**Тема: Психосоциальная работа с семьями и детьми**

**Содержание**

Введение

1. Профилактика и коррекция родительского пренебрежения, отвержения и насилия
2. Психосоциальные технологии помощи детям с проблемами здоровья и педагогической запущенностью
3. Методы психосоциальной работы с девиантными и деликвентными детьми и их семьями

Заключение

Список литературы

**Введение**

В современной школе не соблюдаются психологические условия, обеспечивающие полноценное общение учащихся со взрослыми и сверстниками на всех этапах школьного детства. Отсюда у некоторых учащихся младшего школьного возраста и у многих подростков и старшеклассников формируются негативные отношения в школе, к учению, неадекватное отношение к самим себе, к окружающим людям.

В последние годы также актуальной темой является и взаимоотношения родителей и детей. Реальные проявления доброты, сочувствия, сопереживания эти важные и столь дефицитные сегодня личностные качества со стороны взрослых отсутствуют в силу экономических и социальных условий, происходящих в стране.

Создание благоприятного психологического климата, в центре которого личностное, заинтересованное общение родителей и детей – одна из главных задач психолога. Но успешно решать ее он может только в совместной работе с родителями, задавая определенное содержание и продуктивные формы и методы психосоциальной работы.

**1. Профилактика и коррекция родительского пренебрежения, отвержения и насилия**

Проблема родительского пренебрежения, отвержения и насилия в семье в современном обществе очень актуальна. Дети, ставшие жертвами жестокого обращения в семье, нуждаются в своевременном оказании профессиональной помощи. Переживаемое в настоящий момент или пережитое в прошлом эти негативные явления приводят к развитию серьезных психологических затруднений.

Физическое насилие определяется как любое неслучайное нанесение повреждений ребенку в возрасте до 18 лет родителями или человеком, осуществляющим уход или опеку. Пренебрежение, отвержение (как одни из разновидностей жесткого обращения с детьми) определяются как хроническая неспособность родителя или лица, осуществляющего уход, обеспечить основные потребности ребенка, не достигшего 18-летнего возраста, в пище, одежде, жилье, медицинском образовании, защите и присмотре.[[1]](#footnote-1)

Основными последствиями таких явлений для детей является отсутствие контроля над своей импульсивностью, снижение способности к самовыражению, отсутствие доверия к людям, депрессии. Непосредственно после травм могут возникать острые состояния страха.

Не существует готового рецепта для оказания этим детям психологической помощи, но в тоже время существуют методы, традиционно считающиеся наиболее адекватными. Клиент- центрирования игровая терапия. Г. Аэндрет дает следующие определение этого направления игровой терапии: это динамическая система межличностных отношений между ребенком и психологом, обученным процедурам игровой терапии, который обеспечивает ребенка игровым материалом и облегчает построение безопасных отношений для того, чтобы ребенок мог наиболее полно выразить и исследовать свое Я (чувства, мысли, переживания и поступки) с помощью игры – естественного для ребенка средства коммуникации.[[2]](#footnote-2)

Именно в игре ребенок может продемонстрировать с помощью конкретных предметов, которые выступают в качестве символов то, что он когда-либо прямым или косвенным образом испытал. Игра является для ребенка символическим языком для самовыражения и, манипулируя игровыми предметами, ребенок может более адекватно показать им выразить в словах, как он относится к себе, к значимым взрослым, к разным событиям своей жизни.

Игровая терапия является универсальным, эффективным многие пласты психики ребенка средством. Игровая терапия и ее элементы могут применятся в работе с детьми любого возраста. Она может оказаться полезной даже при работе с подростками, но только в том случае, если эту форму работы выбрал сам подросток.

Песочная терапия. Игра с песком предоставляет ребенку возможность избавиться от психологических травм с помощью экстериоризация фантазий и формирования ощущения связи контроля над своими внутренними побуждениями. Установление связи с бессознательными побуждениями, особенно с архетипом самости, и их выражение в символической форме в значительной мере облегчает здоровое функционирование психики. Сам процесс песочной терапии обладает терапевтическими свойствами и вызывает меньше сопротивления , чем арт -терапия. Так как некоторые дети не хотят рисовать(боятся оценки своих художественных способностей).

Серийное рисование является терапевтическим подходом, в рамках которого консультант регулярно встречается с ребенком и просит его «просто нарисовать картинку». В процессе этих встреч формируются терапевтические взаимоотношения между психологом и ребенком, проблемы находят символическое выражение в рисунках, в результате возникает возможность исцеления и разрешения внутренних конфликтов.

Серийное рисование – предполагает ежедневное проведение занятий рисования в присутствии консультанта. При этом психолог делает выводы не на основе одного рисунка, а на основе целой Сергии или часто повторяющихся мотивов. В ходе работы ребенок часто останавливает свой выбор на одной символической теме и использует ее в ряде рисунков. Этот символический образ не остается неизменным, но претерпевает изменения, указывает на наличие внутренней динамики. Использование рисунков может помочь ребенку перейти к непосредственному обсуждению болезненных переживаний, связанных с опытом насилия.

Этот метод может быть неприемлем для работы с ребенком, который не может и не умеет рисовать, более того, он может вызвать у ребенка пренебрежительное отношение или раздражение. В итоге контакт с психологом не устанавливается, а рисунки оказываются довольно формальными. Целесообразнее использовать эту методику как составную часть другой работы.[[3]](#footnote-3)

Использование сказок и историй в работе с детьми учат справляться со сложными ситуациями, используя героев произведения как модель для подражания. В психологической работе может помочь в установлении контакта с ребенком или группой детей.

Дети любят сказки, фантастические истории и терпеть не могут нотаций, а следовательно, с помощью сказки можно воздействовать на поведение ребенка, не взывая сильного сопротивления с его стороны. Более того, сказки позволят косвенно подойти к вопросу болезненным для ребенка, прямой разговор о которых поначалу может вызвать сильный стресс, а также помочь в символической форме выразить и отреагировать тяжелые чувства, особенно если ребенок сам чувствует в сочинении сказок.

Герой сказки должен быть максимально приближен к ребенку, с которым предстоит работать, но не идентичен ему. Сходство должно способствовать идентификации ребенка с героем, который в сказке находит пути и способы понимания и разрешения своих трудностей и конфликтов. Каждая сказка сочиняется для конкретного ребенка и направлена на разрешение существующих у него проблем.

Применение подобных историй в работе с детьми, переживаниями родительское пренебрежение, отвержение, жестокое обращение, может оказаться эффективным, так как позволяет понять и выразить чувства и мысли, о которых тяжело говорить, может научить способам защиты от жестокого обращения, помочь установить доверительные, безопасные отношения.[[4]](#footnote-4)

Какой бы метод ни применялся, нужно знать, что главная цель терапии детей, переживших жестокое отношение в семье – помочь им распознать и адаптивно выразить чувства, связанные с пережитым злоупотреблением и пренебрежением. Главная задача психолога обеспечить помощь ребенку и сделать все, что в его силах, чтобы помочь ребенку.

**2. Психосоциальные технологии помощи детям с проблемами здоровья и педагогической запущенностью**

Как известно, в современной массовой школе достаточно большое количество детей со значительными отклонениями от медицинской нормы. Обучение и воспитание таких детей ставит перед школой, по меньшей мере две серьезные проблемы: во-первых, как помочь им нормально развиваться и во-вторых, как свести к минимуму возможные отрицательные последствия их совместного обучение с другими детьми.

В работе с детьми с отклонениями от медицинской нормы и их родителями психолог выполняет функции консультанта своего рода посредника между таким ребенком и врачом, учителем, родителями одноклассниками. Также проводит коррекцию отдельных форм поведения самооценки и другое. Однако эта работа должна рассматриваться лишь в качестве элемента общего процесса лечения ребенка.

При консультировании родителей психологу необходимо учитывать не только характер заболевания, но и индивидуальные особенности каждого ребенка, а также специфику школьной и семейной ситуации. При психокорреккционной работе с детьми в основном используется метод игровой терапии.

Вторую группу «трудных» детей составляют школьники, которых иногда называют трудновоспитуемыми, иногда социально дезадаптированными, или педагогически запущенными. Если, говоря о детях с отклонениями от медицинской нормы, мы рассматриваем границу между медицинской нормой и патологией, то здесь психолог должен иметь в виду границу между правосообразным и криминальным поведением.

В работе психолога с педагогически запущенными детьми, большое значение имеет профилактика возможных правонарушений. Профилактическая работа с этой группой детей и подростков требует выхода за рамки школьных проблем, она должна осуществляется в более широком социальном контексте, быть ориентирована на настоящую жизнь. Возможно, наиболее эффективной работой психолога с такими учащимися может быть работа по профориентации и профконсультации, а также индивидуальное или групповое обсуждение сугубо личных проблем.

Использование «Тренинга модификации поведения» как формы индивидуально-групповой психокорреккционной работы можно отнести к разряду воспитательного воздействия с целью предотвращения рецидива. В рамках программы «Тренинг модификации поведения» дети не только начинают понимать социальные, возрастные и другие проблемы своих сверстников, но и причины своего неправильного поведения. Дети обретают способность контролировать свои стрессовые состояния, страхи, гнев, учатся адекватно реагировать на свои эмоциональные конфликты. В результате проработки личных проблем и разрешения трудностей общения с окружающими, позитивные чувства к себе(повышение самооценки) и другим людям выражаются более спонтанно.[[5]](#footnote-5)

**3. Методы психосоциальной работы с девиантными и деликвентными детьми и их семьями**

В психологической практике существуют различные точки зрения на природу девиантного и деликвентного поведения детей и подростков, а следовательно, и различные подходы к ее психотерапии.

Психоаналитический подход чаще всего рассматривает в качестве основных причин девиантного и деликвентного поведения – неразрешенные конфликты со значимыми другими, депривацию актуальных потребностей или пережитые психические травмы. Поэтому основной упор в психоаналитической терапии делается главным образом на обеспечение эмоционально-символического выражения чувств («катарсиса»). В работе с детьми используются как индивидуальные, так и групповые методы работы.

Использование индивидуальных методов спонтанного и направленного рисования в работе с детьми деликвентного и девиантного поведения исходит из того, что переживание различного рода психических травм, потерь и лишений приводит к появлению глубоких физических и психических шрамов, которые частично тормозят их психологическое развитие. Опыт работы с такими детьми и подростками свидетельствует, что одними беседами невозможно устранить психологическую травму. Занятия рисованием, живописью и керамикой в сочетании с игровой инсценировкой служат надежными средствами экстернализации переживаний ребенка и поэтому обеспечивают возможность исцеления и дальнейшего развития психики.[[6]](#footnote-6)

Основным и наиболее эффективным методом коррекции нарушений поведения у подростков и детей является поведенческая терапия. Эта техника основана на теории научения и опирается на некоторые положения социальной психологии и теории развития.

Наиболее распространенной формой психокорреккционной работы с детьми, имеющими отклонения в поведении, является тренинг социальных навыков. В основном тренинг социальных навыков строится на реализации терапевтических процедур, опирающихся на классическое и оперантное обусловливание.

Целью тренинга социальных навыков является выработка такого поведения, которое является приемлемым не только для индивидуума, но и для общества в целом. Он в основном направлен на формирование и освоение детьми и подростками нормальных жизненных умений.

 К основным видам жизненных умений, которым обучают в процессе тренинга социальных навыков, относятся управление эмоциями, планирование своего ближайшего и отдаленного будущего, принятие решений, родительские функции, коммуникативные умения, уверенность в себе.

Основными процессами тренинга социальных навыков является моделирование, ролевые игры, установление обратной связи, перенесение навыков из учебной ситуации в реальную жизненную обстановку.[[7]](#footnote-7)

В настоящее время в групповой психотерапии успешно применяются коснитивно - поведенческое направление. Его суть сводиться к тому, что наряду с классическими процедурами поведенческой терапии применяются техники когнитивного переструктуирования. К ним относятся формирования альтернативных путей овладения ситуацией, «атака» на иррациональное убеждение, формирование способности к осознанию сущности и последствий собственного поведения, ответственности, правильных установок и привычек.

Программа когнитивно-поведенческих преобразований состоит из 6 ступеней:

1. Актуализация способностей к самоизменению. Обнаруживание цели поведения, переосновы случившегося; установление событий и ситуаций, которые вызвали такое поведение, а также положительных или отрицательных его последствий; определение целей изменений и выбор подкреплений.
2. Релаксационный тренинг. Обучение прогрессивной мышечной релаксации относительно поведенческой проблемы; ежедневный контроль за социальным напряжением и использование релаксационных техник.
3. Подкрепление позитивных событий.
4. Когнитивные стратегии: использование самоинструктирования с целью оказания помощи самому себе в возникновении проблемных ситуациях.
5. Формирование настойчивости.
6. Оптимизация социального взаимодействия: выбор действий, которые необходимо изменить с целью повышения уровня позитивных социальных конфликтов.[[8]](#footnote-8)

Гельштаттерапия позволяет трансформировать неврологические, неуместные или хронические реакции в конструктивные, полезные и здоровые. Формы и методы работы могут быть самыми разнообразными: например, активация механизмов сдерживания поведения в нерелевантной ситуации, актуализация способностей ненаправленного, необъективного выражения агрессивных импульсов, умений планировать и предвидеть последствия собственных действий.

Рисование, творческие игры-драматизации, сочинения, рассказывание историй, сказок, чтение книг, просмотр мультфильмов « направленного воздействия» и прочее можно использовать в работе с детьми в психосоциальной работе с девиантными и деликвентными детьми в процессе коррекции их поведения.[[9]](#footnote-9)

**Заключение**

Подводя итог изложенное в работе, можно сделать вывод, что стратегия психосоциальной работы с семьями и детьми должна строиться исходя из принципа взаимосвязи внутренней (интрапсихической) и внешней (психосоциальной) детерминации функционирования личности; принципа учета закономерности процесса изменения поведения; принципа комплексности; принципа интегративности. В процессе психосоциальной работы решаются следующие задачи: переосмысление роли и позиции родителя; взаимопонимание и взаимоуважение прав и потребностей друг друга(родителей и детей); снижение тревожности и приобретение уверенности в себе; формирование готовности обсуждать с детьми все спорные и конфликтные ситуации в семье; выработка эффективного стиля взаимодействия с детьми.

**Список литературы**

БаженовВ.Г. Воспитание педагогически запущенных подростков, -Киев, 1986

Киническая психология в социальной работ/Под ред. Б.А Маршинина, - М, 2002

Психология социальной работы/ Под ред. М.А. Гулиной, - Питер, 2004

Фурманов И.А. Психология детей с нарушениями поведения, - М, 2004

Черепанова Е.М. Психологический стресс: Помоги себе и ребенку, - М, 1997

1. Клиническая психология в социальной работе/Под ред. Б.А. Маршинина, - М, 2002 с 81 [↑](#footnote-ref-1)
2. Психология социальной работы/ Под ред. М.А. Гулиной, - Питер, 2004 [↑](#footnote-ref-2)
3. Черепанова Е.М. Психологический стресс: Помоги себе и ребенку, - М, 1997 с 105 [↑](#footnote-ref-3)
4. Психология социальной работы/ Под ред. М.А. Гулиной, - Питер, 2004 с 200 [↑](#footnote-ref-4)
5. БаженовВ.Г. Воспитание педагогически запущенных подростков, -Киев, 1986 с86 [↑](#footnote-ref-5)
6. Фурманов И.А. Психология детей с нарушениями поведения, - М, 2004 с 198 [↑](#footnote-ref-6)
7. Фурманов И.А. Психология детей с нарушениями поведения, - М, 2004 с 208 [↑](#footnote-ref-7)
8. Киническая психология в социальной работ/Под ред. Б.А Маршинина, - М, 2002 с232 [↑](#footnote-ref-8)
9. Фурманов И.А. Психология детей с нарушениями поведения, - М, 2004 с 222 [↑](#footnote-ref-9)