

Пояснительная записка

Актуальность программы.

Личность как объект жизненного процесса переживает различные кризисные состояния. Само понятие «кризис» — это переломный момент, неустойчивое переходное состояние, обострение. Дети, находящиеся в кризисной ситуации, – дети, которые самостоятельно не в состоянии решить проблемы жизнедеятельности, возникшие у них под воздействием тех или иных обстоятельств. По определению, кризисные состояния – это особые выходящие за рамки повседневной жизни состояния, которые бывают в жизни каждого человека и возникающие как реакция на какие-либо внешние или внутренние причины и обстоятельства. Такие состояния характеризуются доминированием острых или хронических негативных эмоциональных переживаний: тревоги, страха, депрессии, агрессии, раздражительности, дисфории. Возникающие в этих состояниях аффекты могут достигать такой степени интенсивности, что они оказывают дезорганизующее воздействие на интеллектуально-мнестическую деятельность ребенка, затрудняя процесс адаптации к происходящим событиям. Интенсивные эмоциональные переживания, такие, как страх, паника, ужас, отчаяние, могут затруднять адекватное восприятие действительности, правильную оценку ситуации, мешая принятию решений и нахождению адекватного выхода из стрессовой ситуации. Для того, чтобы избежать негативных последствий кризисной ситуации и формирования эмоциональных и поведенческих отклонений у ребёнка, необходима помощь специалиста. Чем раньше происходит обращение за помощью к специалисту, тем лучше для ребёнка, его нынешней жизни, и его будущего душевного благополучия.

Индивидуально-ориентированная коррекционно-развивающая образовательная программа «Какого цвета ветер?» направлена на снятие у детей последствий психотравмирующей ситуации, психокоррекцию

эмоционально-личностной сферы ребенка, выработку умений и навыков социальной адаптации к создавшимся условиям проживания.

Особенность Программы «Какого цвета ветер?» заключается в том, что ее можно модифицировать в зависимости от кризисной ситуации, которую пережили подростки.

Описание участников программы:

Программа предназначена для психокоррекционной работы с подростками среднего и старшего возраста (от 10 до 18 лет), находящихся в кризисном состоянии, в поведении которых отмечаются признаки:

- аутодеструктивного поведения;
- зависимое поведение;
- проблема детско-родительских отношений;
- поведенческой и эмоциональной саморегуляции;
- посттравматического стрессового расстройства

Цель программы: Обеспечение индивидуального психолого-педагогического сопровождения детей и подростков в ситуации критического инцидента.

Основные задачи программы:

1. Обеспечение пространства свободного и безоценочного выражения и переживания эмоций.
2. Диагностирование адаптационных ресурсов ребенка и степени влияния стрессовой ситуации на эмоциональное состояние.
3. Активизация ресурсов психики, формирование ощущения защищённости в этом мире.
4. Восстановление позитивного отношения к окружающей действительности, развитие позитивной временной перспективы.
5. Формирование у родителей навыков поддерживающего поведения.

Программа рассчитана на 36 часов индивидуальных занятий с ребёнком, в том числе 10 часов консультаций с родителями (законными

представителями) с периодичностью 1-2 раза в неделю по 1 академическому часу.

Ожидаемые результаты реализуемой программы «Невидимые дети»:

1. Освоение навыков релаксации и идентификации эмоций.
2. Отреагирование токсических эмоций и совладение с ними.
3. Принятие и проживание тревоги, печали, горя и душевной боли;
4. Актуализация ресурсов для заботы о себе, о другом, осознание возможностей, которые их окружают.
5. Снижение страха и агрессии, связанных с кризисной ситуацией.
6. Построение способов конструктивного взаимодействия в преодолении последствий кризисного состояния.
7. Формирование стабильного отношения к себе.

Тематический план

№	ТЕМА ЗАНЯТИЯ	СОДЕРЖАНИЕ ЗАНЯТИЙ	КОЛ-ВО ЧАСОВ
1	Первичная консультативная работа с родителями (законными представителями). Психодиагностическое интервью Заключение психологического контракта.	Сбор психологического анамнеза: - причина обращения за психологической помощью; - история физического и психологического развития ребёнка; - особенности внутрисемейных отношений; - особенности внешнего социального окружения ребёнка; - заключение психологического контракта с родителем на оказание психологической помощи ребёнку.	1
2.	Знакомство с ребёнком. Установление доверительного контакта, формирование благоприятного психологического настроя на работу, прояснение запроса.	Формирование у ребенка чувства безопасности во взаимодействии с психологом: - снижение психоэмоционального напряжения, связанного с кризисной ситуацией, в которой оказался ребёнок; - поиск адаптивных механизмов ребенка для преодоления кризисного состояния; - установление правил психологического процесса в работе с детьми и подростками (время начала и длительности консультации, периодичность работы, количество встреч, внутренние правила кабинета, связанные с использованием материалов кабинета, конфиденциальность, этические принципы взаимодействия «клиент-психолог»; - заключение психологического контракта с ребёнком.	1
3	Проведение диагностических консультаций (в зависимости от основной проблематики, возрастных и индивидуально-личностных особенностей ребёнка) Заключение психологического контракта.	-использование комплекса диагностических методик, позволяющих выявить степень кризисного состояния ребенка, выраженности депрессивных переживаний, самоидентичности, самопринятия, самооценки, способности ребенка совладать со стрессом: беседа, наблюдение, проективные методики: «Карта эмоциональных состояний», «Несуществующее животное», цветовой тест Люшера, Самоактуализационный тест –(САТ): методика изучения личностной, тематический апперцептивный тест (ТАТ), дом-дерево-человек (ДДЧ), методика диагностики самооценки Ч.Д. Спилбергера, методика исследования самоотношения (MIS), копинг-тест «Человек под дождем».	4
4	Индивидуальная коррекционная работа (в зависимости от основной проблематики, возрастных и индивидуально-личностных особенностей ребёнка).	- создание условий, при которых ребёнок сможет подробно рассказать о травмирующем событии; - отреагирование эмоций, обусловленных кризисной ситуацией, искажающими восприятие реальности и усиливающими негативные эмоции; - стабилизация эмоционального состояния; - освоение новых способов решения сложных жизненных вопросов; - восстановление позитивного отношения к окружающей действительности, формирование позитивной временной перспективы; Основные методы коррекционной работы:	28

		<ul style="list-style-type: none"> - беседа; - наблюдение; - песочная терапия; - арт-терапия; - элементы гештальт-терапии; - психогимнастика; - элементы символдрамы; - метафорические карты; - настольные психологические игры; - использование оборудования сенсорной комнаты; - коммуникативные игры; - ролевые игры; - практические опыты. 	
5	Консультативная работа с родителями в процессе коррекционной работы с ребёнком.	<ul style="list-style-type: none"> - решение организационных вопросов, связанных с основной коррекционной работой с ребёнком; - повышение уровня родительской компетенции; - формирование и развитие у родителей навыков поддерживающего поведения; -отслеживание динамики коррекционной работы; - развитие рабочего альянса: «Психолог-родитель», для эффективного оказания психологической помощи ребёнку, попавшему в кризисную ситуацию; - поиск путей выхода из кризисной ситуации. 	8
6.	Завершение индивидуальной коррекционной работы с ребёнком.	<ul style="list-style-type: none"> - подведение итогов коррекционной работы с ребёнком; - рефлексия. 	2
7.	Завершающая консультативная работа с родителями: <ul style="list-style-type: none"> - подведение итогов проведённой коррекционной работы с ребёнком, рефлексия; - планирование дальнейшего психологического сопровождения ребёнка в зависимости от результатов реализуемой программы. 	<ul style="list-style-type: none"> - анализ результатов работы, проведённой по коррекционной программе «Какого цвета ветер?»; - рекомендации родителям по вопросам эффективного взаимодействия с ребёнком по окончании коррекционной работы; - планирование дальнейшей работы (при необходимости проведение заключительной диагностики, возможность направления ребёнка к другим специалистам); - завершение психологического контракта. 	1

Теоретическое обоснование методов коррекционной работы в данной программе:

Гештальттерапия. В индивидуальной работе с детьми данный метод используется как преобразование рассказа ребёнка в действие: «Незаконченные дела», «У меня есть тайна», «Мои сновидения». Ребенок рассказывает психологу, что ему приснилось, а психолог просит показать, что снилось, с помощью движений, действий, материала, игрушек, масок, пластилина и т. д.

Гештальт-терапия может применяться при следующих расстройствах, характерных для ПТСР:

- психосоматические расстройства;
- фобии и страхи;
- невротические расстройства;
- сексуальные расстройства психогенного характера;
- депрессивные проявления, суицидальные тенденции, нарушения сна (ночные кошмары);
- дезадаптирующие особенности личности (повышенная тревожность, агрессивность, раздражительность).

При использовании методов гештальт-терапии в работе с *суицидальными клиентами* особое внимание обращают на работу с защитными механизмами в виде интроекции, проекции, ретрофлексии и конфлюэнции, которые вносят свой вклад в происхождение саморазрушающего поведения.

Методы гештальт-терапии весьма эффективны при консультировании *жертв изнасилования*. Они позволяют:

- а) помочь установить контакт с окружающим и воспринимать настоящее. «Что вы видите или чувствуете сейчас, в данный момент?», «Что происходит с вами и вокруг вас?»; слова «сейчас», «в данный момент» являются ключевыми и понемногу возвращают собеседника к реальности;

б) работать над сосредоточением внимания. «Всмотритесь (вслушайтесь, вчувствуйтесь) в то, что происходит именно сейчас с вами, вокруг вас»; фиксация на актуальных переживаниях отстраняет прошлое и позволяет сосредоточиться не только на окружающей реальности, но и на переменах в состоянии клиента;

в) работать с воспоминаниями. Человек обладает фундаментальной способностью – завершать любую ситуацию или взаимодействие (контакт), которые не являются законченными. Работа с воспоминаниями помогает завершить гештальт и приблизиться к возможности изменений;

г) работать с телесными ощущениями. Дезинтеграция приводит к тому, что чувства притупляются. Осознавание того, что происходит с телом, способствует жизни в настоящем и интеграции частей личности;

д) работать с вербализацией мыслей и чувств. Высказывание способствует отстранению переживаний и снижению их интенсивности, что позволяет затем перейти к реконструкции, переменам и новому синтезу;

е) работать с непрерывностью эмоций. Отрицательные эмоциональные переживания являются значимыми, их можно контролировать; введение элементов осознанного контроля избавляет от бесчувственности и страха переживать свои эмоции, при этом важна спонтанность, а не само принуждение.

Гештальт-терапия также успешно применяется при работе с *утратой*. Ситуация *утраты* характеризуется тем, что исчезает объект среды. В связи с этим возникает сильная фрустрация, так как целый ряд потребностей, удовлетворение которых связывалось с ушедшим, не находит своего адресата.

Игротерапия. Одна из форм работы с детьми, пережившими кризисную ситуацию. Игротерапия позволяет увидеть, с чем в игре у ребёнка ассоциируется травма, проблема, опыт прошлого, что мешает ему в настоящее время.

Можно использовать игры в образах, игры, основанные на литературных произведениях, на импровизированном диалоге, на сочетании пересказа и инсценировки и т. д.

Использование образов в игре имеет ряд психологических преимуществ. Создаются наиболее благополучные условия для личностного роста ребёнка, изменяется отношение к своему «Я», повышается уровень самопринятия. Этому способствуют ограничения переноса эмоциональных переживаний ребёнка, связанных с низкой самооценкой, неуверенностью в себе, беспокойством о себе, уменьшается напряженность, купируется острота переживаний.

Игра может быть использована как инструмент для изучения ребёнка (классическая психоаналитическая техника, при которой происходит вытеснение желания, замена одного действия другими т. д.), либо, как свободное повторное воспроизведение травмирующей ситуации – «навязчивое поведение».

Для работы с детьми используются свободная и директивная (управляемая) игра. В свободной игре психолог предлагает детям разный игровой материал, тем самым провоцируя регрессивную, реалистическую и агрессивную виды игр. Регрессивная игра предполагает возврат к менее зрелым формам поведения. Реалистическая игра зависит от объективной ситуации, в которой оказывается ребенок, а не от потребностей и желаний ребенка.

В своих играх у детей и подростков есть возможность возвращаться к пережитым стрессовым ситуациям и «проживать» их до тех пор, пока уровень внутреннего напряжения не снизится, и ситуация не перестанет быть актуальной. Таким образом, дети смогут переносить свои переживания на другие объекты.

Для организации таких игр можно использовать неструктурированный игровой материал: воду, песок, пластилин. Таким игровым материалом

ребёнок косвенно выражает свои желания, эмоции, так как сам материал способствует сублимации.

Для проведения реабилитационной работы хорошо включать структурированный игровой материал, который помогает детям выразить собственные желания, овладеть социальными навыками, усвоить новые способы поведения. Эффективным является использование человеческих фигурок, символизирующих семью, машин, предметов и кукол и т.д.

Применение разных видов игр в процессе психокоррекции позволяет детям и подросткам преодолеть в безопасном психологическом пространстве наиболее травмирующие переживания.

Арттерапия. Данный метод построен на использовании искусства как символической деятельности. Применение этого метода имеет два механизма психологического коррекционного воздействия. Первый направлен на влияние искусства через символическую функцию реконструирования конфликтной травмирующей ситуации и нахождения выхода через переконструирование этой ситуации. Второй связан с природой эстетической реакции, позволяющей изменить реакцию переживания негативного аффекта в сторону формирования позитивного аффекта, приносящего удовлетворение.

Наиболее благоприятным для решения коррекционных и реабилитационных задач является изображение художественных образов.

В практической работе с детьми зарекомендовали себя два способа использования рисуночной терапии – директивная и недирективная. В большинстве же случаев используется разумное сочетание элементов двух терапий. Ребенку задается тема рисования и предоставляется свобода в экспериментировании и поиске наиболее адекватной формы ее выражения.

Сказкотерапия. «Сказкотерапия» - процесс образования связи между сказочными событиями и поведением ребёнка в реальной жизни. Это процесс переноса сказочных смыслов в реальность.

Сказкотерапия обращена к чистому детскому началу каждого человека.

Основные задачи занятий с использованием технологии сказкотерапии:

- снятие эмоционального и мышечного напряжения;
- снижение импульсивности, тревоги;
- отреагирования неосознаваемых переживаний, связанных с пережитым травматическим опытом.

Сказка, как правило, выполняет три функции: диагностическую, психологическую (коррекционную) и прогностическую.

Диагностическая сказка предполагает выявление уже имеющихся жизненных сценариев и стратегий поведения ребенка. Ребёнку предлагается самому сочинить сказку. Затем психолог проводит анализ сказки. Таким образом, может быть выявлен базовый жизненный сценарий, либо ставшие привычными способами реагирования и поведенческие стереотипы ребёнка.

Сказка для ребёнка – это не просто вымысел, фантазия, это особая реальность, реальность мира чувств. Сказка раздвигает для ребёнка рамки обычной жизни и позволяет ребёнку иными глазами взглянуть на окружающий мир и взаимоотношения с близкими людьми.

Прогностическая функция сказки — это диагностика потенциального развития событий.

Таким образом, использование метода сказкотерапии в коррекционной работе с детьми и подростками, находящимися в кризисном состоянии, является весьма эффективным и многофункциональным психологическим инструментом.

Песочная терапия. Песочная терапия для детей – это игровой способ рассказать о своих проблемах, показать свои страхи и избавиться от них, преодолеть эмоциональное напряжение.

Цель применения метода песочной терапии:

- развитие навыков самоконтроля и саморегуляции;
- формирование у ребёнка представления об окружающем мире.

Формы и варианты песочной терапии определяются проблемами конкретного ребёнка, специфическими задачами работы и её продолжительностью.

Психотерапевтическая работа позволяет психологу решать следующие задачи: диагностические, коррекционные, психологические.

Игра с песком – это естественная и доступная для каждого ребёнка форма деятельности. Песок, как и вода, способен выводить отрицательную энергию, что особенно актуально в работе с детьми в кризисном состоянии.

Решаемые в ходе песочной терапии проблемы:

- агрессивное поведение,
- страхи,
- проблемы общения со сверстниками,
- нарушение поведения, ухудшение здоровья или плохое настроение у ребенка,
- гиперактивность и нарушение концентрации внимания,
- упрямство, сопротивление или своенравие ребенка,
- тревожные состояния,
- робость, застенчивость.

Песочная терапия оказывает благотворное влияние на эмоциональное состояние ребёнка. Игры с песком учат прислушиваться к своим ощущениям. Свободно играя с песком и «строя собственный мир», ребёнок легко выражает свои чувства, мысли и желания, мотивы и переживания. Это позволяет мягко проявить проблематику и найти новые конструктивные способы взаимоотношений с окружающими людьми.

Литература

1. Аверин В.А. Психология детей и подростков / В.А. Аверин. – СПб., 2017.
2. Амбрумова А.Г. Методические рекомендации по профилактике суицидальных действий в детском и подростковом возрасте / А.Г. Амбрумова, Л.Я. Жезлова. – М., 2016.
3. Асмолов А.Г. Психология личности / А.Г. Асмолов. – М., 2017.
4. Бархерит Г.Я. Подходы к преодолению осложнённого поведения подростков/Г.Я. Бархерит, Я.В. Кахнович – 2001. – № 3. – С. 19 – 26.
5. Бурменская Г.В. Возрастно-психологическое консультирование / Г.В.Бурменская и др. – М., 1990.
6. Василюк Ф.Е. Психология переживания (анализ преодоления критических ситуаций). — М.: МГУ, 1984.-200с.
7. Волкова, А.Н. Психолого-педагогическая поддержка детей суицидентов /А.Н. Волкова// Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. – 2015.– №2 – С. 36-43.
8. Головаха Е.И., Кроник А.А. Психологическое время личности.- К.: Наукова думка, 2013.-207с.
9. Захаров А.И. Отклонения в поведении ребёнка / А.И. Захаров – М., 2013.
10. Захаров А.И. Неврозы у детей и подростков. — Л.: Медицина, 2018.- 248с.
11. Исаев Д.Н. Формирование понятия смерти в детском возрасте и реакции детей на процесс умирания //Журн. обозрение психиатр. и мед. психологии им. В.М. Бехтерева. -2017.-2. -С. 17–28.
12. Ковалев В.В. Психиатрия детского возраста: Руководство для врачей.-М.: Медицина, 2014.- 608с.
13. Крон Т. Помощь находящемуся в кризисном состоянии. Вестник РАТЭПП, вып. 1, 2016.
14. Лейнер Х.: Кататимное переживание образов / Пер. с нем. Я.Л. Обухова. М., «Эйдос» 2017. Макеева А.Г. Как организовать работу молодежной группы волонтеров. М., 2001.
15. Лебедев, В.И. Личность в экстремальных условиях / В.И. Лебедев. – М., 2015.
16. Малкина-Пых И. Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях. М.: Эксма, 2008.
17. Практикум по психологическому консультированию. М., «Академия», 2015.
18. Сатир Вирджиния Вы и ваша семья – Москва, 2000.
19. Семичев С.Б. Теория кризисов и психопрофилактика // Ленингр. науч. — исслед. Психоневрологический ин-т им. В.М. Бехтерева. Сессия: Труды. — Л., 2018. — Т. 63. — С 96–99.
20. Собчик Л.Н. Стандартизованный многофакторный метод исследования личности. — М., 2016,- 45с.

21. Тарабрина Н. В. Практикум по психологии посттравматического стресса. СПб.: Питер, 2016
22. Снайдер, Р. Практическая психология для подростков /Р. Снайдер. – М., 2005.
23. Франкл В. Человек в поисках смысла. — М.: Прогресс, 2014.- 366с.
24. Хухлаева О.В. Как сохранить психологическое здоровье подростков: пособие для школы / О.В. Хухлаева. – М., 2003.
25. Шавердян Г.М. Страх и тревога. //Стрессология-наука о страдании. — Ереван.: Изд-во Мегполис, 2017. — С. 103–117.