**Занятие №5.**

**Тема: «Особенности развития и поведения ребенка-сироты, подвергшегося жестокому обращению»**

**Материалы и оборудование:** бейджи по количеству участников, тетрадь для кандидатов в усыновители, бумага, цветные карандаши, маркеры, презентация к занятию 5.

**1. Водная часть.**

1.1. Приветствие. Участники делятся о прошедшей неделе между занятиями. Что важного произошло?

1.2. Правила посещения занятий. Правила группы.

1.3.Обсуждение домашнего задания.

1.4. Цель и задачи занятия.

**2. Основная часть.**

2.1. Понятие и виды жестокого обращения. Последствия жесткого обращения.

2.2. Упражнение «Я больше никогда сюда не вернусь».

2.3. Понятие «психологическая травма». Механизм возникновения психологической травмы и ее симптомы.

2.4. Утрата. Виды утрат. Стадии проживания горя.

2.5. Упражнение «Другая семья». Составление карты утрат.

**3. Заключительная часть.**

3.1. Резюмирование занятия. Подведение итогов.

3.2. Литература, статьи для самостоятельного изучения.

3.3. Домашнее задание.

3.4. Шеринг: подведение итогов занятия участниками группы.

**1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ**

1.1.Приветствие. Участники делятся о прошедшей неделе между занятиями. Что важного произошло?

1.2. Повторение правил группы.

1.3. Обсуждение домашнего задания.

1.4. Цель: формирование у кандидатов в усыновители (удочерители) представления о особенностях развития и поведения ребенка- сироты, подвергшегося жестокому поведению.

Задачи:

* познакомить с понятием и видами жестокого обращения и их влиянием на развитие детей.
* раскрыть негативное влияние физического, психического, сексуального насилия над детьми, неудовлетворения эмоциональных и жизненных потребностей детей на их развитие и поведение
* рассмотреть способы усиления положительных эмоциональных связей (привязанности) между детьми и усыновителями, стратегии преодоления поведенческих проблем, которые возникают у детей, ставших жертвами жестокого обращения
* дать информацию о «психологической травме» и механизме её возникновения.
* рассмотреть понятия «утрата», «виды утрат», «стадии проживания горя».

**2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ**

**2.1. Понятие и виды жесткого обращения.**

**Жестокое обращение с детьми –** действие (или бездействие) родителей, воспитателей и других лиц, наносящее ущерб физическому или психическому здоровью ребенка.

* Неудовлетворение основных жизненных потребностей. ***Пренебрежение основными нуждами ребенка (моральная жестокость)*** — это отсутствие со стороны родителей или лиц, их заменяющих, элементарной заботы о нем, а также недобросовестное выполнение обязанностей по воспитанию ребенка, в результате чего его здоровье и развитие нарушаются.

Последствия моральной жестокости у детей***.***

Внешние проявления:

— утомленный сонный вид, бледное лицо, опухшие веки;

— у грудных детей обезвоженность, опрелости, сыпи;

— одежда неряшливая, не соответствует сезону и размеру ребенка;

— нечистоплотность, несвежий запах.

Физические признаки:

— отставание в весе и росте от сверстников;

— педикулез, чесотка;

— частые «несчастные случаи», гнойные и хронические инфекционныезаболевания;

— запущенный кариес;

— отсутствие надлежащих прививок;

— задержка речевого и психического развития.

Особенности поведения:

— постоянный голод и жажда: может красть пищу, рыться в отбросах и т.п.;

— неумение играть;

— постоянный поиск внимания/участия;

— частые пропуски школьных занятий;

— крайности поведения: инфантилен или принимает роль взрослого и ведет себя в «псевдовзрослой» манере; агрессивен или замкнут, апатичен; гиперактивен или подавлен; неразборчиво дружелюбен или не желает и не умеет общаться;

— склонность к поджогам, жестокость к животным;

— мастурбация, раскачивание, сосание пальцев и прочее.

* Физическое насилие – это преднамеренное нанесение травм и/или повреждений ребенку, которые вызывают серьезные (требующие медицинской помощи) нарушения физического, психического здоровья, отставание в развитии. К нему относится также вовлечение ребенка в употребление алкоголя, наркотиков, токсических веществ. Физическое насилие над ребенком могут совершать родители, лица, их заменяющие, или другие взрослые.

Особенности поведения детей:

Возраст до 3 лет: боязнь родителей или взрослых: редкие проявления радости, плаксивость; реакция испуга на плач других детей; плохо развитые навыки общения; крайности в поведении — от агрессивности до полной безучастности.

Возраст от 3 до 7 лет: заискивающее поведение, чрезмерная уступчивость;
пассивная реакция на боль; негативизм, агрессивность; жестокость по отношению к животным; лживость, воровство; отставание речевого развития.

Младший школьный возраст: стремление скрыть причину повреждений и травм; боязнь идти домой после школы; одиночество, отсутствие друзей; плохая успеваемость, неспособность сосредоточиться; агрессивность.

Подростковый возраст: побеги из дома; употребление алкоголя, наркотиков; попытки самоубийства; криминальное или антиобщественное поведение.

* **Эмоциональное насилие** над ребенком – это любое действие, которое
вызывает у ребенка состояние эмоционального напряжения, что подвергает опасности нормальное развитие его эмоциональной жизни.
Обычно на успех ребенка родители реагируют похвалой, чувством
гордости и радостью. Но иногда родители реагируют противоположным

образом: равнодушием и раздражением. Поначалу это вызывает в ребенке
смешанные чувства. В дальнейшем ребенок, которому неоднократно
приходится сталкиваться с неадекватными реакциями родителей в ответ на его положительное поведение, быстро теряет мотивацию на достижения и сопровождающее успех чувство гордости. Он делает вывод, что проявлять радость по поводу достижений опасно и неправильно.
К эмоциональному насилию относятся следующие действия по отношению к ребенку:

• изоляция, то есть отчуждение ребенка от нормального социального
общения;
• угрюмость, отказ от обсуждения проблем;

• «торговля запретами» (например, если ребенок в определенное время не
выполнил уроки или не убрал постель, то за этим на определенное время
следует запрет смотреть телевизор или гулять);

• оскорбление;

• терроризирование, то есть неоднократное оскорбление ребенка словами и формирование стабильного чувства страха;

• поддержание постоянного напряжения, запугивание, угрозы;

• брань, насмешки;

• запугивание наказанием («Еще одна двойка или очередная выходка в школе – и я возьмусь за ремень»);

• моральное разложение (коррумпирование), привлечение и принуждение
ребенка к действиям, которые противоречат общественным нормам и
наносят ущерб ребенку (принуждение к совершению краж, употреблению
алкоголя или наркотиков).

**Особенности детей, подвергающихся эмоциональному (психологическому) насилию:**

— задержка психического развития;

— невозможность сконцентрироваться, плохая успеваемость;

— низкая самооценка;

— эмоциональные нарушения в виде агрессии, гнева (часто обращенных
против самого себя), подавленное состояние;

— избыточная потребность во внимании;

— депрессия, попытки суицида;

— неумение общаться со сверстниками (заискивающее поведение, чрезмерная уступчивость или агрессивность);

— ложь, воровство, девиантное (или «отклоняющееся», асоциальное)
поведение;

— нервно-психические и психосоматические заболевания: неврозы, энурез,
тики, расстройства сна, нарушения аппетита, ожирение, кожные заболевания,
астма и др.

Возрастная специфика***.***

Для детей раннего возраста более характерны расстройства сна, аппетита, беспокойство или апатичность, неумение играть, задержка психоречевого развития, привычка сосать палец.

Для младших школьников проблемы с обучением, отвержение со стороны сверстников, плохие социальные навыки.

У детей в препубертатном периоде могут наблюдаться уходы из дома,
девиантное и/или делинквентное (криминальное) поведение, хроническая
неуспеваемость.

В пубертатном периоде — депрессия, растет агрессивность, саморазрушающее поведение, низкая самооценка, психосоматические заболевания.

* Сексуальное насилие – вовлечение ребенка с его согласия или без такового в сексуальные действия со взрослыми с целью получения последними сексуального удовлетворения или выгоды.

Особенности психического состояния и поведения ребенка:

Дети дошкольного возраста: ночные кошмары; страхи; регрессивное поведение (поступки, характерные для более младшего возраста); несвойственные возрасту знания о сексуальном поведении, а также сексуальные игры с самим собой, сверстниками или игрушками; открытая мастурбация.

Дети младшего возраста: резкое ухудшение успеваемости; невозможность сосредоточиться; несвойственные возрасту знания о половых вопросах, сексуально окрашенное поведение; гнев, агрессивное поведение; ухудшение взаимоотношений со сверстниками и родителями, не являющимися насильниками; деструктивное поведение; мастурбация.

Подростки: депрессия; низкая самооценка; агрессивное, антисоциальное поведение; затруднения с половой идентификацией; сексуализированное поведение; угрозы или попытки самоубийства; употреблен алкоголя, наркотиков; проституция, беспорядочные половые связи; уходы из дома; насилие (в том числе сексуальное) по отношению к более слабым.

**Особенности развития ребенка-сироты или ребенка, оставшегося без попечения родителей, подвергавшегося жестокому обращению.**

Умственное развитее:

- Задержка развития

- Проблемы с концентрацией внимания, работой памяти

- Проблемы с развитием речи

- Проблемы с ориентацией во времени и пространстве, планированием и прогнозированием

- Отсутствие долговременного любопытства и любознательности

- Трудности с пониманием ответственности

- Трудности с обучением

Эмоциональное развитие:

- Трудности эмоциональной саморегуляции

- Трудности словесного выражения и описания чувств

- Проблемы осознания и описания своего внутреннего состояния

- Трудности описания своих желаний и потребностей

Социальное развитие:

- Подозрительность, проблемы с доверием к окружающим

- Сложности формирования привязанности

- Социальная изоляция

- Трудности понимания эмоционального состояния других людей

Поведение:

- Сложности самоконтроля

- Саморазрушающее поведение

- Агрессия по отношению к другим людям

- Патологические виды самоуспокоения

- Нарушения сна, расстройства питания

- Злоупотребление алкоголем, наркотиками

- Чрезмерная уступчивость

- Оппозиционное поведение

- Трудности понимания правил и их соблюдения

- Проигрывание травматических событий в поведении или игре

Физическое развитие:

- Затрудненное сенсомоторное развитие

- Нечувствительность к боли и своим физиологическим позывам

- Проблемы с координацией, равновесием, мышечным тонусом

- Подверженность различным заболеваниям (астма, аллергия, псевдоприпадки)

Самовосприятие:

- Отсутствие продолжительного и предсказуемого ощущения «себя»

- Низкая самооценка (собственная ненужность, испорченность)

- Чувство стыда, вины, одиночества

**2.3. Упражнение-дискуссия «Я больше сюда никогда не вернусь».**

Цель: научится видеть виды и последствия жестокого обращения.
Инструкция: просмотрите вместе с группой короткометражный фильм режиссёра Р. Быкова «Я больше сюда никогда не вернусь»(1990 г.).

После просмотра, запишите на флипчарте виды жестокого
обращения, которые удалось определить участникам. Обсудите в группе последствия и диспропорции развития героини. А также как, по мнению участников, может сложиться судьба такого ребёнка.

**2.4. Понятие «психологическая травма». Механизм возникновения психологической травмы**.

**Психологическая травма** – это вред, который нанесен психическому здоровью индивида после усиленного влияния стрессовых, остроэмоциональных воздействий или неблагоприятных факторов на психику человека.

Зачастую психологическая травма связана с физической, которая угрожает жизни, либо дает стойкое отсутствие ощущения безопасности. Психологическая травма имеет также название «психотравма» или «психическая травма».

*Механизм возникновения психологической травмы:*

* Индивид оказывается в опасной для жизни ситуации,подвергается жестокому обращению, насилию.
* Активизируются древние участки мозга – лимбическая система (эмоции), ствол мозга (дыхание, кровообращение).
* В кровь поступают гормоны тревоги: адреналин, норадреналин, кортизол.
* Ускоряются дыхание и сердцебиение; кровь от внутренних органов устремляется к тем частям, которым предстоит действовать: мышцы туловища, руки и ноги.
* Кожа бледнеет, зрачки расширяются, повышается потоотделение (реакции защитных действий - борьба, бегство, оцепенение (замирание)).
* Если головной мозг не получает сообщения, позволяющего вернуться к работе в нормальном режиме, он продолжает поддерживать высокий уровень производства кортизола и адреналина, и организм оказывается в состоянии все нарастающей энергетической перегрузки (систематические ситуации насилия).
* До тех пор, пока он не найдет способа избавиться от избыточной энергии, организм будет упорно реагировать на все происходящее в жизни так, будто индивид все еще страдает от физической боли и чувства беспомощности, даже спустя много времени после травматического опыта.

Ранние симптомы «психологической травмы»:

* Сверх настороженность (индивид постоянно «начеку»)
* Появление навязчивых образов или воспоминаний
* Болезненная чувствительность к свету и звуку
* Гиперактивность
* Чрезвычайно эмоциональное реагирование на умеренные внешние раздражители – вспыльчивость, испуг и т.д.
* Кошмарные сновидения и появление ночных страхов
* Неожиданные резкие перепады настроения (часто повторяющиеся вспышки безудержного раздражения, ярости, возмущения или приступы слёз)
* Навязчивый стыд и утрата чувства собственного достоинства
* Снижение способности противостоять стрессу (индивид чаще и легче становится жертвой стрессового воздействия)
* Нарушение сна.

Симптомы развиваются по прошествии долгого времени:

* Болезненная застенчивость и нерешительность, вялость
* Неспособность брать на себя обязательства и ответственность
* Хроническая усталость или очень низкий уровень физической энергии
* Проблемы с иммунной системой и определенные сбои в работе эндокринной системы, например, дисфункция щитовидной железы и вследствие этого повышенная чувствительность к условиям среды
* Психосоматические расстройства, в первую очередь: головные боли, мигрень, проблемы с шеей и спиной
* Проблемы с пищеварением (спазмы в кишечнике)
* Тяжело протекающий предменструальный синдром
* Депрессия, ощущение отчужденности, непреодолимого одиночества и изоляции («смерть при жизни»)
* Снижение способности четко формулировать свои цели и задачи и планировать дальнейшие действия.

*Симптомы психологической травмы:*

Когда организм оказывается в затруднительном положении, он сообщает индивиду об этом при помощи особых сообщений. Цель этих сообщений – информировать индивида о непорядках, происходящих внутри него, и привлечь к ним его внимание. Если такие послания на протяжении какого-то времени остаются без ответа, они перерастают в симптомы психологической травмы и посттравматического стрессового расстройство (ПТСР).

**1. Перевозбуждение:** выражается в форме физических симптомов: учащением сердцебиения, потливостью, затруднением дыхания (оно может стать слишком быстрым, поверхностным, прерывистым и т.д.), появлением холодного пота, покалыванием в теле и напряжением мышц. Также оно может проявлять себя как ментальный процесс – в форме беспокойства, спутанности сознания, бесконечном повторении или мельтешении одних и тех же навязчивых мыслей.

**2. Спазмы**: перевозбуждение изначально сопровождается спазмами в теле и своеобразной ограниченностью восприятия (сужением поля зрения). Усилия нервной системы максимально сфокусированы на том, чтобы противостоять опасности, то есть обеспечить оптимальный в данных условиях образ действия. При спазмах меняется характер дыхания, мышечный тонус и т.д. В то же время вся система пищеварения как будто замирает. Находясь в таком состоянии, индивид можем даже временно онеметь и застыть в полной неподвижности.

**3. Диссоциация:** она защищает индивида от перегрузок, связанных с нарастанием страха и боли. Она «смягчает» боль, причиняемую серьезными ранами, стимулируя внутри организма секрецию естественных наркотиков – эндорфинов. Диссоциация, похоже, является самым предпочтительным средством, которое делает индивида способным вынести и пережить то, что в данный конкретный момент могло бы стать для него невыносимым.

**4. Реакция избегания:** особая разновидность диссоциации, для которой характерна меньшая энергоемкость. Может произойти обрыв связи между индивидом и его воспоминаниями о конкретном событии (или череде событий) или между человеком и его чувствами. Когда индивид подвергается жестокому нападению, обращению, он может в дальнейшем повести себя так, будто «ничего и не было», потому что эмоции, которые охватят его, посмотри он правде в глаза, будут мучительно болезненными.

Помимо прочего, при диссоциации индивид может утратить связь с какой-либо частью своего организма – до такой степени, словно она вовсе у него отсутствует.

**5. Ощущение беспомощности, неспособности действовать и оцепенение «замирание»:** ощущение полнейшей беспомощности подобно действию «тормоза». Индивид ощущает себя поверженным, полностью лишенным надежды на помощь, обессиленным и даже неспособным пошевелиться. И это наваждение, не игра воображения и не самовнушение – это реальность.

**6. Непреодолимое стремление к повторению**: этот симптом проявляет себя несколько менее прямолинейно по сравнению с остальными. Регулярно индивид оказывается вовлеченным в ситуации, очевидно или неявно перекликающимися с теми, что стали первопричиной психологической травмы. Самый простой и распространенный пример – это склонность к занятию проституцией или публичному обнажению (стриптизу) у тех, кто в детстве пережил сексуальное насилие или становился жертвой развратных действий.

Вышеперечисленные симптомы могут быть проявлением посттравматического стрессового расстройства (ПТСР).

**2.5.** **Утрата. Виды утрат.**

Самое тяжелое событие, которое может произойти в жизни ребенка – это утрата родителей. Когда родители умирают или их лишают родительских прав, ребенок оказывается на попечении государства, и в его судьбе принимают участие взрослые, задача которых — насколько возможно, смягчить и восполнить утрату.

Дети, чьи родители лишены родительских прав, переживают двойную жизненную травму: с одной стороны, это плохое обращение в родной семье и негативный жизненный опыт, с другой – сам факт разрыва с семьей. Такую вынужденную разлуку ребенок воспринимает почти как смерть своих родителей. Традиционные представления о том, что дети «маленькие, ничего не понимают», что «им все равно» и «они быстро все забудут» — ошибочны. Дети точно так же, как и взрослые, чувствуют боль утраты близких отношений, но у них гораздо меньше возможностей защищаться, по сути – только один: стараться не думать о том, что с ними случилось.

Еще одно традиционное заблуждение – считать, что ребенок не может любить родителей, которые так плохо с ним обращаются. А если любит – значит, «сам — ненормальный». Однако сохранение привязанности к родителям как раз является одним из признаков «нормальности» ребенка. Потребность любить и быть любимым естественна для всякого душевно здорового человека. Просто эти дети любят своих родителей не такими, какие они есть, а такими, какими они должны были бы быть: додумывая хорошее и не замечая плохое.

Детям трудно адекватно оценить причины изъятия их из семьи, и они могут воспринимать это как насилие, а представителей органов опеки – как агрессоров. Но даже тогда, когда перемещение было ожидаемым, дети испытывают страх и неуверенность, чувствуют себя зависимыми от внешних обстоятельств и незнакомых им людей. В соответствии с особенностями характера и поведения, после отобрания из семьи ребенок может быть подавлен, безучастен к происходящему или агрессивен. Но каковы бы ни были его реакции, взрослым нужно помнить: уход из семьи – самое значительное событие из всех, что происходили до сих пор в жизни ребенка.

Достаточно спросить себя: «А хотели бы мы оказаться в такой ситуации? Что бы мы чувствовали, лишившись привычного окружения людей и вещей – всего того, что мы называем «своим»?». И сразу исчезают сомнения относительно того, что такое событие может расцениваться кем-либо как «хорошее», потому что «правильно» и «хорошо» — разные понятия.

Все дети из неблагополучных семей хотят, чтобы их родные родители были нормальными, заботливыми и любящими. Разлука с семьей по сути является признанием того, что для данного ребенка быть любимым своими родителями – невозможно. И утрата семьи, даже если она была неблагополучной, — серьезная травма. Приносящая ребенку боль, обиду на родителей и на «жизнь вообще», чувство отверженности и гнев.

**2.4.Стадии проживания горя.**

Разлука с семьей, даже неблагополучной, — утрата для ребенка, которая сопровождается процессом переживания горя. Боль и потеря – реальные составляющие жизни. Дети, теряющие семью, узнают об этом слишком рано. Подобная травма оказывает разрушительное воздействие на все уровни жизнедеятельности — физический, психологический, социальный. Процесс переживания горя – достаточно длительный (около года), особенности его протекания и проявлений носят индивидуальный характер, однако структура, последовательность стадий – общая для всех людей независимо от возраста, пола и культурной принадлежности.

Основная сложность при работе с детьми состоит в том, что у них нет моделей поведения в скорби, они не знают, что должны делать и чувствовать. Кроме того, их опыт не позволяет понять, что утрата означает полную перемену жизни, отсутствие изо дня в день и навсегда того тепла и защиты, которые давали отношения с ушедшим человеком (или людьми). Облечь свои переживания в слова дети тоже не могут. Они как бы «замирают», и их поведение может выглядеть таким же, как всегда – что сбивает с толку взрослых, ошибочно полагающих, что «дети не понимают» или «им все равно».

По изменению силы чувств и степени контроля над ситуацией процесс переживания горя подразделяют на следующие стадии:

**ШОК И ОТРИЦАНИЕ.**

**Особенности стадии.**Человек ведет себя отстраненно или так, будто ничего не случилось. Он может говорить: «Это не могло произойти», «Не верю», «Все будет хорошо», «Это, наверное, шутка».

Кратковременная стадия, когда ошеломление нарушает восприятие реальности, происходит своего рода «отключение» чувствительности – эмоциональной и физической. Длится от нескольких минут до 2-3 недель. В это время человек не чувствует душевной боли за счет защитной реакции психики – «диссоциации», но характерны вегетативные реакции тревоги: сердцебиение, напряжение мышц, потение, сухость во рту, нарушения сна и аппетита, желудочные расстройства. На интеллектуальном уровне возникают реакции отрицания («не верю», «может, он оживет», «ничего не случилось»): человек уже знает, но не в состоянии понять, как такое могло произойти. Повышенный мышечный тонус может приводить к гиперактивности как к форме отрицания: избегание психической нагрузки путем изменения физического состояния (убегание, драки, мастурбация, алкоголь и наркотики).

Если человек «застрял» на стадии отрицания более 3-6 месяцев, требуется помощь специалистов.

Главная особенность поведения ребенка на этой стадии состоит в том, что он бессознательно не воспринимает потерю. Такой ребенок может быть послушен, даже весел, вызывая удивление у взрослых: «ему все нипочем». Для вновь принятых в семью детей это может означать то, что они привыкают не выражать болезненные чувства, обращаясь к опыту прошлого. Они живут, изо всех сил стараясь не думать о том, что произошло, плывут по течению. Но такое состояние тянется не долго — либо последует «взрыв», когда переживания нахлынут, либо начнутся соматические и поведенческие проявления вытесняемых переживаний: рассеянность, частое впадание в прострацию, расстройство учебной и любой другой деятельности, требующей сосредоточенности и логики (глобальные расстройства внимания и интеллектуальные нарушения — «аффект тормозит интеллект»), капризы и слезы «без повода», ночные кошмары, расстройств желудочно-кишечного тракта и сердечной деятельности и т. п.

**ГНЕВ.**

**Особенности стадии.**Человек ищет тех, кто виновен в случившемся. Он может злиться на себя, окружающих и даже тех, с кем что-то случилось. Например, злиться на умершего или заболевшего человека. Если возникла аутоагрессия, она может трансформироваться в чувство вины, желание наказать себя.

**Значение и опасности стадии.**Человек принял случившееся, но считает это несправедливым и хочет наказать того, кто виноват. Есть риск навредить себе и окружающим, застрять в недоверии к миру и жажде мести.

Этот этап характеризуется появлением сильных, иногда взаимоисключающих эмоций. Жить ребенку с чувствами, вызывающими тревогу и беспокойство, сложно и тяжело.

В целом, в период адаптации к новой жизненной ситуации и свыкания с потерей поведение ребенка характеризуется противоречивостью и неуравновешенностью, присутствием сильных чувств (которые могут подавляться) и расстройством учебной деятельности. Обычно адаптация происходит в течение года. На протяжении этого периода воспитатели могут оказать существенную помощь ребенку, и это послужит «цементом», скрепляющим новые отношения. Однако если какие-либо из перечисленных выше проявлений сохраняются на более долгий срок, имеет смысл обратиться за помощью к специалистам.

**ТОРГ.**

**Особенности стадии.**Человек пытается заключить сделку с высшими силами, Богом, духами, самим собой или кем-то еще. Он думает: «Если я сделаю то-то, все вернется на место», «Я больше никогда не буду…». Могут появится ритуалы, правила, навязчивые идеи.

**Значение и опасности стадии.**Это последний защитный механизм в процессе горевания — магическое мышление. Человек верит в чудо. В таком состоянии он рискует попасть в секту, руки мошенников (целители, гадалки, маги). Или застрять в ритуалах, ограничениях.

**ДЕПРЕССИЯ.**

**Особенности стадии.**Человек чувствует бессилие. Ничего не вернуть, от мщения боль не проходит, торги не приносят результатов. Наступает отчаяние, опускаются руки. Кажется, что боль никогда не отступит. Все бессмысленно. Человек становится равнодушен к себе, другим, своим увлечениям, работе. Он не понимает, как ему жить дальше и как справиться с чувствами, которые он испытывает.

**Значение и опасности стадии.**Психика отказалась от защит и начала переваривать случившееся. Есть риск уйти в клиническую депрессию, зависимость, суицид.

Дети в этот период чрезвычайно чувствительны, и они особенно нуждаются в помощи, чтобы эти подавленные чувства не нанесли вреда. Дети испытывают следующие эмоции, причем иногда все сразу:

*Тоска.* Это чувство может вызвать у детей стремление увидеться с членами родной семьи и повсюду их разыскивать. Нередко утрата обостряет привязанность, и ребенок начинает идеализировать даже тех родителей, которые обращались с ним жестоко.

*Злость.* Это чувство может проявляться против чего-то определенного или быть самодавлеюшим. Дети могут не любить себя, порой даже ненавидеть, потому что они были отвергнуты оставившими их родителями, несчастливой судьбой и т.д. Они могут гневаться на «предавших» их родителей. На «разлучников» — милицию и детский дом, которые «вмешались не в свое дело». Наконец, на приемных воспитателей как на узурпаторов родительской власти, которая им не принадлежит.

*Депрессия.* Боль потери может вызвать чувство отчаяния и потерю уважения к себе. Помогая принятому в семью ребенку выразить свою печаль и понять ее причины, воспитатели помогают ему тем самым преодолеть состояние стресса.

*Вина.* Это чувство отражает реальное или предполагаемое отвержение или обиду, причиненную потерянными родителями. Даже у взрослых людей боль может ассоциироваться с наказанием за что-то. «Почему это случилось со мной?», «я — плохой ребенок, со мной что-то не так», «я не слушался родителей, плохо помогал им — и меня забрали». Такие и подобные им утверждения высказывают дети, лишившиеся родителей. Суть происходящего в том, что ребенок в попытке осмыслить ситуацию ошибочно принимает ответственность за происшедшее на себя. С другой стороны, он может также чувствовать вину из-за собственных чувств, например, из-за того, что он любит приемных родителей и наслаждается материальным комфортом, в то время как его родители живут в бедности.

*Тревога.* В критических случаях она может перерасти в панику. Принятый в семью ребенок может бояться отвержения приемными родителями; или испытывать иррациональный страх за свое здоровье и жизнь, а также за жизнь приемных воспитателей и/или родных родителей. Некоторые дети боятся, что родные родители разыщут их и заберут, — в тех случаях, когда ребенок сталкивался с жестоким обращением в родной семье, а к новой семье искренне привязался, и т.д.

**ПРИНЯТИЕ.**

**Особенности стадии.**Человек возвращается к привычной жизни, начинает испытывать положительные эмоции. Боль не утихла, но человек учится жить с этим. Остается грусть, но горюющий не «проваливается» в нее. Он возвращается к работе, общению, увлечениям. Часто что-то меняет в жизни — от гардероба до переезда.

**Значение и опасности стадии.**Этап восстановления, создания новой жизни. Если человек берет на себя сразу многое, есть риск вернуться на стадию депрессии. Важно помнить, что сил еще мало, поэтому входить в новую жизнь нужно постепенно. Необходимо с особым вниманием и уважением относиться к себе, прислушиваться к своим ощущениям, чувствам.

В это время происходит свыкание с потерей: человек способен вновь войти в жизнь, которая принимает в расчет утрату, но не заполнена ею целиком. Важное значение для прохождения этой стадии имеет отыскание смысла в утрате, чтобы соотнести ее со своим пониманием жизни, Бога или добра.
Происходит осознание того, что наихудшее случилось, человек принял это и уцелел, и теперь снова готов жить и расти – с памятью об ушедшем и ради него.

Признаки принятия:

* меньше слез;
* возврат физической активности и интереса к жизни;
* сосредоточение на настоящем и будущем, а не на прошлом;
* появление положительных эмоций, повышение эмоциональной экспрессии;
* восстановление самооценки;
* чувство защищенности.

Способность ребенка справляться со стрессом зависит от следующих факторов

* социальное и эмоциональное благополучие ребенка в момент травмы;
* опыт привязанности и близких отношений с другими взрослыми;
* присутствие и забота близких ребенку людей в момент травмы;
* индивидуальная динамика переживаний и способы отреагирования.

*Способы отреагирования и снятия напряжения в стрессе:*(по Мерфи и Мориэ)

* + удаляться в безопасное место;
	+ отойти от окружающих на некоторое время, чтобы «прийти в себя»;
	+ использовать различные приемы для успокоения самого себя;
	+ отреагировать с помощью символических игр и фантазии;

*Личностные характеристики, помогающие пережить стресс:*

* + активность и самостоятельность ребенка
	+ самоуважение и вера в себя;
	+ уживчивость и способность обращаться за помощью, когда это необходимо;
	+ гибкость и способность приспосабливаться к новому;
	+ ответственность за кого-то, кроме себя.

Для ребенка отчуждение от родной семьи начинается не в момент изъятия, а в момент помещения в новую семью или учреждение. Дети начинают чувствовать себя отличающимися от обычных детей — тех, которые не лишились семьи. Осознание этого может проявляться по-разному. Этим, по-видимому, объясняется тот факт, что многие адаптирующиеся к новым жизненным условиям дети начинают вести себя заметно хуже в школе и внезапно становятся мрачными и агрессивными.

# Что могут сделать усыновитель.

# Определенность: ребенку важно знать, что будет дальше, какие порядки в том месте, куда он попал. Постарайтесь заранее рассказать ребенку о других членах вашей семьи, показать их фотографии. Покажите ребенку его комнату (либо часть комнаты), его кровать и шкаф, куда он может сложить личные вещи, объясните, что это — его пространство. Спросите, хочет ли он теперь побыть один или вместе с вами. Старайтесь все время кратко, но внятно рассказывать ребенку о том, что будет дальше происходить: «Сейчас мы покушаем и ляжем спать, а завтра еще раз посмотрим квартиру, сходим погулять во двор и в магазин».

# Утешение: если ребенок подавлен и проявляет другие признаки горя, постарайтесь мягко обнять его и скажите о том, что вы понимаете, как грустно расстаться с теми, кого любишь, и как бывает тоскливо в новом, незнакомом месте, но так грустно ему будет не всегда. Подумайте вместе, что могло бы ребенку помочь. Важно: если ребенок расплакался — не останавливайте его сразу. Побудьте с ним вместе и через некоторое время успокойте: если слезы есть внутри, лучше их выплакать.

# Физическая забота: узнайте, что любит ребенок из еды, обсуждайте с ним меню и по возможности учитывайте его пожелания. Последите, чтобы ночью в коридоре горел ночник, и если ребенок боится темноты, то и в его комнате тоже. Укладывая спать, посидите с ребенком подольше, поговорите с ним, подержите за руку или погладьте по голове, если возможно, подождите, пока уснет. Если ночью вам кажется, что ребенок, даже не маленький, плачет, обязательно зайдите к нему, но не включайте свет, чтобы не смутить. Тихонько посидите рядом, попробуйте поговорить и утешить. Малыша можно просто обнять и даже остаться с ним на ночь (в первое время). Важно: будьте внимательны, если ребенок напрягается от физического контакта, выразите свое сочувствие и заботу просто словами.

# Инициатива: инициируйте положительное взаимодействие с ребенком, проявляйте первыми внимание и заинтересованность его делами и чувствами, задавайте вопросы и выражайте тепло и участие, даже если ребенок кажется равнодушным или угрюмым. Важно: не ждите ответного тепла сразу.

# Воспоминания: ребенок может захотеть поговорить о том, что с ним было, о своей семье. Важно: отложите, если возможно, свои дела на потом или выделите специальное время, чтобы поговорить с ребенком. Если его рассказ вызывает у вас сомнения или смешанные чувства, помните — ребенку важнее быть внимательно выслушанным, чем получить совет. Просто подумайте, что мог переживать ваш ребенок тогда и что он чувствует во время разговора с вами, — и посочувствуйте этому.

# Памятные вещи: фотографии, игрушки, одежда — все это связывает ребенка с прошлым, является материальным воплощением значительной части его жизни. Важно: каждый ребенок, переживший разлуку или утрату, должен иметь что-то на память, и недопустимо выбрасывать это, тем более без его согласия.

# Помощь в организации дел: дети часто чувствуют себя растерянными в новом месте и при таких серьезных изменениях в своей жизни. Вы можете обсуждать и планировать их дела вместе, давать им конкретные советы по поводу какой-либо деятельности, писать записки-памятки и т.д. Важно: поддерживать ребенка, если он злится на себя за свои промахи: «то, что происходит с тобой — нормальная реакция на ненормальные обстоятельства», «мы справимся» и т.д.

# В характере вашего приемного ребенка могут быть черты, про которые вы смело можете сказать: «это уже не его горе, а мое!». Пожалуйста, помните, исправить все сразу нельзя. Сначала ребенок должен привыкнуть к вам, принять изменения в своей жизни, и только потом он будет меняться сам.

# Вышеприведенное описание имеет отношение прежде всего к внутренним переживаниям ребенка. При этом существует четкая динамика в процессе выстраивания отношений с людьми, которые заботятся о ребенке и волею обстоятельств становятся для него самыми близкими, в той или иной степени заменяя родителей.

**2.6. Упражнение «Другая семья». Составление карты утрат.**

Отец Кирилла имеет историю домашнего насилия. Мать страдала от физического насилия в детстве. Во время очередной особенно громкой ссоры соседи вызвали милицию.

Четырехлетний Кирилл попал в приемную семью два месяца назад, после случая домашнего насилия между родителями, свидетелем которого он был. Прибыла милиция и задержала отца, а скорая помощь увезла мать в больницу (окровавленную и без сознания). Родственников, которые могли бы о нем позаботиться, не было, и он был помещен в приемную семью.

Сначала он был довольно замкнут и не принимал знаков внимания, когда приемные родители хотели его успокоить, но постепенно присоединился к членам приемной семьи, когда те играли с собакой. Поначалу у него был беспокойный сон, он просыпался каждые полтора-два часа и повторно засыпал только через полчаса.

Сон у него и сейчас беспокойный, он дважды за ночь просыпается из-за кошмаров или просто так, но повторно засыпает гораздо легче. Днем он производит впечатление утомленного и раздраженного. Два-три раза в неделю он мочится в постель, хотя до этого энуреза у него не было.

Он начал ходить в детсад трижды в неделю, но есть риск, что его могут больше не пустить из-за случаев агрессии по отношению к ровесникам, особенно к девочкам. Но он может и помогать другим, выказывая сочувствие их печали, и пробует успокоить.

Его не интересуют книги, даже если ему читают, но он много рисует карандашами и красками. Когда он раздражен, его поведение ухудшается, глаза горят, мышцы напряжены, дыхание тяжелое. Он будет добиваться своего, не обращая внимания на чувства и безопасность других. Обычно он игнорирует устные запреты и отчаянно, пока не выбьется из сил, борется с физическими ограничениями. После посещений матери он обычно замыкается. Он не посещал отца в следственном изоляторе.

Задание. Изучите случай Кирилла, описание которого представлено выше, и ответьте на следующие вопросы:

1. Какие утраты довелось пережить Кириллу? Какие из них он еще не понимает? Почему?

2. Что могут сделать специалисты/психологи, чтобы помочь Кириллу пережить прежние и настоящие утраты?

3. Какая помощь может понадобиться Кириллу в будущем со стороны приемных родителей\усыновителей или специалистов/психологов?

**3. ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ**

3.1. Резюмирование занятия. Подведение итогов.

3.2. Домашнее задание:

Рекомендованная литература: Т.Л. Шишова «Чтобы ребенок не был трудным»

Фильм к просмотру: «Волчишко», И. Волчек, 2018, РБ. Написать Эссе.

3.3. Рефлексия: подведение итогов занятия участниками группы.