

Технологии психолого- педагогической работы с детьми, пострадавшими от семейного насилия

Технологии психолого-педагогической работы с детьми, пострадавшими от семейного насилия

Психокоррекционная работа направлена на преодоление отчужденности ребенка путем установления доверительного контакта и нейтрализации аффективного состояния, а в дальнейшем на коррекцию кризисного состояния и поведения.

Цели психологического сопровождения детей — жертв насилия

1. Формирование позитивной «Я-концепции» ребенка, пострадавшего от насилия.
2. Совершенствование умений, навыков, способностей, позволяющих ребенку идентифицировать свои мысли, чувства, поведение для установления доверительных отношений с другими.
3. Восстановление чувства собственного достоинства и положительного представления о самом себе.
4. Развитие и совершенствование социальных качеств личности ребенка.
5. Коррекция «сексуализированного» поведения.
6. Формирование способности к самопринятию.
7. Выработка способности к самостоятельному принятию решений.

Технологии психолого-педагогической работы с детьми, пострадавшими от семейного насилия

ЭТАПЫ ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ

Шаг 1. Установление первичного контакта с ребенком.

Первичная диагностика, построенная на вопросах:

Какие отрицательные психологические симптомы присущи поведению ребенка и насколько они опасны в дальнейшем?

- На каком уровне развития находится ребенок и каковы его ресурсы?
- Какие психотравмирующие события пережил ребенок?
- Какие ресурсы жизнестойкости у него имеются?
- Какие предпосылки существуют для получения эффективных результатов терапии?
- Какого типа терапия целесообразна в данном конкретном случае?
- Есть ли у членов семьи мотивация и ресурсы к участию в процессе реабилитации?
- Как подключить окружение или контактную сеть (детский сад, школу, родственников и др.) для участия в реабилитационной работе?

Технологии психолого-педагогической работы с детьми, пострадавшими от семейного насилия

В случае сексуального насилия круг необходимой информации для продуктивной работы должен быть значительно расширен, дополнительно должны быть заданы следующие вопросы:

- В каком возрасте и когда имело место сексуальное злоупотребление?
- Кто осуществлял злоупотребление, а кто, возможно, знал о нем?
- Характер злоупотребления: например, степень принуждения или применения силы, ощущение удовольствия, унижение, которые чувствовал ребенок?
- Какое объяснение дал ребенок самому себе, на кого он возлагает ответственность и вину?
- Каков характер сексуальности в семье?

Технологии психолого-педагогической работы с детьми, пострадавшими от семейного насилия

Шаг 2. Установление терапевтического единства с ребенком.

Упражнения для установления контакта с детьми, такие как:

- совместный рисунок,
- «Я один из...» (что я делаю как член семьи, как ученик класса, как участник консультационной группы),
- «Так же, как и ты, я...»,
- «В отличие от тебя я...» (ребенок выбирает различные категории анализа, например, имена, кинозвезд, виды спорта, фильмы, гастрономические блюда и т.д., ищет сходства и различия с другими детьми в своей консультационной группе)

Технологии психолого-педагогической работы с детьми, пострадавшими от семейного насилия

Шаг 3. Развитие у ребенка способности проявлять доверие.

В терапевтическом взаимодействии доверие является ключевым элементом, влияющим на перенос и контрперенос.

Достаточно длительный этап психологического сопровождения должен быть посвящен коррекции умений и навыков, необходимых для формирования доверительных отношений со взрослыми и сверстниками.

Шаг 4. Преодоление страхов ребенка.

Шаг 5. Смягчение чувства утраты и вины.

Шаг 6. Обучение вербальному и невербальному выражению чувств.

Наилучшим способом отреагирования амбивалентных чувств является деятельность, естественная для ребенка, — рисование, игра, то есть использование методов арт-терапии, игротерапии, песочной терапии.

Технологии психолого-педагогической работы с детьми, пострадавшими от семейного насилия

Игра с песком позволяет ребенку избавиться от психологических травм с помощью экстериоризации внутренних переживаний и фантазий, а также посредством формирования ощущения связи и контроля.

Кроме того, ребенку предоставляется возможность сделать выбор из множества миниатюрных игрушек и предметов:

- люди: составляющие семью, солдатики, сказочные и мифологические персонажи;
- здания: дома, школы, церкви, замки;
- транспорт: корабли, самолеты, автомобили, троллейбусы, трамваи; — животные: домашние, дикие, вымершие;
- монстры;
- маски и аксессуары: пожарный, милиционер, волшебник;
- машины: сухопутные, водные, боевые, космические;
- растительность: деревья, кусты, растения, овощные и фруктовые культуры;
- сооружения: мосты, ограды, ворота, порталы, загоны для скота;
- естественные предметы: ракушки, камни, кости, яйца, гнезда;
- символические предметы: источники для загадывания желаний, ящик с сокровищами, драгоценности;
- предметы агрессии: оружие, виселица, наручники.

Технологии психолого-педагогической работы с детьми, пострадавшими от семейного насилия

Шаг 7. Обучение выражению и контролю агрессии.

Наиболее эффективным является когнитивный подход, который ориентирует консультанта на переориентацию ребенка, провоцирующего агрессивность.

Например, использование игры «ГоЧуДеЙ — «говорю, чувствую, делаю», которая состоит из обычного игрового поля для игры с фишками или кубиками и набора карточек с вопросами и заданиями.

В игровой форме появляется возможность проводить когнитивную терапию, то есть переформулировать проблемы, негативные установки, обратиться к новой системе ценностей. Одним из приемов, который может помочь выражению и контролю агрессии, является техника «письма».

Технологии психолого-педагогической работы с детьми, пострадавшими от семейного насилия

Шаг 8. Создание оптимальных условий для рассказа о злоупотреблении.

В процессе оказания психологической помощи детям центральным моментом является рассказ ребенка о случившемся с ним. В консультировании рекомендуется постепенное, иерархическое приближение к вопросам злоупотреблений, на первых этапах анализируется информация общего характера, чтобы затем прийти к более подробному описанию переживаний.

В процессе индивидуального или группового консультирования необходимо соблюдать принцип уникальности каждого человека и учитывать темпо-ритмические структуры ребенка.

В процессе психологического сопровождения необходимо связывать эту информацию с различными переживаниями, чувствами и реакциями ребенка. Моделью объяснения для ребенка могут быть письменные упражнения или устные вопросы в форме игры: «Я думаю, что это случилось со мной потому, что...» и «Сделал для того, чтобы...». Они помогут консультанту понять, как ребенок мыслит, как он разделяет вину, какой контекстуальный смысл получает злоупотребление. В каждой ситуации важно дать ребенку возможность подумать о том, кто, по его мнению, несет ответственность.

Если у ребенка создалась искаженная картина в вопросе ответственности, рекомендуется использовать когнитивное реконструирующее вмешательство, например, в форме переформулирования.

Это делается путем представления ребенку возможности представить себе разные ситуации и обдумать:

- сначала ситуации ежедневной жизни;
- затем ситуации, напоминающие посягательство;
- и, наконец, актуальную ситуацию.

Задача описания злоупотребления помогает «сделать действительное действительным» и благодаря этому доступным для проработки вместе с консультантом.

Технологии психолого-педагогической работы с детьми, пострадавшими от семейного насилия

Шаг 9. Обучение умению видеть различия между «хорошими» и «плохими» тайнами.

Шаг 10. Формирование уверенности в себе, чувства независимости и чувства собственного достоинства.

Фаза психологического сопровождения - «забота о самом себе».

Она позволяет достичь следующих результатов: укрепление самостоятельности ребенка, повышение уверенности в себе и приобретение им чувства собственного достоинства.

Указанные цели достигаются путем обучения детей следующим умениям:

- избегать рискованных ситуаций;
- устанавливать границы и понимать необходимость самозащиты в будущем;
- чувствовать чужие и свои границы и личное пространство;
- говорить «нет» в различных ситуациях;
- общаться (вербально и невербально);
- формировать дистанцию в общении и различать приемлемые и неприемлемые прикосновения.

Технологии психолого-педагогической работы с детьми, пострадавшими от семейного насилия

Шаг 11. Коррекция восприятия тела и неадекватной возрасту сексуальности.

Шаг 12. Терапия посттравматического стрессового расстройства.

Симптомы ПТСР можно разделить на три категории.

1. Первая категория — мысленное воспроизведение травматического события, которое может принять форму навязчивых болезненных картин воспоминания, мыслей, кошмарных сновидений о событии или неприятного чувства при появлении внутренних или внешних стимулов, напоминающих о событии.
2. Вторая категория — уклонение от всего того, что может напоминать о событии, снижение интереса к обычным занятиям или безразличие по отношению к другим, неспособность к чувствам и отсутствие надежды на будущее.
3. Третья категория — усиление симптомов стресса, включая бессонницу, раздражительность, агрессивность, трудности сосредоточения внимания, чрезмерную осторожность и пугливость.

КОГНИТИВНО-ПОВЕДЕНЧЕСКАЯ (БИХЕВИОРАЛЬНАЯ) ТЕРАПИЯ

В основе подхода лежит представление о том, что мысли эмоции и поведение человека тесно взаимосвязаны и взаимозависимы между собой специфическом воздействии на одну из этих сфер происходят изменения в других

Технологии психолого-педагогической работы с детьми, пострадавшими от семейного насилия

Основные задачи реабилитации детей-жертв насилия в рамках когнитивно-бихевиорального подхода могут быть сформулированы следующим образом:

1. Помощь ребенку в преодолении эмоциональных, когнитивных и поведенческих последствий травмы. Терапевтическая работа, таким образом, фокусируется на пережитой травме, что является одним из важнейших принципов помощи. Отложить работу с травмой на потом – это худшее, что можно сделать.
2. Создание безопасной терапевтической среды, внутри которой возникают условия для постепенного открытия травмы, что дает ребенку возможность многократно возвратиться к мыслям, разговорам, стимулам, связанным с насилием, пока не уменьшится степень тревоги или другой вид дистресса.

Технологии психолого-педагогической работы с детьми, пострадавшими от семейного насилия

3. Способствование тому, чтобы ребенок распознал и адаптивно выразил все чувства и переживания, связанные с травмой. Понимание и принятие специалистом тяжелых и амбивалентных чувств являются одними из важнейших компонентов терапевтической связи. Это позволяет уменьшить отрицательное влияние пережитой травмы и изменить негативные ожидания ребенка со стороны других, себя самого и мира в целом.
4. Выявление обстоятельств, сопутствующих травме, и ослабление их влияния и их связи с пережитой стрессовой ситуацией. Это повышает способность ребенка говорить о пережитом насилии без смущения и тревоги.
5. Исследование и модификация искаженных когнитивных представлений ребенка о насилии и оказании помощи в формировании адекватных представлений о себе, о ситуации и о других людях. При этом важно донести до ребенка, что вина и ответственность за совершившееся насилие лежит на взрослом.
6. Развитие поведенческих и социальных навыков ребенка, необходимых для взаимодействия с взрослыми и сверстниками (сохранение дистанции, обращение за помощью в сложных случаях и пр.).
7. Поддержание в ребенке уверенности в себе.

Таким образом, реабилитация детей в рамках когнитивно-бихевиорального подхода предполагает последовательную работу на эмоциональном, когнитивном и поведенческом уровнях.

Технологии психолого-педагогической работы с детьми, пострадавшими от семейного насилия

РАБОТА С ЭМОЦИОНАЛЬНОЙ СФЕРОЙ.

- Тренировка способов преодоления.
- Формирование словаря эмоций.
- Распознавание эмоций других людей.
- Распознавание собственных эмоций.
- Развитие эффективных способов выражения эмоций.
- Обучение приемам релаксации.
- Работа с когнитивной сферой.
- Подготовка к постепенному открытию. Управление избегающим поведением ребенка.
- Обсуждение чувств, связанных с насилием. Переформулировка когнитивных искажений.
- Переформулировка когнитивных искажений.

Технологии психолого-педагогической работы с детьми, пострадавшими от семейного насилия

Страх и тревога	
Я боюсь, что никто не защитит меня	Я знаю взрослых, которые могут меня защитить
Другие люди сделают мне больно	Если мне будет грозить опасность, я знаю, к кому можно обратиться за помощью
Гнев и фрустрация	
Я ненавижу себя, я плохая	Я хорошая. Я себе нравлюсь
Я не должна сердиться на того, кто это сделал, так как он говорил, что любит меня и заботится обо мне	Я имею право чувствовать злость
Вина и сожаление	
Я виновата в том, что случилось	В том, что случилось, нет моей вины. Виноват тот, кто это сделал
Я была наказана за то, что была плохой и не слушалась взрослых	Я хорошая. Я не заслужила того, что произошло
Стыд и отвращение к себе	
Я всегда беде беспомощной. У меня ничего не получится	Я молодец. Я многое могу
Я не уверена в себе, я не доверяю себе	Я могу доверять себе и верить в себя
Я никому не могу доверять	Я могу доверять себе и верить в себя
Грусть	
Я ничего не чувствую	Я могу чувствовать. Я могу жить дальше

Технологии психолого-педагогической работы с детьми, пострадавшими от семейного насилия

РАБОТА С ПОВЕДЕНЧЕСКОЙ СФЕРОЙ.

Под поведенческими последствиями насилия понимается излишне неуверенное, агрессивное, сексуализированное и самодеструктивное поведение детей.

1. Развитие базовых социально-поведенческих навыков.

Развитие базовых социальных компетенций детей предполагает повышение их самооценки и обучение их способам ненасильственного, партнерского поведения по отношению к сверстникам и взрослым. Реализация данной задачи возможна как в ходе индивидуальной работы с ребенком, так и в ходе групповых тренинговых занятий.

2. Обучение детей практическим способам обеспечения собственной безопасности.

Ребенок должен знать, к кому конкретно он сможет обратиться за помощью, и отработать этот навык.

3. Рекомендации родителям/воспитателям по развитию навыков позитивного подкрепления желаемого поведения у детей.

Технологии психолого-педагогической работы с детьми, пострадавшими от семейного насилия

Позитивное подкрепление является тем мощнее, чем меньше промежутков между поведением и похвалой.

- Хвалите за конкретные поступки, используя специальные речевые обороты, в которых отмечаются положительные действия детей.
- Похвала должна быть полностью позитивной, например, если сказать: «Ты хорошо играл, пока я готовила обед! Почему бы тебе не делать так все время?», то последняя фраза, указывающая на наличие негативного поведения, практически сводит к нулю первую фразу.
- Важно постоянно поощрять желаемое поведение. После первой успешной попытки необходимо хвалить ребенка каждый раз, когда он хорошо себя вел.

Технологии психолого-педагогической работы с детьми, пострадавшими от семейного насилия

Рекомендации родителям, воспитателям по коррекции сексуализированного поведения детей.

- Не допускайте импульсивных, аффективно окрашенных реакций на сексуализированное поведение детей.
- Недопустимо публично ругать, стыдить ребенка или эмоционально обсуждать его сексуализированное поведение, так как скорее оно служит средством привлечения внимания взрослых к своим проблемам.
- Если ребенок вовлекает других в сексуальные игры, необходимо переключить его внимание, отвлечь его каким-нибудь другим действием, а затем индивидуально спросить его, где он научился таким звукам и жестам. Дети, не подвергавшиеся сексуальному насилию, могут участвовать в таких играх, основываясь на любопытстве.
- При навязчивой мастурбации ребенок должен получать психологическую или психотерапевтическую помощь, так как в основе такого поведения лежит повышенное беспокойство и другие эмоциональные проблемы.

СЕМЕЙНАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ

Основывается на утверждении, что помощь семье — эффективный метод в лечении ребёнка.

Проводится как в случаях, когда насилие произошло вне семьи, так и в случаях, когда оно было внутри семьи (чаще всего при эмоциональном и физическом насилии со стороны родителей или при сексуальном насилии со стороны старших детей по отношению к младшим).

Семейная терапия чаще всего использует когнитивно-бихевиоральные или психодинамические подходы. Работа проводится по принципу групповой психотерапии — в данном случае группой является одна семья.

Технологии психолого-педагогической работы с детьми, пострадавшими от семейного насилия

Семейная терапия исходит из следующих утверждений:

- семейная терапия есть составная часть практики детской и подростковой психиатрии;
- детские и подростковые эмоциональные и поведенческие трудности всегда воздействуют на семейную жизнь и отношения;
- семейные отношения всегда влияют на развитие ребенка, эмоциональный статус, поведенческие способности;
- адаптация ребёнка или подростка с психопатологией к семье всегда есть цель лечения и требует перемен от семьи, аккомодации к ребёнку;
- семья всегда может быть источником понимания, поддержки и исцеления для детей и подростков;
- необходимо добиваться семейного соучастия на протяжении всего лечения.

Семейная терапия зачастую включает в себя также тренинг родителей, взаимодействие с социальными работниками и общественными организациями, если они вовлечены в оказание помощи ребёнку.

ИГРОВАЯ ПСИХОТЕРАПИЯ

Опирается на основные функции детской игры и может применяться у детей, пострадавших от всех видов насилия.

Игра впервые стала включаться в психотерапевтическую работу Г. Хуг-Хельмут в 1919г. и Анной Фрейд в 1928 году. А. Фрейд одной из первых использовала игровую терапию для детей, переживших бомбёжки Лондона во время Второй мировой войны.

Игровая терапия может быть индивидуальной, семейной или групповой.

Технологии психолого-педагогической работы с детьми, пострадавшими от семейного насилия

КРИЗИСНАЯ ИНТЕРВЕНЦИЯ

Наряду с длительной терапией возможно и краткосрочное терапевтическое вмешательство (кризисная интервенция).

Задача программы краткосрочной терапии состоит в том, чтобы помочь ребенку и его близким осмыслить травматическое событие.

Эта модель используется в тех случаях, когда необходима работа с ребенком и число встреч с консультантом заранее определено.

В процессе консультирования ставятся следующие задачи:

- 1) создать у ребенка адекватное и ясное представление о происшедшем;
- 2) помочь ребенку в управлении своими чувствами и реакциями по преодолению аффекта;
- 3) сформировать поведенческие модели, позволяющие преодолеть кризис.

Технологии психолого-педагогической работы с детьми, пострадавшими от семейного насилия

Схема кризисной интервенции включает в себя следующие действия специалиста:

1. Разъяснение своей роли и задачи. Рассказ о той помощи, которую специалист может оказать пострадавшему ребенку.
2. Признание тяжести происшедшего.
3. Побуждение ребенка говорить о случившемся (при этом следует быть терпеливым и дать ребенку время для ответа на вопросы).
4. Помощь ребенку в выражении чувств, возникших в связи с насилием.
5. Разъяснение того, что многие жертвы насилия испытывают подобные чувства и подвержены сходным реакциям.
6. Выяснение представлений ребенка о травматическом влиянии насилия.
Следует объяснить, что многие из жертв имеют неверное представление о мере своей ответственности за случившееся: на самом деле переживший насилие не может быть виноват в том, что оказался жертвой.
7. Резюмирование высказанного, после чего следует перейти к фазе разрешения проблем.
8. Помощь ребенку в осознании отдельных переживаний. Следует выяснить и отметить то, что больше всего его беспокоит и чем нужно заняться в первую очередь.
9. Составление вместе с ребенком плана действий по разрешению важнейших проблем, вызванных насилием. Для каждой темы обсуждения следует предложить альтернативные решения. Важно укрепить появившееся у ребенка ощущение, что он контролирует ситуацию и свою жизнь.
10. Оценка способности ребенка справиться с последствиями насилия. Необходимо выяснить, кто из близких может оказать ему поддержку.

Технологии психолого-педагогической работы с детьми, пострадавшими от семейного насилия

ОСНОВЫ ТЕРАПИИ И РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ, ПОСТРАДАВШИХ ОТ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО НАСИЛИЯ

1. Следует помнить, что эмоциональное насилие нередко сочетается с физическими наказаниями в виде шлепков, подзатыльников, порки ремнём, а значит, высок риск совершения физического насилия с нанесением телесных повреждений.
2. Перед началом лечения необходимо тщательное исследование ситуации в семье, школе, среди сверстников ребенка.
3. Роль и участие родителей, школы в лечении должны быть четко определены с самого начала.
4. В ряде случаев необходимо лечение родителей (депрессия, тревожные расстройства и т. п.).
5. Наиболее адекватной является семейная терапия, но она может совмещаться и с другими видами терапии. Важная роль отводится обучению родителей.
6. Основными мишенями психотерапевтической работы у детей, подвергшихся эмоциональному насилию, являются чувство вины, низкая самооценка, неумение понимать эмоции других и оценивать свои собственные эмоции, неправильные, дезадаптивные модели поведения.

Технологии психолого-педагогической работы с детьми, пострадавшими от семейного насилия

ОСНОВЫ ТЕРАПИИ И РЕАБИЛИТАЦИИ ЖЕРТВ ФИЗИЧЕСКОГО И СЕКСУАЛЬНОГО НАСИЛИЯ

1. Обеспечение безопасности и уверенности.
2. Процесс лечения должен быть комплексным и включать в себя работу с родителями, учителями и, в отдельных случаях, с сотрудниками правоохранительных органов, которые неправильным ведением интервью с ребёнком, созданием ситуации, когда ребёнок должен неоднократно повторять обстоятельства травмы, могут только усугубить его состояние.
3. Уважайте право ребёнка молчать о насилии и травме, не выясняйте подробностей и обстоятельство травмы, если ребенок сам этого не хочет.
4. Необходимо в первую очередь снять чувство вины, так как многие дети считают, что они сами виноваты в случившемся. Необходимо сказать ребёнку: "Ты не виноват, ты действительно ничего не мог сделать в этой ситуации". Также необходимо беседовать с родителями, так как они очень часто склонны обвинять ребенка, что он "пошёл не той улицей", "не закрыл за собой дверь", долго не рассказывал родителям о случившемся.
5. Ребёнка следует понимать с точки зрения всех особенностей детского поведения.
6. У детей часто могут возникать страхи, порождаемые определенными местами, людьми и т. п., детей следует ограждать от подобных ситуаций, а также избегать помещения ребенка в "неконтролируемую среду", провоцирующую страх, например рассказы о привидениях после отбоя в летнем лагере.
7. Лечение должно быть длительным. В среднем общее количество психотерапевтических сессий составляет 12, с частотой 1-2 раза в неделю, затем ребёнок должен наблюдаться в течение 1-2-х лет. Кажется, что, наконец, ребёнок в порядке.
8. Наконец, помните и о себе, работа эта крайне тяжела, она истощает эмоционально, физически и душевно.

Технологии психолого-педагогической работы с детьми, пострадавшими от семейного насилия

ОСНОВЫ ТЕРАПИИ И РЕАБИЛИТАЦИИ ДЕТЕЙ, ПОСТРАДАВШИХ ОТ ПРЕНЕБРЕЖЕНИЯ ИХ НУЖД

1. Начинать необходимо с диагностики семейно-педагогической запущенности.
2. В случаях, когда ситуация в семье практически не коррегируемая (алкоголизм, наркомания, асоциальное поведение родителей), необходим контакт с органами опеки и попечительства с целью улучшение социальной ситуации для ребёнка - передача его родственникам или опекунам или в интернатное учреждение временно или постоянно; в ряде случаев необходимы "жёсткие" меры, такие, как лишение родительских прав.
3. Работа должна быть комплексной и включать в себя все возможные виды социальной поддержки семьи, обучение родителей и работу с самим ребенком. Если ребёнок всё-таки помещён в интернатное учреждение, он также нуждается в длительной психолого-педагогической коррекции, включающей в себя привитие бытовых навыков, обучение правилам безопасного поведения, правилам поведения в обществе, коррекцию поведенческих расстройств, если таковые уже сформировались.

Технологии психолого-педагогической работы с детьми, пострадавшими от семейного насилия

МЕТОДИКИ

Системное восстановление.

Метод классической десенсибилизации в воображении (in vitrum). Ребенок обучается глубокой мышечной релаксации. Он создает иерархию стимулов, вызывающих тревогу, от слабого до самого сильного. Затем он устанавливает связь между тревожным стимулом и релаксацией, посредством которой дезактивирует его для своей личности.

Здесь важно, в первую очередь, добиться качественного мышечного расслабления. В частности, для достижения этих целей практиками используется в работе с пострадавшими детьми «Сценарий релаксации» по Оллендику. Этот сценарий представляет из себя последовательные упражнения в виде сочетания мышечной гимнастики, кинетического тренинга и воображения для разных частей тела. Последовательно: кисти рук, руки и плечи, плечи и шея, рот, лицо и нос, живот, ноги и стопы, все тело.

Технологии психолого-педагогической работы с детьми, пострадавшими от семейного насилия

Глазодвигательная десенсибилизация и проработка травмы (ГДПТ).

Эта методика особенно эффективна для старших детей и подростков с ПТСР.

В ходе ГДПТ клиенту предлагают следить глазами, не поворачивая головы, за пальцем терапевта, совершающим 10-20 быстрых движений из стороны в сторону. Это моделирует ритмические билатеральные движения глаз. Одновременно клиент визуализирует травматические события и повторяет про себя связанные с событием иррациональные убеждения или негативные оценки.

ГДПТ позволяет:

Десенсибилизировать память в короткий период времени (одной сессии бывает достаточно, если речь не идет об интенсивной пролонгированной тревоге).

На когнитивном уровне перестроить вербализированную (словесную) самооценку и переформировать визуальную картину.

Выстроить прочное конгруэнтное (совладающее) поведение.

(Автор этой техники Ф.Шапиро (Shapiro F, 1989))

Технологии психолого-педагогической работы с детьми, пострадавшими от семейного насилия

Групповая психотерапия

Групповая психотерапия является мощным средством помощи детям и подросткам, пережившим насилие, так как она:

снимает эффект уникальности пострадавшего;

удовлетворяет естественную потребность детей подросткового возраста в общении с ровесниками;

дает универсальную возможность пережить поддержку группы и самим предложить ее своим сотоварищам;

способствует быстрейшему достижению желательных терапевтических эффектов, по сравнению с индивидуальной работой, благодаря социально-психологической специфике функционирования малых групп.



Технологии психолого-педагогической работы с детьми, пострадавшими от семейного насилия