация, провоцирующая эти переживания. Но бывает так, что изменить ситуацию невозможно в силу каких-то объективных причин. Тогда психолог должен суметь изменить личностный смысл ситуации для ребенка и тем самым изменить его переживания.

Изменить личностный смысл возможно в том случае, если консультант покажет ребенку ситуацию не с привычной для него точки зрения, а совершенно с другой, новой позиции. Причем эта новая позиция, которую консультант предлагает занять ребенку, должна быть привлекательной для консультируемого и соответствовать его личностным притязаниям.

Изменение личностного смысла ситуации позволяет сгладить, а иногда и совсем устранить аффективные переживания, вызываемые данной ситуацией, и соответственно добиться изменения поведения ребенка.

Найти новую точку видения событий психолог может с помощью выхода из состояния поглощения жизнедеятельностью в некую внешнюю позицию, откуда данная ситуация предстает в совершенно ином виде. Выход в рефлексивную позицию позволяет консультанту провести анализ существующего положения дел и понять, с какой стороны подать ситуацию ребенку, чтобы она приобрела бы для него новый личностный смысл.

**1. Психологическое консультирование детей «группы риска»**

К «группе риска» относится категория детей, которые обладают слабой сопротивляемостью к факторам социального риска в силу возрастных и психологических особенностей.

Они объективно (добровольно или нет) находятся в зоне реального или потенциального риска, проявляют различные формы социальной дезадаптации, выражающейся главным образом в педагогической запущенности и трудновоспитуемости вследствие нарушения их социализации.

Детей, относящихся к «группам риска», можно условно объединить в следующие группы (табл.1):

Таблица 1.

Классификация и характеристика детей «групп риска»

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Группа | Характеристика | Причины (в семье) |
| Дети  из неблагополучных семей | * Дети из социально-дезадаптированных, дисфункциональных семей. * Основной критерий: неблагоприятный социально-психологический климат в семье, негативное отношение к детям. | * Негативный опыт родителей в детстве. * Деструктивные особенности личности родителей. * Низкий уровень образования, многодетность как следствие низкой моральной культуры, бедность чувств, узость социальных связей, хаотичность ролей и др. |
| Дети  с проблемами  в развитии | * Проблемы в физическом и умственном развитии, и как следствие проблемы в обучении. * Дети-инвалиды, дети с задержкой психического и интеллектуального развития, дети с хроническими заболеваниями, подростки с акцентуациями характера. | * Особенности развития ребёнка, формирование характера (невропатии, энцефалопатии, нарушение общения). * Соматические и психические заболевания, инвалидизация. * Школьная дезадаптация. * Дефекты и дефициты в развитии. |
| Дети-сироты  и дети,  оставшиеся  без попечения родителей | * Дети имеющие статус сироты – воспитанники детских домов и школ-интернатов * Дети у которых статус сироты не определён (воспитанники приютов, центров реабилитации, «дети улицы» - скрытые сироты). | * Родительское забвение * Различные виды депривации и сепарация * Социальная дезадаптация * Серьёзные нарушения процесса социализации * Негативный семейный опыт или отсутствие опыта жизни в семье. |
| Дети из семей находящихся  в трудной  жизненной  ситуации | Дети из:   * бедных семей; * неполных семей; * многодетных семей; * опекунских и приёмных семей; * семей беженцев и эмигрантов. | * Экономические проблемы * Демографические факторы * Проблемы воспитания * Проблемы адаптации к новой социальной и культурной среде. |

Для детей дошкольного возраста характерны следующие ситуации повышенного риска:

* враждебное жестокое отношение в семье к ребёнку;
* эмоциональное отвержение ребёнка;
* недостаток надзора и ухода за ребёнком;
* родители фактически находятся в состоянии развода;
* чрезмерные требование к ребёнку, гиперопека;
* появление нового члена семьи (мачеха, отчим, брат, сестра);
* противоречивое воспитание или смена его типа;
* чуждое окружение за рамками семьи (язык, культура).

Для детей школьного возраста помимо перечисленных ситуаций психотравмирующими могут стать:

* невозможность соответствовать ожиданиям семьи (быть отличником, рекордсменом);
* переживание чрезмерной ответственности за других членов семьи (младших братьев, сестёр);
* неприятие ребёнка педагогом, сверстниками;
* неспособность справиться с учебной нагрузкой;
* отрыв от семьи, смена школьного коллектива, перемена места жительства;
* травма, серьёзное соматическое заболевание;
* ситуации связанные с насилием над ребёнком;

Основные направления социально-педагогической деятельности:

* раннее выявление факторов риска и причин неблагополучия конкретного ребёнка;
* разработка и реализация индивидуальных программ, предусматривающих комплекс мер по предупреждению дезадаптивных процессов или минимизации их негативного действия;
* разносторонняя помощь команды специалистов по выводу ребёнка из социально-опасного положения.

Основные признаки социализации и социально-психологической адаптации, их отличительные особенности приведены в табл.2.

Таблица 2.

Признаки социализации и социально-психологической адаптации

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Признак | Социализация | Социально-психологическая адаптация |
| Цель индивида | Усвоение и воспроизводство социально-культурных норм, ценностей | Изменение отношения и поведения в результате изменившихся условий |
| Мотивация | Усвоить новый социальный опыт | Восстановить утраченное равновесие, достичь новую цель |
| Средства  достижения | Через институты социализации (семья, школа, СМИ и т.д.) | Посредством выработки личностью механизмов приспособления |
| Временные  условия | Постоянный процесс, протекающий в соответствии с возрастными изменениями личности | Дискретный процесс, возникающий в результате происшедших изменений – средовых и личностных |
| Результат | Освоенный личностью социальный и культурный опыт, его применение в различных ситуациях | Приспособление индивида к изменившимся условиям, успешное функционирование личности в новых условиях |

Комплексное сопровождение детей «группы риска» должно включать в себя ряд взаимосвязанных и дополняющих друг друга видов деятельности:

* правовая защита и правовой всеобуч;
* педагогическая поддержка;
* социальная помощь;
* психологическое сопровождение индивидуального развития;
* обучение детей навыкам социальной компетентности (умениям общаться, справляться со стрессом, разрешать конфликты, работать в команде, преодолевать препятствия и др.).

Психологическая работа с детьми может осуществляться в форме:

* профилактической индивидуальной беседы;
* интервью;
* психологического консультирования;
* индивидуальной психотерапии;
* групповой психокоррекции.

Психологическое консультирование – это нестандартный процесс. Его протяженность, форма, глубина будут определяться, прежде всего, необходимостью и достаточностью для разрешения затруднений консультируемого. В силу наибольшей распространенности остановимся на психологическом консультировании детей и подростков, входящих в «группы риска» (табл. 3).

Таблица 3.

Особенности психологического консультирования детей «группы риска»

|  |  |
| --- | --- |
| Назначение | Психологическое обеспечение оптимальной адаптации и самореализации за счет актуализации ресурсных возможностей для преодоления возникших затруднений. |
| Предмет | Внутренний психологический мир подростка: само отношение, эмоционально-волевое регулирование, цели, ценности, ситуация жизнедеятельности и развития и т. д. |
| Условия  использования | Желание консультироваться - получать помощь в решении вопросов (затруднений), обусловленных психологическими причинами. Готовность консультируемого принять ответственность за изменение себя ради изменения своей жизненной ситуации. |
| Характер | Совместная деятельность психолога-консультанта и подростка, направленная на достижение цели, сформулированной в ходе затруднительной для клиента ситуации. |
| Цель | Решение актуальных личностных, жизненных, социальных задач и трудностей подростка за счет преодоления психологических затруднений. |
| Профессиональные  (психологические)  задачи | Меры (шаги), планируемые для достижения поставленной цели (задачи) конкретного консультирования, обусловливаются поставленной целью, индивидуальными особенностями, в том числе уровнем и характером девиации и возможностями подростка |
| Результат | Изменения (разница) во внутреннем психологическом мире, произошедшие в ходе (в результате) психологического консультирования, способствующие адаптации и самореализации подростка. Результатом конкретной консультации могут быть повышение информационности, понимание причин затруднений, снятие накопившегося напряжения, выработка нового взгляда на себя и ситуацию, поиск и актуализация собственных ресурсов - сил и средств поведения в сложных ситуациях, повышение (изменение) самооценки, самоуважения, освоение новых способов поведения, способов самостоятельного решения сложных жизненных вопросов, разрушение негативных установок и норм поведения, формирование новых целей, ценностей, перспектив |

Вместе с тем можно выделить ряд типичных этапов психологического консультирования. Рассматриваемые далее этапы консультирования можно также назвать блоками, так как в конкретной консультационной ситуации последовательность решения консультационных задач может меняться.

Успешное решение задач предыдущего этапа является условием для перехода к следующему этапу. Однако в ряде случаев решение задач последующих этапов требует возвращения к задачам предыдущего этапа. Иногда продвинувшись в исследовании или поиске решений, приходится вернуться к уточнению ролей консультанта и консультируемого или коррекции состояния.

Соблюдение правила субъективности, как мы уже отмечали, предполагает, что консультируемый активен, осуществляет деятельность по разрешению собственного затруднения с помощью психолога. В связи с этим мы сочли весьма важным рассмотреть задачи, решаемые на разных этапах как консультируемым, так и консультантом (табл. 4).

Таблица 4.

Задачи, решаемые в процессе консультирования

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Основные  этапы (блоки) | Решаемые задачи | |
| Консультируемый | Консультант |
| Подготовка | * Фиксация затруднения, попытки решения (самостоятельно или с помощью других). * Решение обратиться к психологу. | * Настрой на работу (определение смысловой позиции, создание внутренней идентичности, позитивного настроя, отвлечение от других вопросов). * Выбор времени, подготовка места. |
| Установление контакта | * Возникновение доверия. * Уяснение возможностей консультанта и характера предстоящей работы. | * Достижение согласованной позиции. * Распределение ролей (Я... Ты... Мы...). * Поддержание доверительного диалога. |
| Исследование ситуации | * Описание, анализ качественного своеобразия внешних и внутренних факторов затруднительной ситуации, структурирование, обозначение предмета работы, выделение позитивных основ для разрешения возникшего затруднения. | * Содействие клиенту в описании и анализе ситуации (стимулирование свободных высказываний, исповеди, ответов на вопросы и др.) * Выделение и анализ предмета работы. * Профессиональный анализ факторов, обусловливающих возникшее затруднение на основе анализа высказываний, эмоционального тона, общей позиции, невербальных знаков, результатов диагностики. * Выделение позитивного «плацдарма» - основ для разрешения консультируемым возникшего затруднения. |
| Основные  этапы (блоки) | Решаемые задачи | |
| Консультируемый | Консультант |
| Постановка  цели | * Формулирование желаемого результата (Я хочу...), его уточнение и обоснование (Я действительно этого хочу, так как...). | * Содействие в формулировании желаемого результата через постановку вопросов, исследование возможных последствий. * Оценка реалистичности, конкретности поставленной цели. |
| Поиск  решений | * Выработка (усвоение) новых позиций, отношений, способов, оценка их с точки зрения реалистичности и приемлемости. | * Помощь в организации поиска решения * Активизация консультируемого, влияние на его позицию. |
| Подведение итогов | * Сравнение полученного результата с планируемым, выявление разницы в разрешении возникшего затруднения, планирование дальнейших шагов и действий. * Позитивное программирование на реализацию намеченных шагов (Я верю, что смогу добиться желаемого результата...) | * Выводы о продвижении: выделение того, что удалось достичь консультируемому. * Помощь в создании позитивного настроя на реализацию дальнейших шагов. * Выход из контакта. |

При оказании психологической помощи детям «группы риска» следует помнить, что одни ситуации решаются быстро, а другие требуют времени и терпения.

Оказывая помощь таким детям в разрешении затруднительного для них вопроса, можно использовать различные способы. Тактичность, чувствительность, гибкость, изобретательность, умение отказаться от неработающих способов или модифицировать их – залог успешности воздействия.

Существует большой арсенал методовработы психологов разных школ при оказании психологической помощи. Многие из них могут быть успешно применены при индивидуальной и групповой работе с детьми «группы риска»:

* Информирование.

Расширение (изменение, корректировка) информированности консультируемого, повышение его психологической грамотности в области обсуждаемых вопросов за счет примеров из обыденной жизни, обращения к литературным источникам, научным данным, опыту других людей.

* Метафора (метод аналогий).

Суть метода заключается в использовании аналогий (образов, сказок, притч, случаев из жизни, пословиц, поговорок) для иллюстрации актуальной ситуации (темы, вопроса) консультируемого. Метафора имеет косвенное влияние на установки, стереотипы, мнения человека, позволяет взглянуть на ситуацию как бы со стороны. Благодаря этому снижаются субъективная значимость и ложное ощущение уникальности проблемы. Кроме того, удается разрядить излишне напряженную атмосферу беседы.

* Установление логических взаимосвязей.

Психолог вместе с ребенком (подростком) устанавливает последовательность событий, выделяет роль внутренних (субъективных) факторов в происхождении событий жизни и их взаимосвязи. Данный способ позволяет расширить и уточнить понимание.

* Проведение логического обоснования.

Данный способ позволяет отсортировать возможные способы решения актуальной жизненной задачи для подростка за счет логического анализа, позволяющего прогнозировать (обосновать) последствия (эффективность) разных путей решения.

* Самораскрытие.

Психолог косвенно побуждает ребенка «стать самим собой», делясь собственным личным опытом, выражая терпимое отношение к различным высказываниям, чувствам консультируемого.

* Конкретное пожелание.

Пожелание может содержать рекомендацию попробовать какой-либо конкретный способ действия при решении актуальной задачи. Ребенок (подросток) оценивает ситуацию, приемлемость предлагаемых способов, планирует шаги для их реализации.

* Парадоксальная инструкция.

Для того чтобы вызвать чувство протеста и активизировать ребенка, позволить ему лучше понять происходящее, можно предложить ему: «Продолжай делать то, что ты делаешь. Повтори свои действия (мысли, поступки) по крайней мере три раза...»

* Убеждение.

Данный способ целесообразно использовать на фоне уравновешенного эмоционального состояния, его применение предполагает хорошее развитие образного и абстрактного мышления, устойчивости внимания. Психолог, используя понятные аргументы для подростка, позволяет ему убедиться (утвердиться) в понимании определенных событий, способов, мыслей.

* Эмоциональное заражение.

При установлении доверительных отношений психолог становится фигурой для эмоциональной идентификации. За счет этого он может поменять (откорректировать) эмоциональное состояние ребенка, заражая его собственным эмоциональным состоянием.

* Помощь в ликвидации неконструктивных эмоций.

Применение данного способа особенно актуально при острых эмоциональных состояниях, которые могут выражаться в форме смеха, слез, выговаривания, активного действия (походить, постучать, побить подушку, потопать ногами, нарисовать..., почертить, написать...).

Этот способ снимает напряжение, вызванное негативной эмоцией. Психологу необходимо выдерживать позицию внимательного наблюдателя, который сочувствует, понимает, но не присоединяется к чувствам консультируемого.

* Релаксация.

Помощь ребенку в освоении и осуществлении способов расслабления, достижения внутреннего покоя и комфорта. Может осуществляться в форме медитации, аутотренинговых и релаксационных упражнений.

* Повышение энергии и силы.

Данный способ следует применять, когда ребенок чувствует себя обессиленным, «выжатым», демонстрирует отсутствие сил (энергии). Конкретные двигательные упражнения, перевоплощение, мысленное «подключение» к различным источникам энергии позволяет повысить активность и работоспособность консультируемых, ощутить прилив бодрости и жизненных сил.

* Переоценка.

При наличии негативных чувств, мыслей позволяет выработать новый взгляд (отношение) на ситуацию. Переоценка включает выделение негативных переживаний (мыслей, образов), их фиксацию, поиск положительного (трансформацию в положительное), концентрацию на положительном и объединение положительного с негативным с целью изменения (переоценки) негатива.

* Домашнее задание.

Действия, о которых договариваются психолог и консультируемый, могут помочь закрепить наметившиеся в ходе консультации изменения, отследить результаты, опробовать новые способы.

* Позитивный настрой.

Позволяет укрепить веру в возможности ребенка по разрешению возникшего затруднения, а также сконцентрировать сознательные и подсознательные силы для достижения поставленной цели.

* Ролевое проигрывание.

Данный способ предполагает моделирование различных реальных и идеальных ситуаций для тренировки (отработки) новых способов поведения в значимых ситуациях.

* Анализ ситуаций.

В ходе консультирования можно проводить совместный анализ как реальных жизненных ситуаций, так и ситуаций из жизни других людей, включая литературные примеры. Данный способ вместе с информированием помогает повысить психологическую грамотность, а также развить навыки использования психологической информации при анализе ситуаций.

* Внутренние переговоры.

Данный способ может использоваться для устранения внутренних конфликтов. Он предполагает выделение конфликтующих сторон (субличностей), их наименование и осуществление диалога между ними. Психолог не может бороться вместо консультируемого, но он может помочь осознать конфликтную ситуацию и организовать внутренние переговоры, ведущие к компромиссу.

После специальных тренировок ребенок (подросток) обучается подключать к переговорам своего Творца – мудрую, творческую силу, которая есть у каждого человека. Это помогает не только находить компромиссы, но и создавать новые оригинальные решения.

* Трансформация личной истории.

Целенаправленное погружение в собственную историю для мысленного субъективного завершения незакрытых событий прошлой жизни, изменения навязанных, программ и сценариев. Это способствует также снятию напряжения, создаваемого эффектом незаконченного действия.

Если нельзя изменить реальные события жизни, то можно изменить отношение к ним. В тех случаях, когда ребенок (подросток) страдает от мыслей, что он не сказал или не сделал что-то, можно предложить ему сделать это, актуализировав соответствующую ситуацию в ходе психологической работы (мысленно или реально в игровой модели).

* Целеустроение

Имеет смысл заняться поиском новых жизненных целей и смыслов, когда ребенок (подросток) чувствует некоторую опустошенность, малоценность собственного существования, хочет изменить свою жизнь, но не знает, в каком направлении двигаться. Для целеустроения можно использовать как -рациональные техники, так и способы творческого воображения.

* Наполнение смыслом «обыденных» жизненных событий

Этот способ имеет большое значение для детей, которым жизнь кажется скучной, все занятия неинтересными. Он предполагает работу по повышению значимости происходящих событий, наполнению смыслом выполняемых действий (аналогично Тому Сойеру, который смог превратить в удовольствие скучное занятие по покраске забора).

* Социальные пробы

Осуществление конкретных действий детьми как в специально запланированных жизненных ситуациях, так и в игровых процедурах позволяет лучше понять собственные возможности, пройти свое образное социальное закаливание, освоить новые формы и способы поведения.

* Оказание помощи в поисках идентичности

Указанное направление воздействия весьма актуально для детей, которые мучительно ищут ответ на вопрос: «Кто я на самом деле?» Конкретные пути, позволяющие найти ответ на данный вопрос, могут быть основаны на самопознании, самоанализе, осмыслении собственных поступков, медитативном погружении и т.д.

В качестве примера можно привести процедуру «Сосредоточенное мечтание», которая осуществляется в несколько этапов:

1. Составление проекта желаемого будущего (для этого можно использовать: запись всех желаний, без критики и ограничений, в течение 10-15 мин; составление фильма о собственной жизни с фиксацией ряда кадров из желаемого будущего; «путешествие» на машине временив свое будущее, мысленное путешествие в «особенное место», где можно побеседовать с мудрецом и услышать его наставления и т. д.).
2. Определение временной сетки (если все, что выделено на первом этапе, относится к завтрашнему дню, следует подумать о ближней перспективе; если цели относятся к весьма отдаленному времени, следует подумать о ближайших шагах).
3. Выбор наиболее важных целей и ценностей, обоснование их важности.
4. Проверка сформулированных целей и ценностей на позитивность, конкретность, достижимость, ясность, этичность.
5. Составление списка ресурсов для достижения цели.
6. Составление списка ограничений на пути к цели.
7. Составление поэтапного плана достижения цели.

Конкретные действия, упражнения и процедуры, которые выбирает психолог для оказания психологической поддержки, всегда ситуативны. Они обусловлены, прежде всего индивидуальными характеристиками детей и направлены на повышение социализации за счет устранения причин, препятствующих разрешению актуальных жизненных задач.

**2. Психологическое консультирование детей – жертв насилия**

В процессе консультирования таких детей – жертв насилия чрезвычайно важно для психолога установить контакт с ребенком, причем акцент следует сделать на постоянной демонстрации заботы о ребенке.

Задачи, стоящие перед психологом:

* способствовать в уменьшении у ребенка чувств стыда, вины, бессилия;
* помочь в укреплении чувства собственной значимости;
* сформировать новые поведенческие паттерны;
* способствовать дифференцированному взаимодействию с окружающими людьми;
* способствовать развитию самоопределения ребенка, восприятия собственного «Я» в том числе и физического образа «Я».

Специалисты в области работы с детьми, подвергшимися сексуальному или физическому насилию, полагают, что кризисное вмешательство и краткосрочное психологическое консультирование эффективны в случае единичного инцидента, при длительном насилии необходима длительная работа не только с ребенком, но и со всей семьей.

Наиболее эффективными в работе с такими детьми считаются: визуализация, когнитивно-поведенческая терапия, гештальт-терапия, психодрама, арттерапия, музыкотерапия, танцевальная терапия.

Наиболее подходящим вариантом работы с детьми, пережившими насилие, является модель консультирования, в которой сочетаются три основных психотерапевтических направления: работа с мыслями, работа с эмоциями, работа с поведением.

Выбор конкретного метода в практической работе зависит от:

* возраста ребенка;
* стадии консультирования, то есть над чем в данный момент идет работа (над мыслями, эмоциями или поведением);
* уровня когнитивного развития ребенка.

Консультирование лучше проводить в игровой или неформально обставленной комнате, нежели в кабинете или классе. Это способствует снятию напряжения, усиливает чувство безопасности и контроля над ситуацией. Считается, что процесс консультирования идет успешнее, если дети могут контролировать дистанцию между собой и взрослым, поскольку взрослые бывают чересчур агрессивными, инициируя разговор с ребенком.

Консультант должен служить примером обязательности для ребенка, не опаздывать и, по возможности, не переносить время встреч, поскольку это может быть интерпретировано как отсутствие интереса или рождает беспокойство, раздражение.

Консультант должен быть готов отдать ребенку все свое внимание, освободившись от посторонних мыслей и забот. Вполне естественно, что ребенок – жертва насилия испытывает особый страх при встрече с незнакомым взрослым, при посещении нового места. Иногда он даже не знает, куда и зачем ведут его родители или учителя. Это может вылиться в изначальное недоверие к психологу и формирование негативных ожиданий.

Обычно мотивация встретиться с психологом у ребенка отсутствует. Даже получив травму, ребенок стремится испытывать позитивные мысли и чувства и избегает негативных, поэтому визит к специалисту вряд ли станет для него приятным. Исключение составляют те случаи, когда дети уже знакомы со школьным психологом, с которым уже сформированы доверительные отношения.

Дети, пережившие сексуальное насилие, обычно являются гораздо более трудными клиентами, чем дети, пережившие физическое или эмоциональное насилие. Тем не менее, все они научились не доверять окружающим, поскольку испытали сильную боль от тех, кого они любили. Эго означает, что первичное установление контакта специалиста с ребенком и дальнейшее формирование доверительных отношений будет нескорым и непростым.

Выбор подхода к психологическому консультированию жертв насилия зависит от того, какие у детей существуют проблемы в когнитивном, аффективном и поведенческом плане. У жертв насилия чаще всего наблюдаются отклонения во всех вышеуказанных сферах, в частности:

* когнитивный уровень: низкая самооценка; иррациональные, разрушительные мысли; проблемы с принятием решения; проблемы с поиском выхода из сложных ситуаций;
* аффективный уровень: гнев, злость; тревожность; чувство вины; страх отвержения; фобии; депрессия;
* поведенческий уровень: драки; слезы; низкая учебная успеваемость; ночные кошмары; изоляция от окружающих; конфликты с окружающими.

Дети избирают следующие формы сопротивления: отказываются говорить; отрицают, что проблема насилия существует; отказываются говорить на больную тему; говорят о чем-то несущественном; избегают контакта глаз; опаздывают или пропускают встречи; невербально закрываются и разговаривают враждебно; не идут на контакт с психологом (например, прячутся за мебель) и т. п.

Специалисту потребуется немало терпения и устойчивости к фрустрациям при работе с такими детьми, особенно если ребенок рассматривает психолога как часть системы (как часть мира взрослых или школы), которая причиняет боль. Основная задача специалиста – стать заодно с ребенком, чтобы помочь ему.

При консультировании детей, подвергшихся насилию, существуют следующие общие рекомендации.

1. Определение проблемы посредством активного слушания. Для установления контакта с ребенком важно, как психолог слушает. Нужно помнить о свободной, расслабленной позе тела: это помогает ребенку начать говорить. Когда становится очевидно, что ребенок готов обсуждать проблему, важно услышать три момента:
   * в чем состоит проблема, которая не разрешена;
   * что чувствует ребенок в отношении этой проблемы;
   * чего ребенок ждет от специалиста.
2. Уточнение ожиданий ребенка. Психологу необходимо объяснить ребенку, каким ожиданиям клиента он может соответствовать. Например, психолог не может сам покарать насильника. Тем не менее, нужно проинформировать ребенка и его родителей или опекунов о том, что в состоянии сделать психолог, и дать им возможность самим решить, готовы ли они продолжать работу с данным специалистом. Если семья отказывается от помощи, психолог может предложить им обсудить другие варианты получения желаемой ребенком помощи.
3. Уточнение шагов, которые уже были сделаны для решения проблемы. Необходимо помнить о том, что больше информации можно получить, задавая вопросы открытого типа, а не закрытого. Рекомендуется вместе с ребенком на бумаге записать перечень тех поступков, которые тот совершал, чтобы решить свою проблему. Подобный прием важен в том случае, когда специалист хочет помочь ребенку отказаться от поступков, которые оказались бесполезными или, хуже того, разрушительными.
4. Поиск новых путей решения проблемы. Следующим шагом может стать сессия, на которой психолог, используя метод мозгового штурма, предлагает ребенку придумать как можно больше новых путей решения проблемы; в данном случае важно не качество, а количество придуманных способов.
5. Заключение договоренности с ребенком о претворении одной из идей решения проблемы в действие. Договориться с ребенком попробовать какие-либо новые шаги бывает трудно, хотя если это удается, то нередко первые же попытки ребенка предпринять новые действия приносят успех. Важно, чтобы поставленные цели были реалистичны, и особенно важно, чтобы ребенок знал: результаты он обязательно будет обсуждать с психологом. Если что-то не получается, специалист помогает ребенку искать другие пути выхода из ситуации до тех пор, пока ситуация не разрешится.
6. Завершение сессии состоит в том, что специалист просит ребенка подытожить, что происходило во время их встречи, к каким важным идеям они пришли, какие планы на будущее составили. Обычно обобщение занимает 2-4 минуты. Рекомендуется просить ребенка в начале каждой последующей сессии вспомнить, что происходило на предыдущей. Это позволяет обучить ребенка уделять внимание процессу консультирования, а психологу проверить собственную эффективность.

В процессе консультирования специалисту важно выяснить не столько то, что именно сказал ребенок, а что он при этом чувствовал. Вся история произошедшего может стать совершенно ясной, если вместо задавания вопросов применять технику активного слушания и давать ребенку обратную связь в виде предположительных утверждений (гипотез) о том, какие важные мысли и проблемы его занимают.

Иногда в желании помочь ребенку психологи задают чересчур прямые, директивные вопросы, что вызывает у клиента желание закрыться и уйти от контакта. Безусловно, в психотерапии есть моменты, когда необходимо задавать директивные вопросы с целью уточнения или разъяснения. В таком случае вопросы открытого типа более уместны. Они дают возможность ребенку выбран, то, что для него значимо, и не ограничивают свободы выражения своего мнения.

Например, открытый вопрос: «Расскажи мне о своей семье» подразумевает потенциальные ответы на такие вопросы, как «Живешь ли ты с обоими родителями?»; «Кого ты включаешь в свою семью?»; Как ты относишься к членам своей семьи?»

Необходимо осторожно относиться к вопросу «Почему?», так как он часто ассоциируется с обвинением «Почему же ты это сделал?» Ребенок может интерпретировать подобный вопрос следующим образом: «Почему же ты сделал такую глупость (или ошибку)?» В таком случае ребенок начинает защищаться, как будто от него требуют дать логическое объяснение своему поступку, хотя на самом деле ответ лежит на уровне подсознания, а задача психолога - помочь ребенку осознать свои мотивы. Обычно ответ на подобные вопросы позволяет понять только одно: как ребенок использует защитный механизм в виде рационализации, пытаясь сознательно объяснить причины своих действий.

Вопросы должны быть адекватны уровню развития ребенка, и предлагают следующие рекомендации для постановки вопросов дошкольникам:

* + использовать предложения с количеством слов, не превышающим 5;
  + использовать чаще имена, чем местоимения;
  + использовать терминологию ребенка;
  + не говорить: «Ты понял, о чем и спрашиваю?», а попросить ребенка повторить слова психолога;
  + не повторять те вопросы, которые ребенок не понимает, а вместо этого перефразировать вопрос;
  + не задавать несколько вопросов одновременно;
  + после полученного ответа лучше обобщить, что сказал ребенок, а не задавать следующий вопрос, чтобы побудить ребенка продолжить обсуждение, расширить свой ответ.

Обобщая, можно сказать, что прежде, чем задавать вопросы, специалисту следует определить, насколько эти вопросы уместны:

* + насколько поставленный вопрос позволяет понять ребенка и его проблему;
  + насколько поставленный вопрос способствует раскрытию и самовыражению клиента.

Несмотря на то, что большинство профессионалов сообщают о валидности детских воспоминаний о насилии, тем не менее, всегда нужно учитывать склонность детей к преувеличению с целью вызвать к себе симпатию и привлечь внимание. Следует учитывать, что родители могут использовать обвинения в насилии в бракоразводных процессах и при вынесении судебных решений об опекунстве над ребенком.

Существует два источника ложной памяти: средства массовой информации и навязывание психологом своих гипотез. Ребенок получает информацию о насилии над детьми с экрана телевизора или из разговоров взрослых. Родители могут постоянно предупреждать ребенка об опасности встречи с насильником.

Психолог, со своей стороны, может непреднамеренно внести свой вклад в формирование ложной памяти, задавая вопросы, которые как бы подталкивают клиента к утвердительному ответу, или интерпретируя фантазии ребенка в заданном направлении. К сожалению, специалисты не имеют прямого инструментария, который бы определял правдивость маленьких клиентов. Тем не менее, существует ряд рекомендаций, которые могут помочь:

* + не нужно спешить с выводами и опираться только на один какой-то метод при определении, имело ли место насилие;
  + не стоит задавать наводящие вопросы;
  + не следует надеяться только на собственную память, особенно если обсуждается болезненная проблема, но фиксировать происходящее посредством записей или аудио- и видеотехнологий;
  + в случае неясной ситуации консультироваться со специалистами;
  + полезно использовать метод свободных ассоциаций;
  + сомневаясь, говорит ли ребенок правду, можно попросить: «Расскажи мне об этом подробнее».

Очевидно, что психотерапевтический процесс необходимо заканчивать, когда цель, поставленная совместно психологом и клиентом, достигнута. На последней сессии обязательно обсуждается следующее:

* + что происходило с ребенком в процессе консультирования;
  + какая цель была поставлена, достигнута ли она;
  + какие изменения ощущает ребенок, что реально в его жизни изменилось (отношение к себе и отношения с окружающими);
  + как ребенок будет решать ситуацию в следующий раз, если она возникнет;
  + какие у ребенка планы на ближайшее будущее, чем он собирается заниматься, чего хочет достигнуть.

Ребенку необходимо дать понять, что забота о нем психолога не заканчивается вместе с окончанием консультирования, поэтому специалист обсуждает время и возможность последующих встреч с клиентом, чтобы узнать о его жизни.

Можно попросить ребенка позвонить или написать либо договориться о кратком визите – обычно подобное отслеживание результатов консультирования происходит через 1 месяц или позже, но не позднее чем через полгода. Помимо этого, психолог при прощании всегда говорит о том, что, если будут возникать какие-то проблемы, дверь всегда открыта: ребенок и его родители всегда могут обратиться за помощью.

Групповые дискуссии и упражнения помогают детям решить для себя, кому в этом мире они могут доверять, а с кем следует быть осторожными. Хотя следует с большой предусмотрительностью использовать групповое психологическое консультирование для детей, переживших сексуальное насилие, поскольку их раны могут быть слишком свежими, чтобы высказывать свои чувства на группе.

Задачей терапии являемся не только помощь ребенку в преодолении психологической травмы, нанесенной сексуальным злоупотреблением, по и формирование у него жизненных навыков, соответствующих возрасту.

Процесс групповой терапии ориентирован на социализацию ребенка. Он способствует формированию здоровых взаимоотношений детей друг с другом и учит их уважать как свои права, так и права других.

Одна из главных целей групповой терапии - помочь ребенку развивать самоконтроль и умение вести себя согласно нормам, принятым в обществе. Помимо этого, участие в групповых занятиях повышает самооценку. Именно в ходе групповой работы психотерапевтам легче всего показать ребенку, ставшему жертвой сексуального злоупотребления, что не только он испытывает подобные страхи и сомнения. У детей появляется возможность в спокойной и доброжелательной обстановке разобраться в собственных противоречивых чувствах.

Таким образом, именно групповая терапия является оптимальной формой работы с детьми, пережившими сексуальное злоупотребление, поскольку в процессе такой работы у них снижается чувство изолированности, развиваются навыки общения, появляется возможность проанализировать внутренние конфликты и переживания.

Приоритетные задачи групповой терапии могут быть сформулированы следующим образом:

* изменение агрессивных форм поведения по отношению к окружающему миру, к другим людям, к самому себе;
* проработка травмирующих ситуаций, изменение смысла переживаний;
* возможность новой интерпретации пережитого;
* осознание и развитие эмоциональной сферы;
* погружение ребенка в атмосферу уважения, доверия, принятия;
* развитие базовых социально-психологических навыков;
* восстановление позитивного отношения к окружающей действительности;
* расширение представлений о мире;
* развитие позитивной перспективы будущего;
* создание системы поддержки в настоящее время и на будущее;
* возвращение ребенка к нормальной жизни.

Детям – жертвам сексуального злоупотребления очень трудно по собственной инициативе обсуждать происшедшее с ними. Поэтому групповая терапия с жертвами насилия, в частности, сексуального, особенно эффективна при наличии директивной и структурированной программы.

За основу данного тренинга взята программа, разработанная специалистами по проблемам реабилитации детей – жертв сексуального злоупотребления.

Это программа групповой терапевтической работы с детьми 7-13 лет успешно применяется на протяжении 20 лет. Программа состоит из трех этапов и десяти модулей.

1 этап включает в себя:

* модуль 1 «Добро пожаловать в группу»;
* модуль 2 «Приобретаем друзей»;
* модуль 3 «Чувства – это нормально».

Основная задача этапа – адаптировать детей к групповому взаимодействию и создать обстановку, способствующую работе с болезненными чувствами и внутренними конфликтами, порожденными травмой.

2 этап включает в себя:

* модуль 4 «Рассказываем друг другу о том, что произошло»;
* модуль 5 «По секрету»;
* модуль 6 «Моя семья».

На этом этапе идет работа непосредственно с психологической травмой, полученной ребенком в результате насилия и последующей огласки случившегося. Анализируются возникающие у детей чувств стыда, вины, беззащитности, беспомощности, ответственности за происшедшее, ощущения предательства и потребности скрыть случившееся.

3 этап включает в себя:

* модуль 7 «Позаботься о себе сам»;
* модуль 8 «Девочки взрослеют»;
* модуль 9 «Мальчики взрослеют»;
* модуль 10 «На прощание».

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

Обычно групповая структурированная терапия происходит по принципу от простого к сложному. Переход к более проблемному, болезненному материалу происходит только тогда, когда участники терапии к этому готовы, следовательно, групповая терапия может продолжаться достаточно долго, например, до полугода.

Группа обычно встречается раз в неделю в фиксированное время, продолжительность сессии от 45 минут до 1,5 часа, в зависимости от возраста детей. По количеству участников детские группы должны быть небольшими, до 7-8 человек.

Для отбора детей для участия в групповой терапии необходимо собрать о них как можно больше информации, касающейся:

* личностных особенностей;
* особенностей раннего развития;
* динамики внутрисемейных отношений.

Необходимо оценить:

* уровень эмоционально-волевой регуляции ребенка: насколько он способен себя контролировать, концентрировать внимание, придерживаться групповых правил;
* уровень интеллектуального развития ребенка: насколько он в состоянии понимать инструкции и выполнять групповые задания;
* в психическое состояние ребенка на данный момент: если ребенок находится в состоянии эмоционального срыва или в глубокой депрессии, участие в групповой терапии не даст положительных результатов;
* уровень сопротивления ребенка групповой работе. Если ребенок активно отрицает произошедшее насилие или испытывает глубокие чувства вины и стыда, к работе в группе он не готов, сначала рекомендуется провести индивидуальную терапию.

В любом случае необходимо провести две или три индивидуальные встречи с каждым ребенком, чтобы подготовить его к групповой работе: снизить тревожность, ознакомить с целью занятий, поговорить про конфиденциальность и недопустимость насмешек в группе по поводу случившегося с ребенком.

Необходимо провести работу и со взрослыми: проинформировать их о целях и задачах групповой работы, обговорить вопрос конфиденциальности и заключить контракт, в котором родитель дает согласие на участие ребенка в групповой работе.

Детям, пережившим насилие, особенно младшим, показаны однополые терапевтические группы.

Для работы с детьми, пережившими насилие, особенно сексуальное, имеет значение пол ведущего, поэтому с девочками рекомендуется работать женщине, а с мальчиками – мужчине.

Группы должны быть закрытыми.

Последние 20-30 минут каждого занятия детям предлагают свободно пообщаться друг с другом, чтобы отдохнуть от эмоционально сложной групповой работы.

Окончание групповой терапии должно восприниматься детьми как значительное достижение, которое необходимо отметить в виде общего праздника, на котором отмечаются успехи детей.

**Заключение**

Особенностью личностных отношений детей «группы риска» в сфере общения является рассогласование его оценки о своих взаимоотношениях с одноклассниками с объективно сложившимися отношениями в коллективе.

Рассогласованность отношений проявляется в неадекватности оценки своего как благоприятного, так и неблагоприятного положения в коллективе, в снижении уровня социальной адаптации, в искажении его восприятия социальных явлений, в интенсивных аффективных переживаниях, что приводит к отклонениям в поведении и развитии его личности.

Следует учитывать, что трудновоспитуемость проявляется не только в форме нарушений дисциплины, конфликтах с окружающими и т.д., но и в иных формах («скрытая», «потенциальная» трудновоспитуемость).

Для повышения эффективности воспитательных воздействий необходимо знать внутренние причины трудновоспитуемости подростка. Результаты данной работы показали, что одной из причин может выступать рассогласование личностных отношений к себе, к другим людям, к общественно значимой деятельности подростка.

Основная задача психолога в ходе коррекционной работы с детьми «группы риска» состоит в изменении структуры их личностных отношений через преодоление рассогласованности путем формирования адекватной самооценки, адекватных отношений к людям, адекватного уровня притязаний и мотивации достижения успеха в деятельности.

Дети, пережившие сексуальное насилие, обычно являются гораздо более трудными клиентами, чем дети, пережившие физическое или эмоциональное насилие. Тем не менее, все они научились не доверять окружающим, поскольку испытали сильную боль от тех, кого они любили. Эго означает, что первичное установление контакта специалиста с ребенком и дальнейшее формирование доверительных отношений будет нескорым и непростым.

Основная цель работы психолога с жертвами насилия заключается в уменьшении и ликвидации последствия травматических переживаний.

Общие рекомендации при консультировании детей, подвергшихся насилию:

* Определение проблемы посредством активного слушания.
* Уточнение ожиданий ребенка.
* Уточнение шагов, которые уже были сделаны для решения проблемы.
* Поиск новых путей решения проблемы.
* Заключение договоренности с ребенком о претворении одной из идей решения проблемы в действие.
* Завершение сессии состоит в том, что специалист просит ребенка подытожить, что происходило во время их встречи, к каким важным идеям они пришли, какие планы на будущее составили.

В процессе консультирования специалисту важно выяснить не столько то, что именно сказал ребенок, а что он при этом чувствовал. Вся история произошедшего может стать совершенно ясной, если вместо задавания вопросов применять технику активного слушания и давать ребенку обратную связь в виде предположительных утверждений (гипотез) о том, какие важные мысли и проблемы его занимают.

Отсюда первоочередная задача консультанта – «нащупать» проблему и понять источник ее возникновения, иными словами, поставить диагноз. Поставив диагноз, консультант должен наметить план решения существующей проблемы и приступить к его реализации. В случае правильных действий консультанта и сотрудничества с ним заинтересованных взрослых положительный эффект не заставит себя ждать.

Таким образом, цель психологического консультирования – помочь детям в решении их проблемы. Осознать и изменить малоэффективные модели поведения, для того, чтобы принимать важные решения, разрешать возникающие проблемы, достигать поставленные цели, жить в гармонии с собой и окружающим миром.

**Библиографический список**

Елизаров А.Н. Основы индивидуального и семейного психологического консультирования. – М.: Ось-89, 2000.

Кочюнас Р. Основы психологического консультирования. – М.: Академический проект, 1999.

Малкина-Пых И.Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях. – М.: Эксмо, 2008.

Меновщиков В.Ю. Введение в психологическое консультирование. – М.: Смысл, 2000.

Овчарова Р.В. Справочная книга школьного психолога. – М.: Просвещение, 1996.

Овчарова Р.В. Технологии практического психолога образования. – М.: Сфера, 2000.

Осипова А.А. Общая психокоррекция. – М.: Сфера, 2000.

Тутушкина М.К. Современная практическая психология. – М.: Академия, 2005.

Гуткина Н.И. Клинический метод в психологическом консультировании детей // Журнал практической психологии и психоанализа, 2001, №1-2.