

Проект: Клуб особого родителя
«Вокруг есть мир»



Оглавление

Введение

I. Актуальность.

1. Внешние стрессовые факторы.

1.1. Социальные установки.

1.2. Инфраструктура.

2. Внутренние стрессовые факторы.

2.1. Внутрисемейные факторы.

2.2. Внутриличные факторы.

3. Последствия воздействия стрессовых факторов.

II. Принципы работы Клуба.

1. Поддерживающее сопровождение.

2. Приглашение в терапию.

III. Методические рекомендации – что мы можем использовать.

1. Ритм и структура занятий, как основа стабильности.

1.1. Ритмичность встреч.

1.2. Пространство занятия.

1.3. Структура занятия.

1.4. форма работы.

2. План занятий на год, как путь.

2.1. Ритм года.

2.2. Отклик на запрос.

2.3. Нарращивание интенсивности.

3. Ведущий, как инструмент.

3.1. Что делает ведущий.

3.2. Правильный настрой.

4. Рукодельный мастер-класс, как ресурс.

5. Терапия искусством, как приглашение.

5.1. Музыкально-терапевтические занятия.

5.2. Арт-терапевтические занятия.

5.3. Проективные методики (метафорические карты, песочная терапия...).

6. Лекции, книги и фильмы, как пища для размышлений.

6.1. Возможные темы лекций.

6.2. Фильмы и книги для обсуждения.

7. Лаборатория простых решений, как переживание своих возможностей.

IV. Основные результаты.

Приложение 1. Структура занятия.

Приложение 2. Ритм года.

Приложение 3. Примеры рукодельных мастер-классов.

Приложение 4. Техника музыкального занятия.

Приложение 5. Полезные ресурсы.

Приложение 6. Полезная литература.

Введение

Клуб «Вокруг есть мир» создан в октябре 2021 года для объединения родителей "особых" детей, преодоления психологической изоляции, оказания поддержки в воспитании и развития детей с ОВЗ, консультативно-правовой помощи и создания условий для полноценной жизни таких семей. Клуб объединит родителей по интересам, будет способствовать их социальной реабилитации в свободное для них время, раскроет их скрытые потенциалы и поможет реализоваться в жизни.

Авторы:

I. Актуальность работы – зачем мы сделали этот Клуб.

Многие классические авторы определяют семью, как важнейшую, формообразующую среду развития ребенка («социальная ситуация развития» Л.С.Выготский, «семья, как система» Г.Бейтсон, М.С.Палаццоли, Дж.Хейли и др.) От здоровья семейной системы зависит и благополучие воспитывающихся в ней особых детей.

На эти семьи влияет множество стрессовых факторов, которые условно можно разделить на внешние и внутренние. Разделение факторов условно, в жизни они переплетаются и обуславливают друг друга. Среди них:

1. Внешние факторы

1.1. Социальные установки

a. Общественная стигматизация

b. Мифологизация

c. Смещение нормы к идеалу

d. Жизнь в режиме подвига

1.2. Инфраструктура

a. Неопределенность будущего

b. Отсутствие единой точки входа, комплексного сопровождения

c. Отсутствие сопровождения в переходные моменты

2. Внутренние факторы

2.1. Внутрисемейные

a. Состоявшаяся семейная система с большим опытом

b. Вынужденное долгое младенчество ребенка

c. Надежды на улучшение почти нет

2.2. Внутриличностные

a. Эффективная работа внутренних защитных механизмов

b. Общее утомление

c. Стадии принятия

d. Одиночество как привычка

1. Внешние стрессовые факторы

1.1. Социальные установки

На улице ребенок и сопровождающий его родитель становятся центром внимания, вызывают интерес, страх, косые взгляды, упреки. Почему?

а. Общественная стигматизация.

Родитель особого ребенка - «человек, с отметиной на лбу». В обществе распространена презумпция родительской ответственности за здоровье детей: родители виноваты в том, что ребенок не здоров («у вас такой ребенок, потому что вы болели, курили, грешили и т.п.»).

б. Мифологизация.

В нашей стране у людей мало опыта совместного проживания рядом с инвалидами. Исторически они оказывались в специализированных заведениях. Как результат: ни у общества, ни у самих семей перед глазами нет примера, как живут семьи с такими детьми, нет представления, что это вообще такое – особые люди. В отсутствие понимания приходит страх, как перед всяким неизвестным явлением.

с. Смещение нормы к идеалу.

Благодаря рекламе и моде в обществе искажено понимание идеала: идеал – это не вектор движения, это норма, все остальное не годится! Дети должны быть здоровы и умыты, дом - блестеть чистотой, за окном – всегда солнце, а фигура мамы - 90-60-90. Все как в рекламе или у знакомых в Instagram.

Эти факторы развивают в родителях чувство вины, не успешности, «беловороности», постоянную напряженность, вынуждают постоянно держать оборону, приводят к социальной изоляции семьи.

д. Жизнь должна быть в режиме подвига!

В послевоенной России женщины часто растили детей одни, немногочисленные оставшиеся мужчины были физически или психически травмированы. И женщина-героиня, всех тащит и со всем сама справляется – это уже культурная норма.

Этот фактор зачастую мешает женщинам обратиться за помощью к психологу, непомерную для психики тяжесть они воспринимают как нечто, с чем непременно должны справиться самостоятельно.

1.2. Инфраструктура

а. Недостаточность инфраструктуры для детей и взрослых с ОВЗ

Одна из главных проблем для людей с ментальной инвалидностью и их семей - отсутствие инфраструктуры поддержки на всех уровнях. Законодательно все дети без исключения имеют право на получение образования, на деле же инклюзия пока проходит очень тяжело, очень мало работающих механизмов включения особого ребенка в процесс массового школьного обучения. Что еще более важно – нет специалистов, которые могли бы это осуществлять.

Выросшие молодые люди, в конечном итоге, остаются один на один со своей инвалидностью, без возможности быть частью социума, реализовать себя.

Родственники становятся заложниками ситуации, продолжая нести свои родительские функции и только усиливая гиперопеку (и так проявляющуюся в отношении детей с нарушениями развития). Практически единственная альтернатива проживанию в семье - переезд в ПНИ, закрытое учреждение, не дающее возможности человеку полноценно проживать свою жизнь в труде, общении и творчестве.

Поддержка родителей особых детей, например, в виде клуба, может стать инструментом нормализации психологического климата в семье и профилактикой переезда молодых людей из дома в систему государственных интернатов. Через совместную групповую работу с психологом родители открывают в себе новые ресурсы, находят силы, становятся более инициативными, выстраивают новые, более независимые и взрослые отношения с детьми. Тем самым, частично снимается нагрузка и на систему ПНИ.

в. Неопределенность будущего...

Самый больной вопрос, вызывающий тревогу и даже депрессию: что будет дальше?

Неопределенность будущего особых взрослых заставляет родителей жить в постоянной тревоге, и это забирает много сил. «Мой ребенок растет и не становится самостоятельным членом социума, я старею и не смогу быть рядом с ним вечно.»

Вопрос о переезде в ПНИ, поиске или создании других вариантов встает с новой силой. Переживания родителей хорошо описаны в книге Светланы Белезон «Неутомимый наш ковчег». В настоящее время существуют единичные частные инициативы, обеспечивающие сопровождаемое проживание для взрослых с ОВЗ. В большинстве случаев они созданы родителями таких детей.

с. Отсутствие единой точки входа, комплексного сопровождения.

Родителям маленьких детей с инвалидностью трудно выстроить примерный маршрут будущей жизни, как это делают в семьях, где воспитываются нормотипичные дети. Незнание в области получения ребенком образования, социализации, реализации в труде, серьезные ограничения здоровья – приводит к тому, что родители вынуждены становиться экспертами во всех этих темах и диспетчерами, координирующими работу множества разрозненных специалистов: врачи, чиновники, юристы, педагоги, психологи. Последствия: интеллектуальная нагрузка, огромное количество информации, которую родители должны удерживать в голове, анализировать, решать, какие шаги предпринять дальше. Здесь срабатывает принцип обкрадывания: когда электрическая активность мозга сосредоточивается на лобных долях (планирование, разбор информации), обедняя остальные отделы мозга, в т.ч. ответственные за контроль эмоций.

Эта ситуация усугубляется тем, что семья особого ребенка попадает в первую очередь к врачу, который не психолог, и не педагог (и часто даже не работает с ними совместно). Наш центр «Здоровый ребенок» решил эту проблему нахождением всех нужных специалистов в одном месте.

Задача врача - лечить. Тем самым, мама становится не просто мамой постоянно маленького ребенка, а еще и постоянно «болеющего» ребенка. И вместо того, чтобы адаптироваться к жизни со своим ребенком, чтобы заниматься своей психикой, выстраивать свою и совместную жизнь наиболее здоровым образом – вместо всего этого мама занята лечением ребенка. В этом процессе лечения, часто детей «забывают» научить обычным навыкам самообслуживания.

d. Отсутствие сопровождения в переходные моменты.

Отсутствие сопровождения в переходные моменты - между детским садом и школой, школой и колледжем, между колледжем и работой - когда сложно сориентироваться в новой неизвестной зоне. Родителям не хватает информации о том, какие есть варианты, каковы особенности возраста и какие риски, к каким специалистам обратиться для их минимизации.

e. Социальная изоляция.

Неопределенность, невозможность сориентироваться в пространстве, найти поддержку, одиночество - эти чувства создают дополнительную нагрузку на родителей.

В настоящее время количество мест, где можно получить помощь, стремительно растет, но 20-40 лет назад эта сфера была менее развита, но даже сейчас таким семьям сложно воспользоваться и новыми возможностями

нашего времени, так как они не привыкли к этому, считают бессмысленным. Неспособность воспользоваться поддержкой ведет к социальной изоляции.

2. Внутренние стрессовые факторы

2.1. Внутрисемейные

а. Состоявшаяся семейная система с большим опытом.

Семьи, воспитывающие подростков и взрослых с ОВЗ, это устоявшиеся семейные системы, где родители – взрослые, опытные, состоявшиеся люди, уже много лет справляющиеся со специфической жизненной ситуацией.

Опыт большого пути с особым ребенком (от 15 до 40 лет) порождает у родителей вынужденную экспертность: обо всем понемногу узнал, давно со своим ребенком живу, «я про аутизм все знаю, у меня ребенок аутист». Это порождает недоверие к специалистам: “У нас было уже столько «помогателей», что нового вы можете мне сказать?!”.

б. Вынужденное долгое младенчество.

Согласно теории привязанности Джона Боулби, с 3 лет начинается процесс сепарации ребенка от родителя. Ребенку 3 года – маме уже хочется включиться в активную социальную жизнь, выйти на работу. У родителей особых детей эти возможности ограничены, оторваться от ребенка практически невозможно. В итоге часто они посвящают всю жизнь ребенку, не находя время не только на работу, но даже на отдых и восстановление. В такой ситуации часто возникает симбиотическая связь, когда ребенок становится смыслом жизни, мама не допускает мысли о возможной самостоятельности даже сильно подросткового (30+) ребенка: “не могу оставить его одного, он ни с кем оставаться не может”. Мамы часто просто не могут поверить, что ребенок сам может одеться или даже остаться на ночь с сопровождающим. Вместе с тем, у многих ребят довольно большой потенциал для развития навыков самообслуживания и даже самостоятельной жизни (как раз их развитием занимаются сотрудники центра «Здоровый ребенок»), и когда мама “не отпускает”, ребятам это не всегда комфортно, мешает осваивать те зоны, к которым они на самом деле готовы.

Важный момент здесь: не осуждать родителей!

В их “не отпускании” нет злого намерения, они тоже “жертвы” таких отношений. Больше того, они не всегда жертвы: например, процесс одевания на самом деле может быть для родителя и ребенка ритуалом, процессом общения, редкой возможностью почувствовать связь.

с. Мало надежд на улучшение.

Если в детском возрасте у ребенка, при грамотной помощи специалистов, происходили явные улучшения, то теперь, когда сенситивный период позади, изменений почти не заметно. Уже окончательно понятно, что он не станет “обычным”, сколько бы усилий ты не прикладывал.

2.2. Внутриличные

а. Эффективная работа внутренних защитных механизмов.

Постоянное игнорирование собственных проблем ввиду отсутствия сил и времени – это приводит к тому, что родители не соприкасаются со своим внутренним миром, не привычны разбираться со своими проблемами и не ожидают, что может быть по-другому.

В планах работы Клуба, создание нескольких терапевтических и диагностических ситуаций, в которых может проявиться причастность участников к терапевтической группе – они могут проявить такие симптомы, как:

- тревожность,
- снижения тонуса, усталость,
- апатия, депрессивное настроение,
- чувство обреченности,
- чувство вины,
- избегание обсуждения острых проблем.

Обязательно будут всплывать истории из раннего детства их детей, когда семьи только столкнулись с диагнозом, пережили шок, растерянность, панику, страх, отверженность обществом и при этом не получили должной поддержки. Это давние истории законсервированы внутри, благодаря сильным защитным механизмам (вытеснение, отрицание, игнорирование), и всплывают только в особых ситуациях, но при этом дают общий низкий эмоциональный фон, жизненный тонус, продуктивность и включенность в жизнь общества.

б. Общее утомление

Несколько лет жизни с особым ребенком требуют много моральных и физических сил, у многих они исчерпаны, но вместе с тем остается много рутинных дел (кормление, уход, занятия с ребенком), а ресурсов на ее выполнение нет («не могу найти силы заниматься с ребенком»).

с. Стадии принятия.

Ситуацию рождения ребенка с особенностями можно сравнить с ситуацией потери близкого. В некотором смысле в этом случае тоже происходит смерть. Смерть ребенка мечты. Родители связывают с рождением ребенка какие-то ожидания, мечты, планы, и в один момент они рушатся, когда родители получают диагноз. Психолог Гурли Фюр выделил стадии переживания утраты и описал способы работы с ними:

Горевание – Отрицание – Сделка - Вина/гнев – Принятие.

На каждом этапе люди могут застревать годами. Наши участники – родители детей с ОВЗ.

Задача – помочь им перейти на 5 уровень. Что может помочь:

- принятие и выслушивание без осуждения
- объяснение, что прохождение этих этапов - нормальная реакция мозга
- объединяем и даем ресурсы
- пережить себя не только в роли мамы
- помогать кому-то, кому хуже, чем тебе
- уехать и отдохнуть без ребенка
- работа с искажением привязанности
- знакомить с людьми, прошедшими все этапы (через литературу, встречи, фильмы)

Подробнее о стадиях принятия горя и опыте их прохождения можно прочесть у авторов: Элизабет Киблер Рос, Федор Василюк, Гурли Фюр.

d. Одиночество как привычка.

Утрачивается гибкость, появляется возрастная ригидность, поэтому родители детей с ОВЗ не могут воспользоваться даже имеющимися возможностями, которые предлагают государство и общественные инициативы. Возникает социальная изоляция: они не могут примкнуть к активно формирующимся сейчас сообществам, в которые входят родители маленьких детей, и они не могут быть естественной частью большого социума, потому что общество не воспринимает их таковыми.

3. Последствия воздействия стрессовых факторов.

В силу большой эмоциональной и физической нагрузки, родители в семье, воспитывающей ребенка с ОВЗ, подвержены постоянному ди-стрессу - чрезмерному стрессу, который не дает возможности восстанавливаться и вырабатывать эффективные копинг-стратегии. Это ведет к физическим и

психическим нарушениям, указанным выше, а также к снижению качества жизни и низкой активности функционирования взрослых родителей в обществе. Данная социальная группа относится к группе риска. Но не воспринимается таковой ни самой семьей, ни специалистами, ни обществом. Поэтому помощь этой социальной категории весьма затруднена.

II. Принципы работы Клуба.

1. Поддерживающее сопровождение

Наши участники – родители детей с ОВЗ. Они прошли первые этапы пути особого родительства, и каким-то образом приспособились к этой ситуации. У большинства из них - нет запроса на глубокую терапевтическую работу. Как правило при прямонаправленном терапевтическом действии срабатывают защитные механизмы (вытеснение, игнорирование, отрицание) и участники могут выпадать из процесса или прямо отказывались от него.

Тем самым для себя мы определили запрос группы как запрос на внимание, на заботу, на то, что кто-то будет их ждать, напоит чаем, заметит, что у них красивая брошка, оценит их остроумие, одобрит, примет без осуждения, поддержит идеи и начинания. Место, где не страшно, где можно расслабиться. И еще им нравится, что они нам интересны. Нам интересен их внутренний мир, и каждый раз мы удивляемся, восхищаемся, одобряем. И нам правда интересно! В нашей работе мы не ставим задачу сломать эти защиты, у нас есть задача напитать ресурсом, повысить устойчивость - умение встретиться со своими проблемами и не разрушиться.

Что именно мы хотим делать:

- Создаем безопасное, принимающее пространство
- Демонстрируем принятие, отношение как к обычному члену социума (в противовес постоянному переживанию себя белой вороной), уважение (на жалость, и даже на сочувствие бывает болезненная реакция, раздражение). Демонстрируем и на самом деле так относимся!
- Задаем здоровый ритм
- Даем опыт причастности к группе единомышленников (побыть со «своими», «я не один!»)
- Даем опыт позитивного взаимодействия в группе (модерируемая беседа, демонстрация техник ненасильственного общения через работу ведущего)
- Даем ресурс через переживание успешности, социальности, связи с природой, через выход из роли мамы, через приятные сенсорные ощущения (рукоделие, экспертные группы)
- Даем пережить себя в других социальных ролях (рукоделие, обмен экспертным опытом)

1. У наших участников нет запроса на терапию. Но есть запрос на позитивные переживания, ресурс. Поэтому мы обеспечиваем им поддерживающее сопровождение.

2. У наших участников нет запроса на терапию. Но, как у всех людей, есть внутренние конфликты и вопросы, которые требуют разрешения. Поэтому мы создаем приглашение в терапию.

- Дарим радость (совместная деятельность, переживание своей компетентности и умелости, занятия для души)

Встреча клуба – отдушина, место регулярных встреч, отдыха и подзарядки. Мы создаем среду, в которой люди получают новые ресурсы.

2. Приглашение в терапию

Никогда в жизни участников (за редким исключением) их внутренние проблемы не были приоритетом. Будучи поглощенными объемом совершенно новых вопросов и проблем (что с моим ребенком? куда бежать? как ему помочь?), а, в последствии, большим количеством ежедневной рутины (поднять, одеть, посадить, накормить, дать лекарства, позаниматься, погулять, свозить к врачу, коррекционному педагогу и т.д.), они просто не имеют на свои личные эмоции и проблемы сил и времени. Вместе с тем, многие из них проявляют симптомы, говорящих о их принадлежности к терапевтической группе.

«Приглашение в терапию» - термин, являющийся ноу-хау проекта. Это форма терапии, которая использует мягкие практики, не предполагающие глубокой внутренней работы, но вырабатывающие позитивный опыт и навык обращения к своему внутреннему миру, встреч с собой и своими проблемами. Вместе с тем, поддерживающее сопровождение дает ресурс, силы для этой встречи. По мере работы проявляется динамика: сил становится больше, навык развивается, и, как результат, группа формирует запрос на терапию и переходит к более глубокой работе. Установка «внутри так все тяжело, что лучше это не трогать» трансформируется в другую: «психотерапия – это не страшно, это интересно, это помогает мне, я чувствую себя лучше, мне проще строить отношения со своим ребенком».

Что мы можем делать:

- Демонстрируем желаемую модель поведения (эмпатия, уважение, ненасильственное общение и др.)

Идеи для практики:

Дайте каждому пережить чувство компетентности!

1. Нахождение сильного места у каждого участника. Кто-то печет пироги, кто-то знает много интересного, кто-то невероятно позитивен, а кто-то не знал в чем он силен, и вдруг научился готовить самый вкусный шоколад.

2. Привитие чувства сопричастности к большому сообществу. Почти каждый участник в той или иной степени страдает от социальной изоляции. Создав дружную атмосферу в нашей группе, мы будем двигаться дальше – познакомим участников с другими родителями особых детей и их опытом – через личные встречи, чтение книг, просмотр фильмов. Это поможет по-новому взглянуть и на свой опыт, и на свое будущее. Осмысление своего опыта и планы на будущее для себя и для детей.

- Использование наиболее экологичных терапевтических техник: арт- и музыкальную терапию, песочную терапию, рукоделие, проективные методики.
- Дестигматизируем опыт встречи с собой, показываем позитивность и практическую пользу психотерапевтической работы («капнул в себя и не умер, даже наоборот – настроение улучшилось»)
- Развиваем умение рефлексировать (повышение устойчивости развивается через осознанность, осознанность – через навык рефлексии)
- Даем информацию для размышления (косвенно через опыт других людей в фильмах, книгах, встречах)
- Мягкое информирование в виде лекций, бесед и семинаров (только по запросу группы!)

Поддерживающее сопровождение носит предтерапевтический характер, поэтому у него есть широкая сфера применения:

- участниками могут быть люди, нуждающиеся в терапии, но не готовыми к ней
- группы могут быть открытыми
- диагностические возможности – в ходе работы могут быть выявлены случаи, требующие привлечения психотерапевта или психиатра (например, клиническая депрессия).

III. Методические рекомендации.

Что мы можем использовать:

1. Выработанный ритм и структуру занятий.
2. Планирование года (ритм года, отклик на запрос и повышение интенсивности практик)
3. Техники общения
4. Рукоделие
5. Музыкальная терапия
6. Арт-терапия, йога, хореография
7. Лаборатория простых решений
8. Проективные методики (метафорические карты, нейрографика, песочная терапия)
9. Лекции и семинары
10. Чтение книг, просмотр фильмов
11. Приглашенные гости (астролог, эзотерик, «Мафия» с ведущим...)
12. Настольные игры

1. Ритм и структура занятий, как основа стабильности.

1.1. Ритмичность встреч

Участники знают, что в определенный день они могут найти нас на том же месте в тот же час. Это дает переживание стабильности, надежности.

Соблюдение ритма встреч удерживает группу, позволяет ей не распасться и дает возможность в любой момент включиться новым родителям, которые не были готовы сделать это раньше.

1.2. Пространство занятия

Пространство занятия включает в себя зону чаепития, место для движения, оно же превращается в место для общего круга для лекций, бесед, музыкальной терапии, отдельный стол выделен для рукоделия и арт-терапии.

1.3. Структура занятия

Важной частью программы является создание и поддержание понятной структуры занятий.

Встреча, ритмическая часть, основная часть занятия, обратная связь. Подробнее о структуре занятия см. Приложение 1.

1.4. Форма работы

Основная форма работы – групповая, но возможны и малые группы, и индивидуальная работа. В случае необходимости, второй ведущий берет на себя задачу обеспечения групповой динамики.

2. План занятий на год, как путь.

2.1. Ритм года

2.2. Отклик на запрос

2.3. Нарращивание интенсивности

В работе КОР «Вокруг есть мир» используются элементы разных педагогических и психологических школ, применяются много успешных практик и инструментов, которые могут решать сразу несколько из указанных задач.

Важным моментом в планировании занятий является соблюдение ритма года. В этом нам могут помочь годовые праздники. Праздники не являются чем-то обособленным, а соответствуют годовому ритму и смене эпох и времен года, они создают каркас ритма года для человека. Суть любого праздника заключается в переживании и ощущении человеком своей общности и связи с окружающим миром и людьми. Внимание к праздникам года помогает уйти от кажущегося однообразия дней. Интерес к миру помогает выйти из замкнутого круга своих проблем.

Подробнее о ритме года и пример праздника см. Приложение 2.

2.2. Отклик на запрос

Реакция на запрос группы – мы и ведем группу, и идем за ней! Мы открываем ворота в терапию, предлагаем разные варианты шагов по этой дороге, а группа выбирает свой конкретный путь, выбирая те шаги, которые ей более безболезненны и сильны. Постепенно группа укрепляется и выбирает уже более смелые и сложные инструменты.

2.3. Нарращивание интенсивности

По мере развития у участников устойчивости и навыка встречи с собой, мы наращиваем степень терапевтичности занятий, берем более сложные и глубокие техники, более болезненные темы, при этом не забывая включать занятия на ресурс (рукоделие, музыкальная терапия и др.).

3. Ведущий, как инструмент.

3.1. Что делает ведущий

- создает безопасное пространство
- демонстрирует желаемую модель поведения (эмпатия, уважение, ненасильственное общение и др.)
- дает опыт позитивного взаимодействия в группе (модерируемая беседа, демонстрирует техники ненасильственного общения через работу ведущего)
- мягко знакомит с различными терапевтическими инструментами
- внимательно отслеживает реакцию, эмоции, запрос отдельных участников и группы в целом
- подбирает инструменты, привлекает специалистов, способных удовлетворить этот запрос

Ведущим может быть не психолог, а любой человек, обладающий навыками эмпатии, сотрудничества, базовыми знаниями о конфликтологии, способный создать правильный настрой. При этом ведущий поддерживает тесный контакт с командой специалистов, выполняет диспетчерскую функцию, отслеживая запрос группы и своевременно привлекая необходимого специалиста)

Идеи для практики:

1. Помогаем участникам полнее пережить волшебство нового года, радость прихода весны, изобилие осени, посредством интересных и полезных мастер-классов
2. Используем фильмы и книги по сезону.
3. Подключаем рукоделие. Например, изготовьте рождественский венок, которым участники смогут украсить дверь своего дома, изготавливаем дидактический материал для развития детей в домашних условиях, участники группы проводят свои мастер-классы по интересам.

3.2. Правильный настрой

- Проявляем эмпатию, сотрудничество, внимательны при модерации групповой работы.
- Приглашаем в терапию, но не настаиваем и даже не ожидаем.
- Относимся с интересом, уважением, но не сочувствием! Демонстрируем принятие, отношение как к обычному члену социума (в противовес постоянному переживанию и ощущением себя белой вороной), уважением

(на жалость, и даже на сочувствие бывает болезненная реакция). Демонстрируем и на самом деле так относимся.

- Не осуждаем участников. В их закрытости, “не отпуская” и других особенностях, нет злонамерения или вины - они действовали в своих обстоятельствах наилучшим из возможных и возможных для них способов.

4. Рукодельный мастер-класс, как ресурс.

Рукоделие – это:

- Пробуждение интереса к миру
- Выход из роли родителя. Человек шире одной функции – не только родитель, дочь, жена, бухгалтер. Важно искать места, где они могут побыть в другой роли.
- Чувство состоятельности и удовлетворения собой («я смогла что-то, что не умела!»)
- Совместная деятельность - источник окситоцина
- Эстетическое удовольствие от результата
- Деятельное времяпрепровождение

Примеры мастер-классов см. Приложение 3.

5. Терапия искусством

5.1. Музыкально-терапевтические занятия

Музыкальная терапия – это научно обоснованное клиническое использование музыки для работы над физическими, эмоциональными, когнитивными, коммуникативными и социальными целями и потребностями человека, осуществляемое сертифицированным специалистом в рамках терапевтических отношений.

Идеи для практики:

1. Изделие должно быть практичным, иметь смысл.
2. Работа обязательно должна быть закончена! Выбираем то, что без подготовки можно закончить за 1-2 занятия.
3. Выбираем рукоделие по сезону: зимой согревает работа с шерстью, изготовление новогоднего декора для дома поможет ярче пережить праздник, ранней весной, когда мало сил, здорово поговорить о витаминах и сделать витаминный смузи или посмотреть вместе мотивационные фильмы с чашкой чая.

Музыка дает возможность непосредственно воздействовать на эмоциональное состояние, регулировать глубинные внутренние процессы, помогать выстроить коммуникацию, открыть возможности самовыражения, повысить самооценку.

Для многих людей, посещающих Клуб, музыкальное занятие становится временем, когда они могут на какое-то время забыть о своих ограничениях и погрузиться в мир творчества, в котором нет никаких стандартов и норм. Например, неспособные говорить о своей проблеме люди могут рассказать о том, что у них на душе с помощью музыки.

При планировании и поиске решений – чрезмерно активны лобные доли. Это порождает недостаток импульсов в других отделах мозга, в том числе отвечающих за регуляцию эмоций. Согласно исследованиям, при занятии музыкой активизируются все отделы головного мозга, повышается и равномерно распределяется электрическая активность.

Техника построения и проведения занятия в Приложении 4.

5.2. Арт-терапевтические занятия

Термин «арт-терапия» (лечение искусством) ввел в употребление художник Адриан Хилл в 1938 году. В начале своего развития арт-терапия выражала психоаналитические взгляды З.Фрейда и К.Г.Юнга, согласно которым конечный продукт художественной деятельности клиента выражает его неосознаваемые психические процессы. При занятии арт-терапией происходит не только воздействие на психическую жизнь человека, но и терапевтические физиологические реакции организма. Занимаясь живописью, человек получает возможность:

- Выразить свои чувства
- Описать свой жизненный опыт невербальным образом
- Расширить свою эмоциональную жизнь
- Пережить радость творчества

5.3. Проективные методики (метафорические карты, нейрографика, песочная терапия)

Метафорические карты

В работе Клуба планируется использовать карты для мягкой и полуигровой встречи со своим внутренним миром, накопления позитивного опыта этих встреч. Это дает возможность понять и сформировать запрос участников, определить, что волнует родителей.

Нейрографика:

- помогает увеличить количество нейронов и связей в отношении определенного вопроса;
- это решение сложных задач с помощью вывода их в подсознательную сферу, обращение к зрительным образам, характеризующим ситуацию;
- ассоциативно рисуя свой мир, при помощи арт-метода, участники получают простор для трансформации и моделирования своей жизни;

В процессе рисования: появляется творческое вдохновение и улучшается память, поднимается настроение, улучшается моторика рук и зрение, мир становится ярче, жизнь красочнее, вкус к ней ароматнее, интереснее

В нашем клубе мы поможем с помощью нейрографики ощутить глубину своего внутреннего мира, понять чувства, эмоции самостоятельно, когда возникнет потребность, внутреннее напряжение, усталость, а за помощью обратиться возможности нет. Своего рода совладающая копинг-стратегия на будущее. Через абстрактный рисунок есть возможность установить раппорт с группой, проработать внутренние состояния без необходимости делиться ими и выносить на группу.

6. Лекции, книги и фильмы, как пища для размышлений

6.1. Возможные темы лекций

-
-
-
-
-

6.2. Фильмы и книги для обсуждения

Фильмы и книги об опыте семей с особыми детьми дают чувство общности к большой группе («я не один такой»), знакомят с опытом решения проблем, вдохновляют. Литературу и фильмы мы будем выбирать в зависимости от готовности группы – есть более мягкие, более художественные произведения, а есть более тяжелые вещи, которые можно смотреть и обсуждать только с сильной группой.

Фильмы:

- «Звездочки на земле» (<https://www.youtube.com/watch?v=mUhUb7HDsvg>),
- "Клеймо",
- «Габриэль» (<https://www.kinopoisk.ru/film/gabriel-2013-788456>),

- «Я тоже».

Книги:

- Статьи про ребят из «Турмалина» на портале «Такие дела» (о детях участников)
- «Письма из Коврова», М.Иванова, Теревинф, 2013
- «Мы здесь», Д.Саксонов, Теревинф, 2018
- «Аутизм и не только, Приключения другого мальчика», Е.Заварзина-Мэмми, Cognus, 2014
- «Мой маленький Будда», В.Ласлоцки, Теревинф, 2009
- «Мама, почему у мен синдром Дауна», К.Филпс, Теревинф, 2012
- «Каждый человек – священная история», Ж.Ванье, Вера и Свет, 2009
- <https://takiedela.ru/2018/04/ne-mogu-pozvolit-sebe-umeret/>

7. Лаборатория простых решений, как переживание своих возможностей

Референтная группа – люди, которые заинтересованы в твоей ситуации, имеют опыт в этом проблемном поле. После проведения семинара или лекции близкой участникам теме, мы попросим участников привести пример конкретной, относящейся к теме ситуации из своего личного опыта. Лучше всего, чтобы это была текущая проблема, которую они пока не знают как решить, но очень хотели бы. Далее участники разбиваются на группы и через обсуждение и обмен опытом вместе ищут решение для этих ситуаций. Найденные решения озвучиваются в общий круг и предлагаются для апробирования на практике. В результате участники переживают себя, как эксперта, имеющего большой опыт и действительно способного использовать его для помощи другим. Это повысит их самооценку, скорректирует их представление о себе, своих способностях, своем месте в социуме. А работа в команде разовьет чувство общности, сопричастности к группе единомышленников.

IV. Основные результаты

Можно говорить о полимодальном эффекте Клуба:

- Диагностический – выявляем основные особенности и проблематику аудитории.

- Терапевтический – подобрать инструменты, позволяющие приблизиться к осознанию своих задач и способности решать их; повысить устойчивость участников, улучшить самочувствие.
- Лечебно-педагогический – дана желаемая модель поведения, навыки позитивного общения в группе, которые можно перенести в жизнь своей семьи.

Важно заметить, что речь идет не о сиюминутном эффекте – потребуются достаточно продолжительная работа, чтобы подготовить группу. И, конечно, можно говорить о пролонгированном отложенном эффекте, который накапливается и постепенно качественно меняет жизнь участников и их семей.

Ключевые задачи Клуба - наполнение ресурсом.

Приложение 1.

Структура занятия: встреча, ритмическая часть, основная часть занятия, обратная связь.

а. Встреча гостей и неформальное общение.

Встреча – это важная составляющая занятия, она задает настрой. Лучший вариант – неформальное общение. Встретить каждого улыбкой, спросить, как дела/самочувствие и искренне интересоваться ответом. Каждому найти доброе слово, сделать комплимент (хорошо выглядите, красивая брошка и т.д.). Участники могут постепенно присоединяться к группе, при этом не разрушая процесс, а органично вливаясь в него. Далее участники могут непринужденно поделиться своими новостями, текущим состоянием, дать друг другу обратную связь. Задача ведущего – поддерживать позитивность беседы, дать каждому ощущение что он услышан, его слова интересны и важны.

б. Ритмическая часть, разминка.

От свободной беседы переходим к групповой работе с помощью игр и ритмической части. Это поможет: настроиться на взаимодействие, получить эмоциональную разрядку, почувствовать свое тело.

Пример ритмической части: различные игры, направленные на знакомство, сплочение и раскрепощение

с. Основная часть.

Далее переходим к основной части занятия. В зависимости от текущего состояния группы и ее запроса, это могут быть:

- Арт-терапия
- Музыкальное занятие
- Рукодельный мастер-класс
- Семинар, расширяющий знания об особенностях нарушений развития, методах помощи, организации жизни особых детей взрослых, международном опыте их сопровождения.
- Работа над темами, предложенными ведущими или самими участниками групп.
- Балинтовская группа (небольшие группы самих участников проекта), облегчающая обмен опытом и переживаниями.

д. Обратная связь

В конце занятия мы вновь возвращаемся к свободной беседе в процессе которой обсуждаем впечатления от проделанной работы. Это позволяет оценить реакцию на воздействие и в соответствии с этим скорректировать следующие занятия.

Приложение 2.

Природный ритм года.

Праздники делятся на четыре основные группы, согласно временам года: осенние, зимние, весенние, летние. Они не являются чем-то обособленным, а соответствуют годовому ритму и смене эпох и времен года. Ритм всегда был и будет одним из условий гармоничной жизни. Не зря в различных культурах существуют обряды и обычаи на все случаи жизни, и все они цикличны и соответствуют смене времен года. Праздники в клубе рассматриваются не как отдельные события, а как важнейшие остановки на пути, проходящем через весь годичный кругооборот. Праздники развивают волю, способствуют нравственному воспитанию, дают возможность нам всем пережить чудесное время, через них передаются традиции, находят выражение культура народов, дают пережить человеку свою общность и связь с окружающим миром и людьми.

Все основные праздники связаны с разными добродетелями – мужество, доброта, благодарность, любовь, сочувствие, верность и т.д. Подготовка к празднику начинается за 2-3 недели до него, в течение этого времени мы возвращаем те самые добродетели внутри себя, пытаемся их ощутить. Нам помогают особые песни, занятия, украшение помещений, традиции. Прожив все это, мы входим в день праздника наполненными и удовлетворенными. Тогда праздник не является утренником или резким выбросом накопленного и неудовлетворенного ожидания, оставляющим недоумение (“ждал-ждал, и вот уже 1 января, и что?”).

Приложение 3.

Примеры рукодельных мастер-классов

- Дидактическое пособие для развития ребенка в домашних условиях
- Творческие мастер-классы по ИЗО
- Шитье, вязание и т.д.
- Изготовление подарочной упаковки, отрывок...

Приложение 4.

Техника музыкального занятия

- Исполнение значимых песен
- Импровизация: использование разных инструментов для разных частей, выбор инструментов, способов звукоизвлечения
- Слушание музыки
- Написание собственных песен
- Хореография, пение

Занятие с группой музыкальной терапией требует соответствующего опыта и образования, поэтому для его проведения привлекаются профессиональные музыкальные терапевты.

Приложение 5.

Полезные ресурсы

Знакомство родителей с организациями и специалистами, к которым они могут обратиться.

Приложение 6.

Полезная литература

- «Неутомимый наш ковчег. Опыт преодоления беды», С.Бейлезон
(https://bookap.info/book/beylezon_neutomimyy_nash_kovcheg_opyt_preodoleniya_bedy/)
- «Тайная опора. Привязанность в жизни ребенка.», Л.Петрановская, АСТ, 2017
- «Запрещенное» горе, Гурли Фюр
- «Живи сейчас! Уроки жизни от людей, которые видели смерть», Элизабет Кюлер-Росс, Эксмо
- «Пережить горе», Ф.Василюк, Смысл, 2005
- «Мама, не горюй!», А. Галицкий, Захаров, 2017
-