ОТЧЕТ О ПРОСЛУШАННЫХ ДОКЛАДАХ НА КОНГРЕССЕ В ОСЛО В 2000 ГОДУ.

Среди многих интересных семинаров, на которых я была, можно отметить несколько, которые могут представлять интерес для людей, занятых практической работой. Безусловно, это не та работа, которую можно копировать на основании короткого пересказа, но возможно использовать как материал для импровизации и развития.

Первая работа, о которой хочется рассказать, это работа школьных психологов из Бразилии. Доклад был представлен М.С. Ногуера и К.Барбоза и назывался «Свободная игра и импровизация: способы поднятия самоуважения и развития творческого начала в школе».

Работа проводилась с учениками так называемых «классов для отстающих». В этих классах собираются дети с проблемами успеваемости и поведения, в основном из неблагополучных семей. Кроме того, поскольку дети иногда бросают школу на несколько лет а потом возвращаются в тот класс, которому соответствует уровень их знаний, в одном классе могут быть дети в возрасте от 11 до 18 лет. Дети занимаются по индивидуальной программе. Трудности психологической работы с такими детьми очевидны: отсутствие доверия, нежелание контактировать со взрослыми, плохой контакт с собственными чувствами и желаниями, неумение формулировать свои желания и переживания, неумение слушать других, отсутствие спонтанности. При обычной групповой работе много времени тратится на преодоление этих трудностей и тем не менее это не всегда бывает эффективным.

Наши бразильские коллеги предложили другой способ справляться с этими проблемами. Работа проходила в два этапа : первый был посвящен подготовке детей к групповой работе и второй был собственно групповой работой. Психологи работают командами по 3 -5 человек. Работа начинается с того, что психологи приходят в класс и предлагают поговорить на темы, на которые обычно в школе не разговаривают: о любви, о дружбе, о наркотиках, о предохранении от нежелательной беременности и так далее. Пока один психолог ведет беседу, остальные наблюдают реакцию класса и выбираются темы, наиболее значимые для этой группы детей. Класс может быть разбит на подгруппы по тем проблемам, которые больше всего волнуют детей. После чего детям предлагают поставить спектакль на волнующие их темы. В работе над спектаклем, кроме детей и психологов, участвуют 1 или 2 профессиональных актера. Спектакль играется не только в школе, где учатся дети, но и в университете, для «чужой» публики. Дети осваивают азы актерского мастерства, делают декорации, пишут и исполняют музыку. Психологи участвуют в постановке и подготовке спектакля, встраивая свою работу в этот процесс. Занятия снимаются на видео. Иногда подводится итог произшедшим изменениям, с просмотром видеокассет - одной из первых и последней. Обязательно подводится итог в конце работы над спектаклем. В результате дети научаются держаться перед незнакомыми людьми, не боятся публичности, научаются прислушиваться к себе и формулировать свои переживания, говорить о своих желаниях, учатся слушать и уважать других, у них заметно поднимается самооценка. После этого можно уже переходить собственно к групповой работе, дети уже к ней готовы. Кроме того, переход от общего дела к групповом общению воспринимается детьми очень естественно. Им не хочется расставаться после того, как работа над спектаклем завершена, и психологическая группа предоставляет им такую возможность. Для групповой работы как правило выбирается одна из четырех тем: 1. насилие, наркотики, СПИД. 2. Смерть, утрата, преддверие утраты .3. Дружба. 4. Любовь. Для каждого занятия выбирается один ребенок, который находится в фокусе работы, остальная группа участвует как фон. Группа может оказывать поддержку и делиться своими чувствами.

Другие доклады были посвящены работе с людьми, потерявшими близкого человека. В целом можно сказать, что все докладчики говорили о расширении понятия нормального горевания. По последним данным только 7 процентов горюющих составляют группу риска. Кроме людей, склонных к депрессиям, суицидальному или другому саморазрушительному поведению и тех, кто пережил множественные потери, относят группы людей, у которых протекание горя носит волнообразный характер - острые вспышки горя чередуются с периодами абсолютного спокойствия. Еще 30% горюющих нуждаются не в терапии, а в коротком консультировании - это те, кто нуждается в помощи для того, чтобы сказать последнее «прощай», создании необходимых ритуалов или духовной помощи. Из них 10-15% желательны дополнительные короткие консультации по поводу периодически возникающего у них чувства дереализации. 1% горюющих нуждается в услугах психиатра. Больше половины людей вообще не нуждаются в психологической помощи для того, чтобы их горе пришло к удовлетворительному завершению, даже если их горе не уменьшается, а возрастает на протяжении двух-трех месяцев после потери.

Среди докладов, посвященных гореванию наибольший интерес представлял доклад Р. Смединг из Бельгии «Примирить вчера и завтра: семьи и горевание».

Доктор Смединг считает группами риска семьи, где умирает ребенок, поскольку, помимо естественного нарушения равновесия в семье происходит столкновение двух паттернов горевания - матери и отца. Риск неблагополучного горевания возрастает, если родитель, потерявший ребенка - вдова или вдовец. Также к группе риска относятся семьи, где кроме умершего есть другие маленькие дети. В случае смерти одного из родителей вероятность неблагополучного проживания горя особенно высока для ребенка, поскольку для ребенка это аналог множественной потери - вместе с родителем он теряет, как правило, привычный образ жизни, привычное окружение. Часто второй родитель вынужден много времени проводить на работе, семья переезжает, сменяется школа или дошкольное учреждение.

Клиническая ситуация оценивалась по следующим параметрам:

1. Склонность клиента к образованию зависимости и наличие зависимости от умершего

2. Склонность к агрессии

3. Склонность к переживанию чувства вины

4. Склонность к употреблению алкоголя или наркотиков.

Процесс горевания оценивался по выполнению «четырех задач Уордена». Это: признание факта и необратимости потери, проживание боли и других чувств, связанных с потерей, восстановление той области жизни, где особенно ощущалось влияние умершего; установление новых эмоционально насыщенных связей.

Работа начиналась с завершения той задачи, которая была актуальна для клиента в момент обращения, затем переходила к решению следующей задачи. Доктор Смединг использовала психодраматические техники.

Для работы с утратой она дополнительно использовала несколько символов, которые предлагала клиенту для осознания и проработки их затруднений.

Во-первых, людям находящимся на начальной стадии горя предлагался для работы и обсуждения образ двуликого Януса. У Януса одно лицо смотрит вперед, в будущее, а другое назад, в прошлое. Невозможно долго стоять в этом положении, нужно выбрать направление движения. Если клиенты условно выбирали »направление в прошлое», то у них возникало ощущение, что в жизни «ничего не происходит». Если взгляд клиента устремлен только в будущее, то чувства плохо проживаются, их не с чем сравнивать. В какой-то момент после утраты нужно постоять, оглядываясь то в прошлое, то в будущее, чтобы найти выход из того лабиринта, в котором оказался человек, потерявший близкого.

Второй символ - это лабиринт. Если человек, ищущий себя и новые реалии своей жизни находится в центре лабиринта, то для того, чтобы продвинуться вперед иногда нужно пройти немного в обратном направлении.

Третий символ - это радуга. Дождь и солнце, слезы и улыбки могут существовать одновременно. И нужно научить клиента тому, что такие разные чувства можно испытывать в один и тот же момент, просто на разных уровнях.

Также клиенту предлагается символическое поле, разделенное на 4 части

Действия !!!!!! Чувства

Избегания !!!!!! Мысли

Для начала предлагается показать, в какой части поля находится клиент в данный момент. Это может быть, например, действие. Задается вопрос: "что вы можете сделать прямо сейчас? - Сделайте это". Если/когда клиент устал, его останавливают и задают вопрос - чем ты хочешь заняться следующим? Думать?Думай! и так по всем четырем полям.

Действия терапевта должны постепенно заполнить «пять корзинок горя», как называет их доктор Смединг. Это:

1. Новый опыт и новые навыки

2. Трансформация, преображение

3. Выносливость, стойкость, сопротивляемость

4. Опора и забота, терпение

5. Разрешение идти (умершему в мир мертвых, себе - в будущую жизнь)

Для этого, помимо перечисленного, для выполнения второй задачи, используются диалоги с умершим и ритуалы. Например, женщина спрашивает своего мертвого ребенка :"Чего ты хочешь?" - и отвечает за ребенка: "Чтобы ты купила мне то-то". Женщина должна это купить. «Мой ребенок так и не успел научиться плавать» - Ходите в бассейн и плавайте за двоих»

Семья должна примирить свое вчера и завтра и перейти на новый этап жизненного цикла, используя свой полученный опыт. Неадекватно прожитое горе может оказывать дальнейшее влияние на систему. Например, могут возникать связанные с утратой ритуалы (мой отец умер тридцать лет назад, моей матери плохо и одиноко и я должна звонить ей ежедневно), замкнутость и отгороженность от мира, продолжается интеграция с умершим (женщина, увидев ребенка в возрасте своего умершего сына говорит: Ты любишь картошку? А мой сын ее не пробовал. С перечисленными симптомами, которые при незавершенном горе могут существовать долгое время можно работать, используя те же техники.