

МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ
АРХАНГЕЛЬСКОЙ ОБЛАСТИ

Государственное бюджетное учреждение Архангельской области
для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-
социальной помощи «Центр психолого-медико-социального
сопровождения «Надежда»
(ГБУ АО «Центр «Надежда»)

МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ
по оказанию экстренной психологической помощи в кризисных
ситуациях.

Архангельск
2020

Составитель: Иванникова Наталья Александровна - заведующий отделением сопровождения несовершеннолетних в кризисных ситуациях государственного бюджетного учреждения Архангельской области для детей, нуждающихся в психолого-педагогической и медико-социальной помощи, «Центр психолого-медико-социального сопровождения «Надежда», главный внештатный педагог-психолог в системе образования Архангельской области, доцент кафедры социальной работы и социальной безопасности Северного (Арктического) федерального университета им. М.В. Ломоносова.

Методические рекомендации по оказанию экстренной психологической помощи в кризисных ситуациях/ сост. Н.А. Иванникова. Архангельск, 2020. – 39 с.

Предлагаемые методические рекомендации адресованы специалистам образовательных организаций в помощь при оказании экстренной психологической помощи обучающимся, оказавшимся в кризисной ситуации.

СОДЕРЖАНИЕ:

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА.....	4
1. ЭКСТРЕННАЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ.....	5
2. ЭКСТРЕМАЛЬНЫЕ СИТУАЦИИ.....	8
2.1. Насилие, связанное с угрозой для жизни: захват террористами, ограбление, разбойное нападение.....	8
2.2. Сексуальное насилие.....	9
3. УСТАНОВЛЕНИЕ КОНТАКТА.....	13
4. ИНТЕРВЬЮ С РЕБЕНКОМ, ПЕРЕЖИВШИМ НАСИЛИЕ.....	15
5. ПОИСК РЕСУРСОВ.....	22
6. ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ	25
НОМЕРА ТЕЛЕФОНОВ, КУДА МОЖНО ОБРАТИТЬСЯ СПЕЦИАЛИСТАМ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ.....	33
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.....	37
СПИСОКИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ.....	39

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Настоящие рекомендации направлены на профессиональное совершенствование специалистов образовательных организаций (далее – специалистов ОО), повышение их компетентности в вопросах оказания экстренной психологической помощи.

В данных рекомендациях представлены приемы оказания психологической помощи в образовательном учреждении в кризисной ситуации, с выделением границ компетенций специалистов в зависимости от наблюдаемых реакций на психотравмирующее событие, их интенсивности и совокупности.

Пособие будет полезно педагогам, психологам, социальным педагогам, специалистам системы профилактики, а также всем, кто интересуется вопросами оказания экстренной психологической помощи.

Цель методических рекомендаций - сформировать навыки по оказанию экстренной психологической помощи детям, оказавшимся в кризисной ситуации.

Задачи:

1. Повышение уровня компетентности специалистов в сфере оказания экстренной психологической помощи;
2. Знакомство с современными методами диагностики и коррекции психоэмоционального состояния ребенка, пережившего травму;
3. Информирование специалистов о возможностях получения психологической и психотерапевтической помощи детьми, пережившими травматическое событие.

ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

1. ЭКСТРЕННАЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ ПОМОЩЬ

В соответствии с Федеральным Законом «Об основных гарантиях прав ребенка в Российской Федерации» комплексная помощь, в том числе психологическая, должна быть оказана ребенку (до 18 лет), оказавшемуся в трудной жизненной ситуации (детям, оставшимся без попечения родителей; детям - жертвам вооруженных и межнациональных конфликтов, экологических и техногенных катастроф, стихийных бедствий; детям из семей беженцев и вынужденных переселенцев; детям, оказавшимся в экстремальных условиях; детям - жертвам насилия; детям, жизнедеятельность которых объективно нарушена в результате сложившихся обстоятельств и которые не могут преодолеть данные обстоятельства самостоятельно или с помощью семьи и др.)

Экстренная психологическая помощь ребенку:

Существует ошибочное мнение, что дети ничего не понимают в происходящем, и таким образом, не испытывают эмоционального стресса от чрезвычайных ситуаций. Ребенок может испытывать «...такие же сильные чувства, что и взрослый (страх повторения события, разрушение иллюзии справедливости мира, беспомощность)».

Психика ребенка устроена иначе, чем у взрослого. Ребенок имеет очень сильную связь со своей семьей, особенно с матерью. При чрезвычайной ситуации ребенок ориентируется на близкого или авторитетного для него взрослого, «считывает» его состояние и тем самым влияет на состояние собственное. Родители, долгое время находящиеся в депрессии после происшествия, задерживают психическое развитие ребенка. Возникает «симбиотическая связь» между родителями и детьми. Родители не отпускают ребенка далеко от себя, так как боятся за него, а ребенок, в свою очередь, держится ближе к родителям. Так круг общения ребенка резко сужается, что тормозит его психическое развитие. Происходит регресс к старым формам поведения, и психологический возраст ребенка становится намного меньше, чем хронологический. Таким образом, чтобы ребенок мог без тяжелых последствий пережить чрезвычайную ситуацию, необходимо оказывать ему и его семье психологическую помощь.

Общие рекомендации для родителей и учителей:

- Отнестись к страхам ребенка серьезно, сообщить, что бояться-это нормально!
- Объяснить событие как можно лучше и понятнее, поговорите, что пугающего произошло;
- Быть доступным для ребенка;
- Сказать ребенку, что думает и чувствует взрослый. Это поможет чувствовать себя менее одинокими (если ребенок знает, что их чувства похожи на ваши);
- Поддерживаете рутинные процедуры, такие как прием пищи, регулярные часы сна, прогулки;
- Помогать увеличивать чувство контроля;
- Заверить ребенка (особенного младшего возраста), что он находится сейчас в безопасности;
- Использовать искусство, чтобы помочь детям выразить свои эмоции (например, искусство, драма, музыка, фотографии, письма и т. д.).

Важно знать, что:

- Наличие четкого плана регулирования в экстремальной ситуации у взрослых, помогает уменьшить риск возникновения негативных последствий у ребенка;
- Если взрослый не способен сохранять спокойствие, он не должен оказывать прямую помощь ребенку;
- Некоторые исследования говорят о том, что наиболее эффективным при решении проблем ребенка является косвенное воздействие на него, направляя родителей или учителей.

Непосредственно в зоне чрезвычайной ситуации оказывается экстренная психологическая помощь. Важно оказывать ее как можно быстрее в чрезвычайной ситуации или после нее. Чем больше пройдет времени, тем больше вероятность того, что психотравма станет хронической. Для успешной психологической помощи необходимо вступить в контакт с ребенком, сделать так, чтобы он доверился вам, а этого нелегко достигнуть.

Лучше всего получается установить контакт с ребенком через игрушки. С помощью них можно проработать чувства пострадавшего и определить его эмоциональное состояние. Рисование и лепка из пластилина помогают ребенку отвлечься от происходящих событий и тем самым облегчить его психологическое напряжение.

В экстремальной ситуации у ребенка могут возникнуть такие симптомы, как апатия, ступор, двигательное возбуждение, нервная дрожь, истерика, плач, страх, агрессия, бред и галлюцинации. Психологу в таких ситуациях необходимо создать условия для нервной «разрядки». Сначала необходимо отвести ребенка в безопасное место, где можно отдохнуть. Также говорить с ним, находиться рядом. Если ребенок потерял кого-то из близких, он может чувствовать себя одиноким, ему необходима опора и поддержка, которую может дать психолог. Также следует информировать ребенка, о том, что сейчас происходит: «Спасатели уже едут, скорая помощь в пути». Необходимо разговаривать с ним: «Как тебя зовут? Хочешь ли ты есть или пить?» Важно дать ему понять, что вы всерьез относитесь к его переживаниям. Следует установить телесный контакт, взять его за руку, обнять. Такие меры психолога могут помочь при апатии, когда ребенок не видит смысла говорить или действовать, при страхе, плаче. Не оставляйте ребенка одного, дайте ему почувствовать, что он важен, займитесь совместной деятельностью, дайте ему какое-нибудь поручение.

2.ЭКСТРЕМАЛЬНЫЕ СИТУАЦИИ

2.1. Насилие, связанное с угрозой для жизни: захват террористами, ограбление, разбойное нападение.

Ребенок, переживший насилие по отношению к себе или членам семьи, став свидетелем нанесения увечий другим людям, испытывает такие же сильные чувства, что и взрослый (страх повторения события, разрушение иллюзии справедливости мира, беспомощность). Прямое насилие над ребенком может оказаться слишком трудным, непереносимым для него, что выразиться в молчании и оцепенении.

У ребенка может **зафиксироваться в памяти** картина события. Он будет снова и снова представлять самые страшные моменты происшедшего (например, изуродованных, раненых людей или напавшего на него человека).

Связывая действия преступника с яростью, ненавистью, ребенок **теряет веру в то**, что взрослые люди могут справиться с собой. Он начинает бояться собственных неконтролируемых эмоций, особенно если у него есть фантазии, связанные с мезтью.

Ребенок может испытать чувство вины (считать причиной события свое предшествующее поведение).

Ребенок, переживший психотравмирующее событие, не видит жизненной перспективы (не знает, что будет с ним через день, месяц, год; теряет интерес к ранее увлекательным занятиям).

Для ребенка пережитое событие может стать причиной остановки в личностном развитии!

Заместительная (викарная) травматизация проявляется в склонности жертв насилия самим его совершать в отношении других лиц или живых существ!

Помощь ребенку:

1. Дайте понять, что Вам важно то, что он пережил, и Вы знали других детей, которые тоже через это прошли («Я знаю одного смелого мальчика, с которым тоже такое случилось»).
2. Создайте атмосферу безопасности (разговаривайте, принимайте участие в играх, обнимайте – с осторожностью).

3. Посмотрите вместе с ребенком «хорошие» фотографии – это позволит обратиться к приятным образам из прошлого, ослабит неприятные воспоминания.
4. Сводите разговоры о событии с описания деталей на чувства.
5. Помогите ребенку выстроить жизненную перспективу (конкретные цели на конкретные сроки).
6. Повторяйте, что совершенно нормально чувствовать страх, гнев, беспомощность.
7. Повышайте самооценку ребенка (чаще хвалите его за хорошие поступки).
8. Поощряйте игры ребенка с песком, водой, глиной (помогите ему вынести вовне свои переживания в виде образа). (от чувства – к ощущению – к образу – к мыслям).

2.2. Сексуальное насилие

Пострадавший испытывает комплекс сильных переживаний: чувство вины, стыда, безысходности, невозможности контролировать и оценивать события окружающей действительности, страх из-за того, что «все узнают», безразличность к собственному телу.

В зависимости от того, кто явился насильником (незнакомый или знакомый), психологическая ситуация воспринимается по-разному.

Если насильником был незнакомый человек, то жертва в большей степени склонна видеть причину происшедшего во внешних обстоятельствах (позднее время суток, безлюдный участок дороги и т.д.).

Если виновник- знакомый, то причину человек ищет внутри себя (характер и прочее). Стрессовая реакция после изнасилования знакомым человеком является менее острой, но более продолжительной.

ПОМНИТЕ!

Желательно, чтобы помощь оказывал человек одного пола с потерпевшим.

Помощь ребенку: ребенок пережил насилие со стороны взрослого, сверстника. Возникла сексуальная связь с ребенком в семье.

ВАЖНО!

Если ребенок рассказал Вам о сексуальном насилии в отношении него, донесите до него следующие сообщения:

- **Я тебе верю.**
- **Мне очень жаль, что это с тобой случилось.**
- **Это не твоя вина.**
- **Я рад, что ты мне об этом рассказал.**
- **Я постараюсь сделать так, чтобы ты оказался в безопасности.**
- **Ты не один. Сексуальное насилие происходит и с другими детьми**

Способы, которыми дети могут выражать то, что с ними произошло:

У маленьких детей возможно отражение события в игре и в рисунке (преобладание черно-красной цветовой гаммы, на собственном изображении отсутствуют руки, ярко выражена штриховка в области гениталий).

У детей постарше сообщение открытым текстом обычно свидетельствует об отчаянии или о большом доверии взрослому. Причем старшие дети рассказывают, только о части случившегося, тогда как маленькие говорят обо всем прямо. Можно услышать рассказы о третьем лице «Это показывали по телевизору», «Это произошло с моей знакомой».

Переломы, раны, ожоги, запоры, повреждения в области гениталий могут быть следствием сексуального насилия.

Происходят изменения в поведении, в отношениях со взрослыми и сверстниками.

Возможны следующие реакции: боязливость, подавленность, агрессивность, ночные кошмары, нежелание ложиться спать, настаивание на том, чтобы спать в одетом, отказ ходить в школу, симптомы заболеваний (потеря аппетита, тошнота, рвота, повышение температуры).

Если не оказать психологическую помощь, то случившееся наложит отпечаток на всю дальнейшую жизнь ребенка.

ПОМНИТЕ!

Ребенок, переживший сексуальное насилие, затрудняется рассказать о случившемся (может быть запуган или не найдет слов описать, что с ним произошло).

Сложности при организации взаимодействия с детьми 6-11 лет:

- ориентирован на значимых взрослых, являющихся для него индукторами (реакция семьи, степень доверия являются важными факторами и могут влиять на желание ребенка говорить. Плюс эмоциональные реакции значимых взрослых: мама во время допроса плачет - ребенок прекращает рассказ);

- эксцентричность мышления сохраняется – не может понять почему НЕ виноват (чувство вины – если бы туда не пошел, если бы послушала маму и т.д; здесь необходим разговор с законным представителем).

Сложности при организации взаимодействия с подростками 12-17 лет:

- затруднение установления контакта;

- большое значение предается одобрению со стороны сверстников, и считают ли их «нормальными»;

- страх последствий наказания со стороны родителей может поставить под угрозу желание рассказывать о насилии (с родителями отразить эмоциональное состояние – я вижу, что Вы волнуетесь и т.д).

Влияние эмоционального состояния ребенка на готовность рассказывать о насилии!

При организации взаимодействия с несовершеннолетним необходим учет разных эмоций и состояний, существенное влияние на которые оказывают следующие факторы:

- сила травматического события и степень воздействия на ребенка;

- понимание ребенком значения произошедшего (нормально, что меня бьют или может быть напуган);

- продолжительность и частота событий;

- отсроченность события во времени;

- характер отношения ребенка с лицом, совершившим насилие (отчим совершает насилие - во благо маме ребенок не хочет давать показания);

- поддержка и помощь, которую получил ребенок (девочка, изнасилованная в лифте – обвинение со стороны мамы: «Только с тобой могло произойти такое»);

- изменения, произошедшие в жизни ребенка в связи со случившимся или после выявления и начала следственных действий (понимание у родителя, что физическое насилие по отношению к ребенку может привести к тому, что ребенка могут забрать из семьи).

Ребенок может испытывать чувство вины, стыда, страха, гнева; отказываться давать показания; может быть депрессия, вспышки агрессии.

Причины, по которым дети могут молчать о насилии:

- неприятное воспоминание, хочется забыть, но забыть невозможно...; выход – психосоматические проявления, агрессивное поведение, уход из дома, суицидальные попытки;

- нет надежды, что защитят;

- «круг насилия» - была моя ошибка, которую я совершил;

- мне не поверят;

- боятся обвинений;

- боятся плохого отношения (буллинг).

Помощь:

1. Не стремитесь к тому, чтобы ребенок просто побыстрее забыл о случившемся.
2. Не сдерживайте чувств ребенка, дайте ему возможность проявить их в игре, рисунке, лепке.
3. Создайте для ребенка атмосферу безопасности. Повторяйте, что Вы всегда будете рядом с ним.

ПОМНИТЕ!

Психика защищает от тяжелого переживания, поэтому ребенок может не помнить отдельные моменты случившегося или события в целом.

3. УСТАНОВЛЕНИЕ КОНТАКТА

Важно сохранять контакт глаз: существует негласное правило в общении: кто слушает - тот больше смотрит, кто рассказывает - больше отвлекается от контакта глаз, переводя взгляд от собеседника.

Необходимо соблюдение «высотного равенства».

Определение комфортной дистанции (соблюдение границ – расстояние вытянутой руки сохраняется в близких отношениях; если в отношении ребенка применено физическое насилие - нарушение границ, необходимо выбрать оптимальную дистанцию – либо ближе, либо дальше, - следить за сигналами ребенка).

Важно замечать сигналы ребенка: расстроен, испытывает страх (отразить чувства, но без углубления в коррекцию состояния).

Необходимо присоединение по темпу и громкости речи, движениям. Но если ребенок кричит – перейти на шепот.

Действительно очень сложно общаться с людьми, которые пережили сильное эмоциональное потрясение. Вступая в контакт с пострадавшим, первое, что необходимо сделать, это дать понять человеку, что вы здесь, чтобы помочь: **«Моя работа помогать детям, защищать их от опасности».**

Наряду с приемами активного слушания, которые следует по возможности использовать при общении с пострадавшими, можно назвать следующие **общие принципы общения с пострадавшими.**

Общие принципы конструктивного общения с пострадавшими во время аварийно-спасательных работ:

Не должно быть сложных предложений, сложно построенных словесных оборотов в речи, например: "Извините, пожалуйста, ..., не могли бы Вы...", т.к. пострадавшим трудно будет уследить за ходом ваших мыслей.

При работе в зоне ЧС необходимо давать людям короткие, четкие команды, избегая в речи употребления частицы "не". Не давайте обещаний, которые вы не в состоянии выполнить (даже если вы обещаете из хороших побуждений, например, чтобы успокоить человека), потому что в случае не выполнения их, человек вряд ли вам поверит во второй раз, а контакт, состоявшийся между вами ранее - скорее всего, будет разрушен.

Помимо этого, недоверие пострадавшего может распространиться не только на вас, но и на ваших коллег (тех, кто в одинаковой форме с вами), что в последующем может: затруднить взаимодействие спасателей с этим пострадавшим; повлечь за собой слухи, связанные с недоверием к спасателям, источником которых будет данный пострадавший; ухудшить состояние пострадавшего и т.п.

Запрет на фразу: "Все будет хорошо"! связан именно с невыполнимым обещанием. Вы не можете знать, когда у человека все будет хорошо и будет ли вообще (в случае смерти близкого человека или потери крова). Говоря такие фразы, вы берёте ответственность за результат на себя, а когда результат не соответствует вашим прогнозом, а вам уже поверили, то возможно возникновение у пострадавших острых стрессовых реакций, наиболее распространенная - это агрессия.

Общаясь с пострадавшими необходимо говорить правду, однако, подавая информацию надо помнить следующее. **Информация должна быть:**

- дозированная;
- актуальная;
- достоверная;

Специалистам, работающим с пострадавшими, необходимо также **контролировать свое эмоциональное состояние**, которое отражается в речи (тембр, громкость голоса, интонация) и в мимике и жестикуляции. **Голос не должен отражать неуверенность и сомнение. Речь должна быть чёткой** (не рубленая по слогам), с уверенной интонацией. Рекомендуется строить ее **в побудительном наклонении** и с **элементами внушения**: "Я с тобой, помощь пришла!", "Слушай меня!", "Встань...", "Выпей воды..."

Общаясь с пострадавшими, важно помнить о **выражении своего лица**. Оно должно быть **спокойным и уверенным**. **Нельзя** показывать пострадавшим, что Вы сами в **растерянности, а тем более в панике**. Нельзя поддерживать обвинения в адрес окружающих или их страх, что трагедия может повториться, т.к. такие эмоции "очень заразны" и могут привести к массовой агрессии или панике.

4. ИНТЕРВЬЮ С РЕБЕНКОМ, ПЕРЕЖИВШИМ НАСИЛИЕ

Интервью с ребенком, пережившим насилие

Интервью с ребенком, пережившим значительную травму, трудно и для ребенка, и для специалиста, старающегося ему помочь. Пинус и Спенсер (1986) предложили стандартизированное интервью, направленное на диагностику ПТСР и помощь ребенку в совладании с травмой.

У ребенка, пережившего насилие по отношению к себе или членам семьи, развивается острая посттравматическая реакция. Она может выражаться в молчании и оцепенении. Ребенок может оплакивать потерю родителей. Прямое насилие и нанесение увечий самому ребенку может оказаться слишком трудным, непереносимым для него.

Три стадии интервью:

Начало интервью: дать возможность ребенку сначала выразить травму через игру, фантазии, метафоры, используя проективный свободный рисунок и сочинение рассказа.

Работа с травмой: терапевтическое исследование переживаний ребенка.

Заключение: помощь ребенку в построении текущей жизни.

Первая стадия: начало интервью

Фокусирование

Поздоровавшись с ребенком, дайте ему понять, что Вам важно то, что он пережил, и Вы говорили с другими детьми, которые тоже через это прошли.

«Мы говорили с другими детьми, которые пережили то же, что и ты».

«Ты не один. Мы говорили с другими очень смелыми, мужественными ребятами, с ними тоже такое случилось».

«Мы хотим постараться понять, что с тобой случилось, и помочь тебе».

Рисование и сочинение рассказа

Усадите ребенка, дайте ему карандаши и попросите нарисовать, что хочешь, но что-то такое, о чем ты можешь сочинить рассказ». «Не важно, умеешь ли ты рисовать, не думай об этом, просто рисуй что хочешь».

Малыши (до четырех лет) могут не столько рисовать, сколько играть с карандашами, подбодрите их, попросите «придумать рассказ».

1. Выражая интерес, энтузиазм, готовность играть с ребенком, вы способствуете его спонтанному поведению.

2. На этой ступени вы изменяете пассивное, отстраненное отношение к событию.

Проявляйте интерес и к рисунку, и к рассказу. «А потом что случилось?» Расспрашивайте о деталях: «А это что?» или «Что это значит?»

Соотношение с травматическим событием

Рисунок дает ключи к пониманию тревоги ребенка и его механизмов совладания.

Дети обычно справляются с тревогой сразу после травмы следующими способами:

1. Отрицание в воображении — придумывают другой исход травматического события.

2. Подавляют спонтанные мысли о событии, избегают напоминаний о нем.

3. Событие не отражается в воображении. Ребенок рисует реальную сцену и дает неэмоциональный «документальный» отчет о событии.

4. Ребенок возбужден, думает о возможных отрицательных последствиях, но не может сосредоточиться на актуальной травме.

Вторая стадия: работа с травмой

Оживление переживания— переход от рисунка и рассказа к обсуждению самого травматического события.

Иногда полезно связать некоторые аспекты рисунка и рассказа непосредственно с травмой.

«Я думаю, ты бы хотел, чтобы твоего папу спасли, как клоуна в твоём рассказе, или чтобы папа был здесь, с тобой, и мог бы тебя защитить».

Здесь можно ожидать взрыва эмоций, и ребенок должен чувствовать вашу поддержку, вы должны быть готовы защитить ребенка от избыточных эмоций. Терапевт должен быть готов разделить с ребенком горе и страх и обеспечить ему физический комфорт.

Воспроизведение травматического события

Прежде чем ребенок перейдет к воспроизведению травмы, он должен достичь состояния, когда отрицательные эмоции не покажутся ему слишком угрожающими и у него появится надежда с ними справиться. Тогда ребенок способен описать травматическое событие.

«Теперь расскажи, что случилось и что ты видел».

Ребенок может сначала нарисовать сцену травмы, но потом терапевт должен помочь ему проговорить травматическое событие. Ребенок нуждается в поддержке, когда он фокусируется на первичном акте насилия: как его кинули на пол, удар кулаком, ножом, выстрел и т.д. Как бы ни возросла тревога при рассказе о событии, потом ребенку становится легче, он чувствует силы справиться с травмой.

Терапевт может помочь ребенку смягчить отрицательные эмоции:

«Хорошо бы ружье было направлено не на твоего папу, а в другую сторону, как на твоём рисунке, и все бы обошлось благополучно».

Восприятие травматического события

Далее следует перейти к описанию события в различных сенсорных системах: вид и звук выстрела, стоны или внезапное молчание жертвы, появление крови и т.д. При этом нужно отмечать кинестетические ощущения ребенка: «Это был ужас!» «Где именно в теле ты ощущал этот ужас?» Полезны замечания типа «Ты, наверное, сам был в крови».

Задача терапевта — создать безопасную обстановку, чтобы ребенок смог дальше работать с травмой, несмотря на возрастающую тревогу. Терапевт помогает ребенку не уходить от проработки травматического события, задает вопросы, позволяющие выяснить все детали события. Терапевт отвечает за физическое и эмоциональное состояние ребенка после сессии. Нужно давать время на релаксацию. Ребенок должен

чувствовать адекватную заботу и поддержку терапевта в ходе этой болезненной сессии.

Особые детали события

Какая-то деталь события может быть особенно болезненной для ребенка и иметь символическое значение. Необходимо помочь ребенку разделить себя и жертву или себя и насильника.

Самый страшный момент

Терапевт спрашивает ребенка, что было для него самым страшным. Даже малыши могут выделить самый страшный момент события.

Насилие\Физическое увечье

Терапевт подводит ребенка к осознанию воздействия на него насилия и физического увечья. У ребенка может зафиксироваться в памяти травматический визуальный образ. Он может снова и снова рисовать изуродованного или раненого отца. Хорошо во время интервью посмотреть с ребенком «хорошие» фотографии отца — это позволит обратиться к ранним образам и смягчить недавнюю травматическую память. Ребенок должен принять реальность — смерть или увечье. Только когда ребенок примет физическую смерть родителя и почувствует свою безопасность, он сможет открыто говорить о своем горе.

Совладание с травматическим опытом

Проблема ответственности — события, за которые человек не может отвечать, особенно трудны для совладания. Насилие, вызванное человеком, приводит к более тяжелым и длительным стрессовым расстройствам, чем стихийные бедствия.

Терапевт обсуждает с ребенком, кого тот считает ответственным за произошедшее, как ребенок понимает мотивы и причины события, и как это можно было предотвратить. «Как это могло случиться?» «Что могло заставить человека такое сделать?»

Внутренний план действий

У ребенка часто есть план, как можно было предотвратить событие. Этот план зависит от стадии развития ребенка. Дошкольники более пассивны: они хотели бы убежать, или спрятаться, или заснуть и ничего

не видеть. Школьники стремятся к большей активности: вызвать полицию, вырвать оружие из рук убийцы и т.д. Подростки могут долго воображать возможные альтернативные действия, причем свои возможные действия представляют вполне реалистично. Эти фантазии надо подробно исследовать, чтобы выявить чувство вины.

Наказание или Возмездие

Терапевт может поддержать идеи возмездия, чтобы помочь справиться с чувством беспомощности. «Я понимаю, что ты желаешь зла человеку, который ударил ножом твоего отца. Представь себе, что бы ты хотел с ним сделать»

Страх возвращения убийцы

Ребенок может думать о мести, но бояться, что убийца вернется и нападет на него.

Контроль над импульсами

Если ребенок связывает действия преступника с яростью, ненавистью, безумием, можно обсудить, что он сам делает, когда он в ярости. Ребенок часто не только теряет веру в то, что взрослые всегда могут справиться с собой, но и боится собственных неконтролируемых эмоций, особенно если у него есть фантазии, связанные с мезтью.

Страшные сны

Ребенок часто видит страшные сны, связанные с травматическим событием, и это его волнует, т.к. в этих снах он видит предсказание будущего.

Ориентация на будущее

Полезно обсудить с ребенком, как он видит свое будущее, особенно его представление об отношениях с людьми в будущем.

Текущие проблемы

Когда ребенок справится с травмой, он начинает волноваться по поводу текущих проблем: где он будет жить, кто о нем будет заботиться, будет ли он в безопасности и т.д.

Третья стадия: завершение интервью

Резюме

Следует обсудить с ребенком сессию. Терапевт должен показать ребенку, что он принимает его чувства как понятные, реалистичные и нормальные для любого человека в подобной ситуации — ребенок не будет чувствовать себя одиноким и будет готов принять дальнейшую помощь и поддержку. Можно снова посмотреть с ребенком его рисунки.

Реальные страхи

Повторите, что совершенно нормально чувствовать беспомощность и страх, а затем печаль и гнев. Обратитесь к опыту других детей, с которыми произошло подобное, и они испытывали такие же чувства.

Чего ожидать

Расскажите ребенку, что с ним может происходить в дальнейшем. «Иногда во время уроков ты можешь вдруг вспомнить маму и расстроиться». «Ты можешь испугаться, увидев нож». «Ты можешь вздрагивать от громких звуков». «Ты можешь видеть страшные сны, но постепенно это пройдет». Скажите ребенку, что он может поделиться этими чувствами со взрослыми, и они его поймут и поддержат.

Смелость ребенка

Ребенок нуждается в повышении самооценки. Оцените его смелость, похвалите за поведение во время интервью. «Ты проявил настоящую смелость, рассказав мне о том, что произошло».

Отзыв ребенка об интервью

Спросите ребенка его мнение об интервью, что для него было полезным, что особенно трудным.

Заключительные слова

Поблагодарите ребенка за то, что он поделился с вами своими переживаниями, выразите желание встретиться с ним еще.

Механизмы «виктимизирующего» воспитания:

Родительское принуждение и другие методы воспитания (потворство подростку, игнорирование подростком) могут отражаться на развитии

специфических черт характера подростков, впоследствии подвергшихся насилию.

Использование принципа принуждения в сочетании с отдельными проявлениями попустительства и игнорирования воспитывает у подростка низкую способность к адекватной оценке принуждения и агрессии со стороны окружающих. Лица, способные вызывать у подростка эмоциональное напряжение, неосознанно идеализируются и идентифицируются с родителями. Императивные вмешательства посторонних воспринимаются подростками без критики и сопротивления, что и характеризует их способность становиться жертвами преступления.

Более подробно: Шигашов.Д.Ю. Реабилитация детей и подростков, пострадавших от сексуального насилия – СПб.: Наука и техника, 2010. -204 с.

О психологической типологии несовершеннолетних потерпевших по половым преступлениям, прикладном инструментарии взаимодействия с несовершеннолетними потерпевшими; особенностях подготовки и проведения допроса потерпевших от сексуального насилия:

Васкэ Е.В. Несовершеннолетние потерпевшие от сексуального насилия: типология, особенности реагирования, психология взаимодействия при допросе. Научно-практическое пособие. Нижний Новгород, 2018. -128 с.

5. ПОИСК РЕСУРСОВ

Поиск ресурса, как важная составляющая конструктивного общения с пострадавшими.

Ресурс можно найти в любой, даже в самой тяжелой ситуации. Ресурс - не представляет собой решение самой проблемы. Это то, что может помочь человеку в конкретной ситуации, и что поможет ему найти силы для того, чтобы справиться с ситуацией. Ресурсом может быть все, что угодно. Для того, чтобы найти ресурс и помочь человеку, необходимо быть хорошим наблюдателем и слушателем, уметь использовать приемы активного слушания, в частности вопросы открытого типа, дающие информацию о произошедшем событии. В общении с пострадавшим важно создать такую ситуацию общения, которая бы способствовала нахождению для него ресурса.

При поиске ресурса, необходимо учитывать несколько факторов:

1. Важно, чтобы найденный **ресурс был адекватен** для данного человека и для данной ситуации: здесь и теперь. Например, в ситуации землетрясения со значительным количеством жертв, одна женщина сильно переживала по поводу потери всего имущества. Для этой женщины ресурсом стало то, что все её близкие остались в живых и это самая большая ценность. Как вы понимаете, для многих других пострадавших это ресурсом не стало бы. В этой же ситуации были пострадавшие, для которых утрата имущества стала более значимой потерей, чем гибель родственников.

2. На разных этапах общения возможно нахождение **различных ресурсов, так скажем поэтапное**. Например, при крушении самолета, пожилая женщина потеряла свою семью и осталась совсем одна. На первоначальном этапе ресурсом являлось необходимость опознания всех своих родных и захоронение их по всем правилам и обычаям. Через какое-то время, ресурсом для этой женщины стала активная помощь людям, пережившим подобную трагедию.

3. Нужно помнить о том, что **один и тот же ресурс** может быть **актуальным для одного пострадавшего и не актуальным для другого**. Например, для одного человека наличие семьи и детей является мощнейшим ресурсом, ради которого есть смысл продолжать жизнь, а для другого - работа, карьера и социальный статус важнее, чем семья.

УПРАЖНЕНИЕ НА ПОИСК РЕСУРСОВ:

1-й уровень ресурсов (внутренний):

«Ресурсы- то, что внутри меня: знания, опыт, способности, умения, моя способность любить безусловно кого-то, системные символические отношения, сложившиеся у меня внутри».

2-й уровень ресурсов (внешний):

«Возможности – все реальности, которые меня окружают: муж/жена, родственники, друзья, коллеги, широкий круг знакомых, находящийся в моем окружении – люди - черпаю из них, как источник, из которого я пью; ресурсы различных организаций».

3-й уровень ресурсов (специалисты):

«Возможность обращения к специалисту: психологу, психотерапевту, психиатру, наркологу, сексологу».

Взрослый человек, попадая в сложную/ чрезвычайную ситуацию пытается разрешить ситуацию самостоятельно, ребенок сразу бежит к маме...

Травмированный человек сверхответственен, пытается разрешить все сам, кора реально уже пора обращаться к специалисту... («решения были пойти раньше, но я не пошла раньше...»).

Но может оказаться, что ребенку 2-го уровня ресурсов явно недостаточно.... (получилось так, что рядом никого не оказалось..., ни на кого опереться не могу, я в собственном сознании вычеркнула 2- й уровень ресурсности - все, что могла – сделала, мои ресурсы закончились, а рядом никого нет.

ЗАДАЧА ТЕРАПИИ: воссоздание 2-го уровня ресурсности: «Если тебе кажется, что никого нет, это не значит, что никого нет...».

Упражнение: «Экспертиза ресурсов»:

- Что могло бы тебе помочь (опыт, способности, умения, образование)?
- Кто из людей, которые тебя окружают, могли бы тебе помочь (родственники, друзья, коллеги)?

Заметка: мужа/жены менее ресурсны, так как мы их выбираем уже под наш травматический феномен. Наши враги могут быть нашими ресурсами, (эффект, который производит борьба с ними – позитивен в целом для нас).

Прежде чем повезти человека в травму:

- наполнить его ресурсами (насколько он способен справиться);
- определить, смогу ли ему помочь (возможно, направить к другому специалисту).

6. ПРАКТИЧЕСКАЯ ЧАСТЬ

Eye Movement Desensitization and Reprocessing (EMDR)- десенсибилизация и переработка с помощью движений глаз.

Интегративный клиент-центрированный психотерапевтический подход, опирающийся на теоретическую модель адаптивной переработки информации (Adaptive Information Processing Model, далее – AIP).

ВОЗ признает EMDR как терапию первой линии при ПТСР, а также в качестве экстренной психологической помощи!

Модель адаптивной переработки информации AIP (Adaptive information processing model)

Травмирующее событие Прошлое существует в настоящем

Новый опыт

Нейронные сети памяти

Мироощущение/поведение/восприятие

Фазы EMDR +БЛС:

1.	Сбор истории: составления плана переработки
2.	Подготовка: информирование о методе, укрепление ресурсов
3.	Оценка: выявление образов, когний, эмоций, ощущений и их шкалирование
4.	Десенсибилизация и переработка (БЛС)
5.	Инсталяция ресурсов
6.	Сканирование тела
7.	Завершение
8.	Повторная оценка



Техника (ДПДГ)

Терапия психических травм с помощью движений глаз

Автор данной оригинальной методики Ф. Шапиро основывается на следующей теоретической модели посттравматического синдрома: память — это не просто некий термин, а информация в нейронах, которые образуют нейронные сети, связанные между собой. Психическая травма, за счет специфических факторов, изолирует участок нейронной сети с информацией о травматическом происшествии. Головной мозг, как и любой орган человеческого тела, обладает способностью самовосстанавливаться, в первую очередь за счет ассоциативных связей.

В том числе и с участками коры головного мозга - логическими структурами, которые и позволяют осознать и логически переработать происшедшее. Автор данной методики разработала оригинальный технический прием, позволяющий восстановить связи в нейронной сети, и далее уже мозг самостоятельно, за счет природного механизма восстановления, переработает и интегрирует травматическую информацию.

Последними исследованиями нейрофизиологии доказано, что даже при упоминании какой-то темы, сразу возбуждается участок коры головного мозга, в котором и находится информация по данной теме. Технический прием достаточно прост - терапевт просит клиента сосредоточиться на каком-нибудь событии и при помощи руки (а сейчас появились и специальные приборы) фиксирует взгляд и «заставляет» глаза пациента двигаться в различных направлениях, тем самым, дестабилизируя изолированный участок нейронной сети. Неоднократно применяя эту технику и при правильном выполнении приема, следует субъективная оценка пациента: «Эпизод буквально стирается, блекнет...».

Десенсибилизация психотравм с помощью движения глаз (Ф. Шапиро)

Сначала клиент вместе с терапевтом (или самостоятельно) находит наиболее раннее и наиболее интенсивное травмирующее воспоминание.

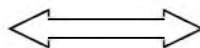
1. Выберите проблему, которую хотели бы проработать (если нашли источник/корень проблемы - то это вообще хорошо!).

2. Оцените её по 10-ти бальной шкале ("0" - вообще не беспокоит, "10" - максимально сильное беспокойство / неоптимальность).

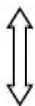
3. Какая картинка, эмоция, чувство, ощущение, убеждение о себе есть, когда вы думаете об этой проблеме, воспринимаете и/или переживаете её?

4. Удерживая внимание на этой проблеме / на образе проблемы (картинка, эмоция, чувство, ощущение, мысль) начинайте двигать глазами, не поворачивая головы за моими пальцами. По 22-24 раза на одну схему.

- Горизонтальные движения



- Вертикальные движения



- Диагональные движения



- Восьмерка вертикальная и горизонтальная 8 ∞

- Круговые движения ○

5. Окончив серию, отбросьте всё и сделайте глубокий вдох - выдох.
6. Дайте глазам чуть отдохнуть.
7. Сделайте несколько "подходов".
8. После чего вернитесь к образу и исследуйте:

- что вы сейчас испытываете по поводу этого образа,
- что вы теперь думаете по поводу своей неприятности.

Оцените теперь уровень беспокойства по 10-бальной шкале.

9. Доведите оценку до приемлемого для себя уровня, проходя весь цикл повторно столько, сколько понадобится (а может даже - растянув эту проработку на несколько дней).

Таким же образом "встраивается" положительное, выгодное вам самоопределение.

1. А что бы вы хотели иметь вместо проблемы?
2. Какая картинка, эмоция, чувство, ощущение, убеждение о себе есть, когда вы думаете об этом новом, положительном самоопределении, воспринимаете и/или переживаете его?
3. Оцените своё соответствие сейчас этому новому положительному самоопределению ("0" - не соответствую совсем, "10" - соответствую абсолютно на все 100%)
4. Удерживая внимание на этом новом самоопределении / на образе нового самоопределения (картинка, эмоция, чувство, ощущение) начинайте двигать глазами. По 22-24 раза на одну схему.
5. Окончив серию, выбросьте всё из головы и сделайте глубокий вдох - выдох.

6. Дайте глазам чуть отдохнуть.
7. Сделайте несколько "подходов".
8. После чего вернитесь к образу и исследуйте:
 - что вы сейчас испытываете по поводу этого образа,

- что вы теперь думаете по поводу своего нового образа / самоопределения.

Оцените теперь уровень соответствия по 10-бальной шкале.

9. Доведите оценку до приемлемого для себя уровня, проходя весь цикл повторно столько, сколько понадобится (а может даже - растянув эту проработку на несколько дней).

«Объятиябабочки» (The butterfly hug) Lucina Artigas and Ignacio Jarero

«Хотели бы Вы научиться методу, который поможет чувствовать себя лучше?»

«Следите за мной и повторяйте движения: скрестите руки на груди, так чтобы ваши средние пальцы были под ключицей, а остальные пальцы рук покрывали оставшуюся область груди и ключицы. Направьте ваши руки и пальцы вверх, в сторону шеи, а не в сторону плеч. Теперь сцепите ваши большие пальцы (как будто это бабочка, ваши пальцы – это крылья бабочки). Вы можете закрыть глаза или смотреть на кончик вашего носа. Начинайте двигать руками поочередно, слегка похлопывая ими (как крылья летящей бабочки). Вы можете дышать медленно и глубоко. Наблюдайте за своими мыслями, чувствами, ощущениями, не осуждая, не оценивая. Вы можете представить, как будто вы наблюдаете за облаками, проплывающими мимо вас»

Психотерапевтические техники-

рассчитаны на получение дополнительных психологических и физических ресурсов в экстремальных условиях и обстоятельствах. Данные психологические техники строятся на силе воображения и самовнушения. Если во время выполнения техник, вы почувствовали любого рода дискомфорт, необходимо сразу же прекратить упражнение.

УПРАЖНЕНИЕ «3 ПО 5»

Данный метод помогает вернуть человека в реальность. Для этого находящийся рядом с комбатантом должен попросить его

- Быстро назвать 5 цветов, которые он сейчас видит перед глазами.
- Назвать 5 звуков, которые он слышит в данное время.

- Назвать 5 ощущений своего тела в текущий момент.

После таких упражнений человек обычно возвращается в состояние «здесь и сейчас». При необходимости можно дополнительно хлопнуть ладонями перед лицом, как бы давая сигнал.

ДЫХАНИЕ НА ОБРАТНЫЙ СЧЕТ

Данную технику используют, чтобы остановить панику, прогнать страх, взять себя под контроль. Первое, что необходимо сделать в случае панической атаки и сильного страха, - успокоиться. Но это легко сказать, а вот как? Конечно, с помощью техники дыхания на обратный счет.

Меры предосторожности - безопасное место.

Лучше начинать упражнение до того, как паника и страх захлестнули.

Закройте глаза. Начинайте глубоко медленно дышать. Не менее 10 дыхательных циклов. Глубокий быстрый вдох - и медленный выдох. Теперь представьте в воображении электронное табло. С цифрой, например, 50 /вообще от 10 до 100/. На каждый такой вдох и выдох цифра на табло уменьшается на один. То есть 50..49..48...47.. и так до нуля. Пятьдесят циклов дыхания с глубоким комфортным вдохом и медленным выдохом. Не делайте очень глубокий вдох.

Затем возвращайтесь к обычному дыханию. Посидите немного с закрытыми глазами. Почувствуйте свое тело. Откройте глаза. Результат не заставит себя ждать.

В зависимости от условий можно уменьшать или увеличивать количество циклов.

ТЕХНИКА «ЦВЕТНОЕ ДЫХАНИЕ»

Если человеку требуется быстро успокоиться, избавиться от тревоги, слабости, страха, отчаяния и прочих деструктивных ощущений, и при этом хотя бы на время получить дополнительную силу, уверенность, спокойствие, надежность, рекомендуем данную технику. Выполнять ее следует в спокойном месте, где вы чувствуете себя в безопасности и вам ничего не угрожает.

Перед выполнением задания следует подумать, какой цвет для вас является самым любимым и ассоциируется со всем хорошим, а какой - самый неприятный и связан с отрицательными эмоциями.

Закройте глаза. Начинайте дышать. Вдох-выдох. Вдох-выдох. Дыхание должно стать ритмичным, ровным и глубоким. Вдох-выдох. Воздух заполняет ваши легкие. Вдох-выдох. Далее представляйте, что воздух, который вы вдыхаете, окрашен в ваш любимый цвет. Вдох-выдох. А воздух, выходящий на выдохе, окрашен в самый нелюбимый цвет. Подышите так, максимально живо представляя, как воздух любимого цвета входит в вас и с кислородом разносится по телу. А воздух нелюбимой окраски собирается с углекислым газом и покидает вас навсегда. Главное, чтобы упражнение выполнялось в комфортном темпе. Вдох-выдох.

Теперь немного усложняем. На вдохе, когда вы вдыхаете свежий и красивый цветной воздух, представляйте, что с ним входит сила, уверенность, энергия, спокойствие, надежность, а на выдохе вместе с некрасивым цветом – страх, слабость, отчаяние. Вдох - вы получаете энергию, силу, спокойствие. Выдох - выдыхаете горе, страх, панику, злобу, чувство вины непродуктивное, печаль и т.д.

Время упражнения 5-10 минут. Затем возвращайтесь к обычному дыханию. Посидите немного с закрытыми глазами. Почувствуйте свое тело. Откройте глаза.

УПРАЖНЕНИЕ «КРИК ДУШИ»

К этой технике можно прибегнуть в случае, когда душа разрывается от агрессии, хочется крушить, делать деструктивные вещи, например, нанести вред себе. Когда несдерживаемая агрессия идет в виде, ругани, площадной криков, которые могут испугать ребенка.

Что же делать, если мира в душе нет, а гнев льется через край? Как с ним справиться? Надо немного его выплеснуть, чтобы он не разорвал вас изнутри. Открыть краник. Ведь гнев убивает не только человека, испытывающего данное чувство, но и находящихся рядом с ним.

Нарисуйте изображение, которое будет символизировать то, на что обращен гнев: беспомощность, образ врага, насильника, конкретного человека, к которому вы испытываете ненависть. Вытянув руку и обращаясь к изображению на бумаге, прокричите все свои чувства обидчику, ударьте кулаком в него воображаемого или нарисованного.

УПРАЖНЕНИЕ «МАЯК»

Следующая техника поможет в тех случаях, когда вы ощущаете себя незащищенным, уязвимым, покинутым, разбитым или находитесь в отчаянии.

«Закройте глаза и успокойтесь. Представляйте маленький скалистый остров вдали от континента. На вершине острова — высокий, крепко построенный Маяк. Его стены такие толстые и прочные, что даже сильные ветры, постоянно дующие на острове, не могут покачать его. Из верхней части башни, зимой и летом, в хорошую и плохую погоду маяк посылает мощный пучок света, служащий ориентиром для судов. Маяк предупреждает их, чтобы они не сбились с пути. А теперь представьте себя внутри маяка, под его защитой. Пусть на улице бушуют непогода, тайфуны, грады, смерчи, как и сейчас в вашей жизни, но чтобы, ни происходило снаружи, вы в безопасности. Побудьте внутри маяка. Ощутите безопасность, контроль, тепло и защиту.

Побудьте в этом состоянии минут 10, а потом медленно откройте глаза. Теперь можно заняться своими повседневными делами».

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В настоящих методических рекомендациях рассмотрены вопросы оказания экстренной психологической помощи обучающимся образовательных организаций, оказавшимся в кризисной ситуации.

Обычно человек располагает социальными и личностными ресурсами, позволяющими справиться с ситуацией, но если их недостаточно, то могут возникнуть кризисное состояние, дезадаптация поведения. В случае угрозы психическому и психологическому благополучию человек может нуждаться в помощи специалистов. Экстренную психологическую помощь можно отнести к кризисной психологической помощи (ее первому этапу).

В кризисной ситуации наиболее уязвимы дети. Обеспечение их психического и психологического здоровья – главная задача психологической службы в системе образования.

Следует отметить, что, выполняя столь важные для общества цели и задачи, образовательные учреждения не могут существовать изолированно от всех остальных элементов общественной системы, и поэтому то, что происходит в обществе (и в мировом сообществе), в отдельно взятой семье, так или иначе находит свое отражение в образовательной среде.

Ребенок, переживший кризисную ситуацию, может нуждаться в разных видах помощи, в том числе и психологической. В связи с этим одним из компонентов целостной системы образования является психологическая служба образования, цель которой – содействие задачам образования и обеспечение психического и психологического здоровья детей дошкольного и школьного возрастов, а также молодежи, получающей профессиональное образование.

Необходимо отметить, что в случае возникновения кризисных, чрезвычайных ситуаций наиболее действенной помощью может быть только с учетом четко организованных внутриведомственных и межведомственных связей. Следует действовать в рамках своих компетенций и, в случае необходимости, взаимодействовать со специалистами подразделений своего и других ведомств. Только комплексный подход к оказанию помощи (медицинской, правоохранительной, социальной, информационной, психологической и других) является эффективным.

Особая роль при оказании психологической помощи принадлежит учителю (педагогу) как специалисту, находящемуся в этой системе к ребенку ближе всех и являющемуся связующим звеном между учащимися, их родителями и психологами.

Надеемся, что данные методические рекомендации окажут действенную помощь при оказании экстренной психологической помощи обучающимся, оказавшимся в кризисной ситуации.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ

1. Алиев Х.М., Захаров В.В., Степанова Н.В., Виржанская Е.А. Купирование острого стресса и антистрессовая подготовка к экстремальным ситуациям // Московский терапевтический журнал. Специальный выпуск: экстренная психологическая помощь. 2006, № 4. С. 131-142.- [Электронный ресурс]. - Режим доступа http://psyjournals.ru/cepp/issue/45300_full.shtml (дата обращения 12.05.2020)
2. Вакэ Е.В. Несовершеннолетние потерпевшие от сексуального насилия: типология, особенности реагирования, психология взаимодействия при допросе. Научно-практическое пособие. Нижний Новгород, 2018. -128 с.
3. Бурмистрова Е.В. Психологическая помощь в кризисных ситуациях (предупреждение кризисных ситуаций в образовательной среде): Методические рекомендации для специалистов системы образования. М.: МГППУ, 2006. - [Электронный ресурс]. - Режим доступа http://pedlib.ru/Books/4/0404/4_0404-1.shtml (дата обращения 12.05.2020)
4. Миллер Л.В., Вихристюк О.В. Создание модели службы психологической помощи в экстремальных и чрезвычайных ситуациях (в рамках Инновационной образовательной программы "Формирование системы психологического образования в университете как базовом ресурсном центре практической психологии". Проект 2.3.4.8. «Экстремальная психология». Закупка № 3.1.15.3), МГППУ. Рукопись. 2008. Режим доступа http://psyjournals.ru/cepp/issue/45300_full.shtml (дата обращения 12.05.2020)
5. Шигашов.Д.Ю. Реабилитация детей и подростков, пострадавших от сексуального насилия – СПб.: Наука и техника, 2010. -204 с.