

Федеральное агентство по образованию  
Государственное образовательное учреждение  
высшего профессионального образования  
«Самарский государственный университет»

Кафедра педагогики

А.Л. Александрова

**Педагогические средства оказания помощи  
детям, находящимся в трудной  
жизненной ситуации**

*Утверждено Редакционно-издательским советом университета  
в качестве учебного пособия*

Самара  
Издательство «Самарский университет»  
2007

УДК 370.153

ББК 88.8

А 46

**Александрова А.Л.**

А 46 Педагогические средства оказания помощи детям, находящимся в трудной жизненной ситуации: учеб. пособие для студентов специальности «Социальная педагогика»; Федер. агентство по образованию. – Самара: Изд-во «Самарский университет», 2007. – 52 с.

Данные материалы подготовлены в рамках гранта 105Г1.5К при поддержке министерства образования и науки Самарской области.

Учебное пособие включает рекомендации по подготовке к семинарским и практическим занятиям по курсам «Общая педагогика», «Социальная педагогика», «Методика и технология работы социального педагога». Рекомендовано для студентов и специалистов. В данном пособии раскрыты психолого-педагогические особенности детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации; проанализированы средства оказания помощи детям категории «группы риска» в деятельности социального педагога, классного руководителя; рассмотрено одно из новых терапевтических направлений в профессиональной деятельности социальных педагогов – нарративная терапия; содержатся примеры упражнений для самостоятельного изучения техник нарративной терапии; даны рекомендации по профилактике синдрома «эмоционального сгорания» в работе с детьми, находящимися в трудной жизненной ситуации.

Рекомендовано для студентов и специалистов.

УДК 370.153

ББК 88.8

**Рецензент** канд. пед. наук, ст. преп. Л.Г. Моисеева

© Александрова А.Л., 2007

© Самарский государственный университет, 2007

© Издательство «Самарский университет», оформление, 2007

## ВВЕДЕНИЕ

Радикальные экономические и политические реформы привели к глубоким кризисным процессам в социальной сфере общества, что негативно сказывается на положении детей и их семей. Появилось значительное количество людей, живущих в условиях нелегкого экономического положения, плохого физического состояния, неблагоприятных обстоятельств.

Это обусловило потребность в квалифицированных специалистах, способных организовать эффективное взаимодействие с различными категориями людей, оказывать им помощь и поддержку в трудной жизненной ситуации. Вместе с тем возникает необходимость повышения уровня профессиональной подготовки будущих социальных педагогов, способных предотвращать негативные последствия трудных жизненных ситуаций для человека.

Социальные педагоги выполняют ряд профессиональных ролей: практические, посреднические, управленческие, исследовательские (Г.А. Воронина, О.В. Воронова, М.А. Галагузова, М.П. Гурьянова, П.А. Шептенко). Таким образом, профессиональные задачи усложняются и предполагают особую организацию учебного процесса в вузе по подготовке социальных педагогов к реализации диагностической, прогностической, охранно-защитной, информационной, посреднической, профилактической, терапевтической функций (В.Г. Бочарова, Л.В. Мардахаев, Ф.А. Мустаева, Т.А. Шишковец).

Функции социальной педагоги разнообразны по своему содержанию. В них аккумулируются теоретико-познавательные и прикладные задачи. В ныне сложившихся политических и экономических условиях важную роль играют функции, связанные с такими особенностями: а) с формированием социальных отношений и социальной политики; б) с проблемами социальной профилактики, реабилитации, адаптации отдельного человека и значительных групп населения, оказавшихся в трудной жизненной ситуации. Данные функции содействуют раскрытию содержания социально-педагогической теории, основанной на сопряжении знаний о человеке, получаемых от содружества философии, социологии, этики, политологии, демографии, медицины. Актуальной становится необходимость включения в профессиональную деятельность социального педагога элементарных сведений из области терапии, так как одной из функций этого специалиста является терапевтическая. Ее важность в работе социального педагога подчеркивается в исследованиях В.М. Басовой, Н.Ф. Басова, Д.А. Белухина, В.Г. Бочаровой, Г.А. Ворониной, А.Н. Кравченко, Л.Д. Лебедевой, С.В. Стариковой, П.А. Шептенко.

Например, Д.А. Белухин, раскрывая суть психотерапевтической направленности деятельности, отмечает: «Суть психотерапевтической деятельности заключается в оказании вербального (словесного) и невербального воздействия на эмоции, суждения, самосознание человека» [27. С. 131].

В.Г. Бочарова предлагает такую характеристику социально-терапевтической функции: «Учитывает и приводит в действие социально-правовые, юридические, психологические механизмы предупреждения и преодоления негативных влияний, организует оказание социотерапевтической помощи нуждающимся, обеспечивает защиту прав в обществе, оказывает помощь подросткам и молодежи в период социального и профессионального самоопределения» [21. С. 240].

К настоящему времени в понятийном аппарате социальной педагогики появились такие термины, содержание которых располагается близко к области терапии. Например, «терапевтическая педагогическая система» (Е.В. Бондаревская, С.В. Кульневич); «лечебная педагогика» (А.А. Дубровский); «социальная терапия» (С.И. Григорьев, Г. Бернлеер, Л. Юнссон); «здоровоохранительные педагогические технологии» (Л.Д. Лебедева, С.В. Старикова) «суггестивная педагогика» (Г.К. Лозанов, Б.Д. Парьгин); «педагогическая терапия» (Е.А. Морозов); «арттехнологии», «трудотерапия» (Г.К. Селевко, А.Г. Селевко).

Следовательно, требуется внедрение в профессиональную деятельность социального педагога эффективных терапевтических средств, которые могут оказать действенную помощь детям в трудной жизненной ситуации.

## Глава 1. ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ДЕТЕЙ, ОКАЗАВШИХСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ

Многообразие социальных проблем затронуло детей, дестабилизируя их жизненные функции, снижая их способность к адаптации в новых условиях. Дети все чаще попадают в трудные жизненные ситуации. **Трудная жизненная ситуация** представляет собой совокупность внешних условий, факторов, обстоятельств или внутренних изменений, в которых присутствуют определенные препятствия к удовлетворению актуальных потребностей детей, нарушающие их адаптацию к жизни, в результате чего происходит смена привычного образа жизни и возникает необходимость полного изменения человека.

В Федеральном законе Российской Федерации «Об основных гарантиях прав ребенка Российской Федерации» от 24 июля 1998 года № 124-ФЗ ст. 1 сформулированы типичные трудные жизненные ситуации для ребенка, при которых государство берет на себя обязательства оказать ему необходимую помощь. К ним относится утрата попечения родителей. Такое явление может иметь место в ряде случаев:

- а) смерть родителей;
- б) отказ родителей взять своих детей из учреждений социальной защиты населения, воспитательных, лечебных и других учреждений;
- в) самостоятельное прекращение родителями выполнения родительских обязанностей по отношению к своему ребенку (самоустранение от воспитания ребенка);
- г) невыполнение родителями по тем или иным причинам своих обязанностей по отношению к своим детям (например, по состоянию здоровья – опасность заразить ребенка и пр.);
- д) длительное отсутствие родителей (например, длительная командировка);
- е) ограничение родителей в родительских правах. Решение принимается судом с учетом интересов ребенка. Оно может иметь место при условии, когда оставление ребенка с родителями (одним из них) опасно для ребенка по обстоятельствам, от родителей (одного из них) не зависящим (психическое расстройство или иное хроническое заболевание, стечение тяжелых обстоятельств и другие);
- ж) лишение родителей родительских прав. Оно выступает законодательной мерой для родителей, не выполняющих обязанности по отношению к своим несовершеннолетним детям, а также злоупотребляющих родительскими правами.
- з) невозможность родителями по тем или иным причинам выполнять свои родительские обязанности:
  - отбывание наказания;
  - признание их недееспособными, когда они не могут по состоянию здоровья выполнять обязанности по отношению к своим детям (физические возможности или психические отклонения);

– кризисное состояние семьи, не позволяющее ей выполнять родительские обязанности по отношению к ребенку (отсутствие заработка и вынужденный поиск работы, тяжелые материальные условия);

и) дети, оказавшиеся в состояниях, при которых им требуется специальная профессиональная помощь и (или) защита:

– инвалидность. Речь идет о детях, которые по состоянию здоровья приравниваются к детям-инвалидам. Они нуждаются в специальном (коррекционном), коррекционно-компенсаторном развитии, обучении и воспитании;

– недостатки в психическом и (или) физическом развитии. Такие дети также нуждаются в специальном (коррекционном), коррекционно-компенсаторном развитии, обучении и воспитании;

– жертвы вооруженных и межнациональных конфликтов, экологических и техногенных катастроф, стихийных бедствий. В данном случае нужен комплекс медицинских, психологических, педагогических и социальных мер по оказанию помощи ребенку;

– дети, находящиеся в составе семей беженцев и вынужденных переселенцев, оказавшиеся в экстремальных условиях;

– дети – жертвы насилия. Такое явление может наблюдаться в семье, когда имеет место злоупотребление родительскими правами;

– дети, отбывающие наказание в виде лишения свободы в воспитательной колонии;

– дети, находящиеся в специальном учебно-воспитательном учреждении;

– дети, жизнедеятельность которых объективно нарушена в результате сложившихся обстоятельств, которые самостоятельно не могут быть преодолены, в том числе и семьей [19].

Оказавшийся в трудной жизненной ситуации ребенок, как правило, попадает в категорию детей «группы риска».

По мнению А.В. Быкова, И.Ф. Дементьевой, Л.Я. Олиференко, Т.И. Шульга, в группу риска входят следующие категории детей:

1) с проблемами в развитии, не имеющими резко выраженной клинико-патологической характеристики;

2) из неблагополучных, асоциальных семей;

3) оставшиеся без попечения родителей по разным причинам и в силу разных обстоятельств;

4) из семей, нуждающихся в социально-психологической поддержке и защите своих прав;

5) участники военных конфликтов и военных действий;

6) дети беженцев и вынужденных переселенцев и т.д.

В данную категорию можно включить детей с ограниченными возможностями; детей, подвергшихся злоупотреблению в семье; безнадзорных детей; несовершеннолетних правонарушителей.

Психологами и педагогами (Л.И. Божович, Л.С. Выготский, В.В. Давыдов, И.В. Дубровина, А.В. Запорожец, М.И. Лисина, А.М. Матюшкин, Н.И. Непомнящая, Л.Ф. Обухова, Д.И. Фельдштейн и др.) проведены фундаментальные исследования по изучению закономерностей психологического и личностного развития детей разного возраста. На основании этих закономерностей и анализа литературы мы выделили психолого-педагогические проблемы ребенка в трудной жизненной ситуации.

Одной из самых распространенных трудностей являются нарушения в социализации. И.С. Кон под термином «социализация» понимает «совокупность всех социальных и психологических процессов, посредством которых индивид усваивает систему знаний, норм и ценностей, позволяющих ему функционировать в качестве полноправного члена общества. Она включает в себя не только осознанные, контролируемые, целенаправленные воздействия, но и стихийные, спонтанные процессы, так или иначе влияющие на формирование личности» [11. С. 19].

Социализация будет успешной, если человек научится ориентироваться в непредвиденных социальных ситуациях. Выделены такие характеристики личности, обеспечивающие успешную социализацию: способность к изменению своих ценностных ориентаций; умение находить баланс между своими ценностями и внешними требованиями; ориентация на понимание универсальных моральных норм.

Наиболее очевидными жертвами неблагоприятных условий социализации являются воспитанники учреждений социальной и психолого-педагогической помощи детям.

Изучив работы И.А. Бобылевой, А.В. Быкова, О.В. Заводилкиной, Н.П. Ивановой, В.С. Мухиной, А.М. Прихожан, Н.Н. Толстых, Т.И. Шульга, мы обозначили следующие причины, затрудняющие социализацию воспитанников данных учреждений:

- 1) наличие у большинства воспитанников отклонений в состоянии здоровья и психического развития, зачастую возникающих в силу социально-педагогической запущенности;
- 2) дефицит индивидуального общения с близкими взрослыми; ограничение социальной активности ребенка;
- 3) недостаточное включение в разные виды полезной для детей практической деятельности, приводящее к депривации;
- 4) принудительный характер общения со сверстниками при отсутствии навыков, необходимость адаптироваться к большому числу сверстников, что приводит к эмоциональному напряжению, состоянию тревоги, усилению агрессии;
- 5) жесткая регламентация организации жизни детей и подростков, ограничение личностного выбора, подавление самостоятельности и инициативности;
- 6) небольшой выбор образцов для подражания, усвоения социального поведения, что приводит к затруднениям в усвоении и воспроизведении опыта;

7) ограниченность контактов детей, их изолированность, отстраненность от реальной жизни, формирующие иждивенчество и боязнь внешнего мира.

Опыт работы С.В. Беличевой, А.В. Быкова, И.В. Дубровиной, Л.М. Шипициной, Т.И. Шульга в данных учреждениях показывает, что у детей наблюдаются нарушения социализации в широком проявлении: неумение вести себя за столом, отсутствие навыков гигиены, неспособность адаптироваться к незнакомой среде, к новым обстоятельствам, отсутствие ценностных ориентаций, гиперсексуальность, воровство, лживость, потеря ценности человеческой жизни, жестокость, агрессивность, утрата интереса к труду, лень, отсутствие норм морали и нравственности, принятых в обществе, бездуховность, утрата интереса к знаниям, дурные привычки (употребление алкоголя, наркотиков, курение, токсикомания, нецензурная брань и т.д.).

Проблемы в социализации детей, находящихся в трудной жизненной ситуации, сопровождаются отклоняющимся поведением. Оно может быть охарактеризовано как взаимодействие ребенка с микросоциумом, нарушающее его развитие и социализацию вследствие отсутствия адекватного учета средой особенностей его индивидуальности и проявляющееся в поведенческом противодействии установленным нравственным и правовым общественным нормам. Отклоняющееся поведение является одним из проявлений социальной дезадаптации, которая характеризует еще одну особенность детей, находящихся в трудной жизненной ситуации [20. С. 215].

Социальная дезадаптация выражается в нарушении норм морали и права, асоциальных формах поведения и деформации системы внутренних регуляций, референтных и ценностных ориентаций, социальных установок. [26. С. 93].

Исследователь М. Боровский проанализировал факторы, которые негативно сказываются на социализации такой категории «группы риска», как безнадзорные дети – лишенные присмотра, внимания, заботы, позитивного влияния со стороны родителей или лиц, замещающих их [4].

Отсутствие положительного влияния семьи, например, в случае употребления родителями психоактивных веществ, отрицательно влияют на формирование личности ребенка как субъекта собственной жизни.

Следующий фактор – ограниченность контактов со взрослыми, с одной стороны, и высокая интенсивность контактов со сверстниками – с другой. Наблюдается следующая издержка преимущественного общения со сверстниками: нарушаются умения находить равноправные отношения с незнакомым ребенком, адекватно оценить себя, свои действия и поступки, свои личностные качества, необходимые для общения, которые можно охарактеризовать как дружеские.

М. Боровский отмечает неблагополучие межличностных отношений ребенка вне семьи, которые проявляются в негативных, враждебных отно-



шениях взрослых, пренебрежительных отношениях благополучных сверстников, постоянно переживаемых обидах, психологических травмах, наносимых социальным окружением.

Данные М. Боровского находят свое подтверждение в исследованиях, проведенных Центром социологических исследований Министерства образования Российской Федерации под руководством Ф.Э. Шереги. Специалисты выявили следующие причины бродяжничества. Главная из них – пьянство родителей; вторая – отсутствие одного или обоих родителей; третья – физическое насилие над детьми со стороны родителей. Все они свидетельствуют о том, что основной источник беспризорности – это девиантная или конфликтная семья [2. С. 67-68].

Подрывают здоровье и оказывают негативное влияние на его социализацию не только разные виды девиаций, но и кризисные ситуации. Это эмоционально переживаемые жизненные обстоятельства, которые в восприятии человека представляют сложную проблему, трудность, требующую своего решения или преодоления [13. С. 13]. Для более эффективной работы с детьми и их родителями в кризисной ситуации социальный педагог может использовать опросник «Совладание с трудными жизненными ситуациями». Пример данной методики дан в приложении 1.

Переживание детьми таких ситуаций приводит к утрате чувства безопасности. Эти ситуации отличаются большой силой воздействия, угрожают жизни и благополучию ребенка.

Специалисты Е.В. Кузнецова, Т.В. Плахова, Н.А. Рыбакина, Н.А. Соловова выявили ряд психических особенностей детей, пострадавших от разного вида насилия. Например, агрессивность и вспышки гнева, которые могут проявляться в игре и не имеют видимой причины. Вследствие чего может нарушаться контакт со сверстниками. Характерна низкая самооценка. Ребенок переживает чувство вины и стыда. Отмечается высокая частота депрессий. Это проявляется в приступах беспокойства, безотчетной тоски, чувстве одиночества, в нарушениях сна.

Прослеживаются социальные последствия и злоупотреблений при воспитании ребенка. Нарушены связи со взрослыми, нет соответствующих навыков общения со сверстниками и др. [22. С. 21].

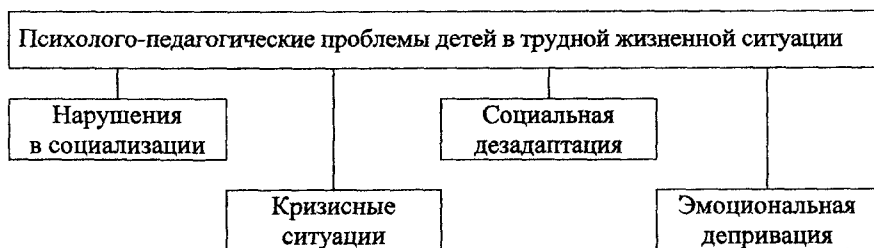
Довольно часто трудная жизненная ситуация для детей сопровождается эмоциональной депривацией и способствует нарушению психического развития ребенка, а также его социализации. Зарубежные исследователи И. Лангмайер, З. Матейчик называют депривацией состояние, возникшее в результате определенных жизненных ситуаций, когда субъект лишен возможности удовлетворить свои человеческие психические потребности в достаточной мере и довольно долгое время. Более лаконичное определение депривации дал английский психолог Д. Хэбб: это состояние, связанное с биологически полноценной, но психологически недостаточной средой. Под эмоциональной депривацией понимают длительное отсутствие ласки,

заботы, человеческого тепла и понимания, т.е. всякую продолжительную эмоциональную изоляцию. Обращает внимание тот факт, что понятие эмоциональной депривации приравнивают к термину «отсутствие материнской заботы». Однако последний термин носит общий характер и, как правило, включает в себя понятие социальной депривации, т.е. результат недостаточных социальных влияний (безнадзорности, бродяжничества, изоляции от психически здоровых людей и пр.) [6. С. 9].

Таким образом, знание психолого-педагогических проблем воспитанников учреждений социально-педагогической помощи и особенностей детей в трудной жизненной ситуации позволят социальному педагогу профессионально оказывать помощь, помогать детям осознанно строить свой жизненный путь, учитывая специфику работы с данной категорией детей в своей деятельности. Характеристика психолого-педагогических проблем представлена на схеме 1.

Схема 1

### Психолого-педагогические проблемы детей в трудной жизненной ситуации



В отличие от взрослого человека ребенок не имеет достаточного опыта, тех знаний, способностей, сил, которые необходимы, чтобы разрешить возникшие сложные ситуации. Поэтому дети категории «группы риска» нуждаются не просто в помощи окружающих, а в специально организованной, профессиональной, социально-педагогической помощи, заключающейся в выявлении, определении и разрешении проблем ребенка с целью реализации и защиты его прав на полноценное развитие и образование. Этому способствуют различные педагогические средства, используемые социальными педагогами в профессиональной деятельности.

## Глава 2. СОДЕРЖАНИЕ ПЕДАГОГИЧЕСКИХ СРЕДСТВ ПО ОКАЗАНИЮ ПОМОЩИ ДЕТЯМ, НАХОДЯЩИМСЯ В ТРУДНОЙ ЖИЗНЕННОЙ СИТУАЦИИ, В СОЦИАЛЬНО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

В социально-педагогической практике понятие «средство» включает в себя все то, что используют социальные педагоги для решения различного рода проблем. Этот термин можно рассматривать в широком и узком понимании. В первом случае к таким средствам относятся виды деятельности, способствующие решению или предупреждению социальной проблемы: образование, трудовая деятельность, занятия спортом, туризмом, краеведением, досуг, общественная работа, благотворительная деятельность. Во втором – материальные и идеальные элементы действительности, используемые как орудия деятельности (технические средства, произведения искусства, речь социального педагога, педагогические возможности детских организаций, народных традиций и т.п.) [14. С. 19].

Арсенал средств по оказанию помощи детям социальные педагоги часто заимствуют из деятельности педагогов (классных руководителей) образовательных учреждений и психологов. Рассмотрим средства оказания помощи детям в профессиональной деятельности классного руководителя. Особую роль С.А. Смирнов отводит **педагогической поддержке**. Это деятельность классного руководителя и других педагогов по оказанию превентивной и оперативной помощи детям в решении их проблем, связанных с успешностью в учебной деятельности, с общением, с самоопределением.

**Превентивная помощь** направлена на предупреждение нежелательного с педагогической точки зрения поведения и общения ребенка, формирование умения вести себя в необычной жизненной ситуации, когда человек в силу каких-либо обстоятельств оказывается выключенным из привычной системы взаимоотношений.

**Оперативная помощь** – своевременное и быстрое исправление травмирующей ребенка ситуации и направление развития событий в оптимальный педагогический режим.

Наиболее важна превентивная помощь детям. Она реализуется при применении ряда педагогических средств. Например, воспитания у детей культуры общения, куда входят знания о правилах общения, умения (способы общения) и навыки (применение знаний и умений в повседневном общении). Необходимы педагогический такт, т.е. чувство меры в воспитательном воздействии на ребенка; стиль, или совокупность педагогических приемов общения и поведения классного руководителя, социального педагога, психолога в коллективе учащихся. Специалистам важно придерживаться необходимых рекомендаций по профилактике синдрома «эмоционального сгорания». Содержание данных положений рассмотрено в приложении 2.

Воспитание у детей положительных привычек – следующее средство оказания помощи детям. Привычки ребенка обуславливаются личностью классного руководителя, определенностью, постоянством и последовательностью его действий и личным примером.

К средствам превентивной помощи относится воспитание у детей чувства собственного достоинства, уважения к себе и другим, сознания ценности своей личности и ценности личности другого человека.

Важное место в оказании превентивной помощи отводится такому средству, как творческая работа: выпуск литературных журналов, альманахов, школьных газет. Занятия творческой деятельностью дают выход энергии детей и возможность раскрыть их способности, повысив тем самым их престиж в среде сверстников – наиболее оптимальной для развития ребенка.

Особую роль в оказании оперативной помощи играет конфиденциальная беседа классного руководителя с учеником как средство вмешательства в проблемы воспитанников. При ее проведении педагогами используются убеждение или переубеждение детей; анализ поступков в отношениях с окружающими людьми.

В практической деятельности классного руководителя исследователь Н.Е. Щуркова предлагает осуществлять помощь детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, с опорой на индивидуальность. Это особенность личности, состоящая в ряде отличительных качеств ее, сфокусированных ключевым отношением к жизни [28. С. 155].

Важный аспект работы с данной категорией детей, по мнению исследователя, – формирование и развитие субъектности, т.е. способности быть субъектом действий, поведения, жизни. Она составляет внутренние условия проявления и формирования индивидуальности. С этой целью педагог использует такие средства, как «Техника трех вопросов», «Линия жизни», «Социальный атом». Рассмотрим их подробнее.

В «Технике трех вопросов» классный руководитель спрашивает детей о следующем: чего ты хочешь? как ты себя чувствуешь? как чувствуют себя при этом другие рядом? Данный перечень предлагает самокоррекцию поведения ребенка, заставляя его переосмыслить свое поведение через связи с окружающими другими. Воспитанник делает свой выбор, корректируя себя через рефлексию своих чувств и отношение к другим [28. С. 159].

Детям, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, важно вновь увидеть, почувствовать и осознать мир ценностей и отношений вокруг себя. Для этого специалист может использовать технику «Социальный атом». Классный руководитель предлагает воспитаннику пространственно изобразить, построить с помощью других детей или предметов его социальное окружение – значимые отношения, ценные для ребенка. Обязательное условие – включение в это окружение самого себя. Таким образом воспитанник видит свой «социальный атом», свое микросообщество. Спе-

циалист имеет возможность менять связи внутри атома. Например: «Давай посмотрим, что произойдет, если мы отодвинем собаку дальше? Как ты себя чувствуешь сейчас? Что происходит с тобой?» Эта техника – восхождение педагога и ребенка к осознанию ценности мира ребенка через отношения с различными объектами и субъектами мира, она дает возможность для размышления об отношении к этим ценностям.

Методика «Линия жизни» используется как для диагностики, так и для рефлексии, осмысления воспитанником своего индивидуального прошлого и проекции будущего: «Что ждет меня через 5 лет? Каким бы я хотел себя видеть в 30? Каковы мои планы на 10, 15 лет? Какой будет моя старость? Что такое мудрость?» и т.д. [28. С. 160]. Таким образом, средства оказания помощи детям в педагогической науке представляют собой важный материал, который могут использовать социальные педагоги в своей профессиональной деятельности.

М.А. Галагузова считает, что любая деятельность осуществляется с помощью средств. К средствам относят все действия, предметы, орудия, приспособления, методы, формы и технологии, с помощью которых достигаются цели деятельности. Многообразие функций деятельности социального педагога обуславливает и многообразие ее средств [20. С. 14].

Если же учесть, что социальная педагогика представляет собой науку, интегрирующую в себе различные отрасли научного знания (психологию, социологию, социальную работу, историю, философию и др.), а в практическом применении направленную на педагогическое обеспечение и решение широкого круга человеческих проблем, то по своему назначению она имеет многоплановый полифункциональный характер. В связи с этим в социальной педагогике важно использовать те средства, которые помогают качественно и эффективно достигать результатов в работе с детьми, их семьями, оказавшимися в трудной жизненной ситуации. Этому феномену отвечает нарративная терапия.

Наибольшее распространение она получила за рубежом. Ее основали и разработали М. Уайт и Д. Эпстон. Среди специалистов, творчески применяющих нарративные идеи и развивающих их в новых направлениях, необходимо отметить В. Диккерсон, Джина Комбса, С. Мадигана, К. Томма, Джилл Фридман, П. Шорта и др. Из отечественных исследователей, использующих нарративную терапию, можно назвать Е.С. Жорняк, В.Ф. Журавлева, Н.Ф. Калина, Е.С. Калмыкову, С.А. Кулакова, Д. Кутузову, Н.В. Савельеву и др.

**Нарративная терапия** («повествовательная»: от англ. *narrative* – «история») – направление в семейном консультировании и социальной работе, основывающееся на идее о том, что события жизни и отношения людей формируются в процессе социального взаимодействия [29].

Цель нарративной терапии – создание новых историй, открытие пространства для широкого поля альтернатив, переживания ощущения выбора.

Нарративная терапия помогает взрослым и детям разрешить их проблемы, позволяя различной категории людей отделить их жизнь и отношения от тех знаний и историй, которые, по их мнению, уже себя исчерпали; помогая им бросить вызов тем способам жизни, которые они воспринимают как доминирующие и подчиняющие; поощряя людей переписать их истории жизни в соответствии с альтернативными, предпочитаемыми (самими людьми) историями их идентичности, и в соответствии с предпочтительными (для самих людей) способами жизнедеятельности [12. С. 234]. Таково общее определение нарративного понимания терапевтических задач. Специалисты также могут говорить об особых способах разговора с людьми про их события жизни и проблемы, которые они переживают.

Рассмотрим **этапы процесса нарративной терапии** в профессиональной деятельности социального педагога.

**Первый этап** – знакомство с клиентом.

На первой встрече обычно уделяется несколько минут выяснению того, как люди проводят свое время. Это дает специалисту возможность оценить, что думает о себе его клиент, не вдаваясь в подробности истории жизни и не ссылаясь на причины его неудач, что часто является частью жизненных повествований. Важная особенность этого этапа – создание атмосферы сотрудничества и доверия.

В качестве следующего средства создания атмосферы сотрудничества исследователи Д. Циммерман и В. Диккерсон предлагают клиентам задавать любые вопросы о тех, кто ведет встречу. Они также позволяют обратившимся за помощью людям прочесть их заметки, если им захочется это сделать. Специалисты делают по ходу разговора записи, которые не только помогают им сохранять в памяти важные эпизоды, но и убеждают клиента в том, что к его мнению относятся с уважением.

**Второй этап** – экстернализация проблемы.

В начале процесса нарративной терапии специалисты выслушивают рассказы взрослых или детей о тех проблемах, которые привели клиентов на консультацию. Рассмотрение жизненного опыта ребенка, взрослого человека именно с их точки зрения ориентирует социальных педагогов на особое понимание того, как формируются их личные нарративы (повествования). Это требует от специалиста слушать рассказы людей с большим вниманием, терпением и любознательностью, одновременно выстраивая взаимоотношения, основанные на обоюдном уважении и доверии.

Несмотря на то что у профессионала есть специальное образование, ему необходимо прислушиваться к тому, кто рассказывает свою историю. Выслушивание и постановка побуждающих и проясняющих вопросов с

любопытным отношением к клиенту и его рассказам может носить терапевтический характер.

После того как доверительная атмосфера установлена, социальный педагог начинает задавать вопросы, которые экстернализуют проблему. Для этого используется такая техника нарративной терапии, как «**деконструкция**» – это оспаривание или разоблачение основных предположений. Достигнуть этого можно при помощи **деконструктивного выслушивания**, необходимого для принятия и понимания историй людей без конкретизации и усиления тяжелых повествований. Благодаря такому виду выслушивания открывается пространство для тех аспектов жизненных нарративов клиентов, которые еще не обрели свою историю.

В процессе **деконструктивной беседы** происходит рассмотрение проблемы в разных контекстах. Она дает возможность людям раскрыть доминирующие истории, посмотреть на них с новых точек зрения и увидеть, как они были сконструированы. Деконструкция может привести к отказу от знакомых идей и открытию пространства для альтернативных историй, которые помогают людям выйти из-под власти негативных ситуаций и восстановить связи со своими собственными предпочитаемыми идеями, мыслями и способами жизни [8; 28].

На этом этапе необходимым аспектом работы социального педагога является **экстернализация проблемы**. Это лингвистическая практика, помогающая людям отделить себя от проблемы (то есть отделить себя от проблемной истории, которую они воспринимают как собственную идентичность) [8].

Осуществляется она с помощью **экстернализирующей беседы**, которая состоит в основном из вопросов, направленных, соответственно, на различные этапы экстернализации (отделение проблемы, изменение отношений с ней и т.д.). Действенным моментом в экстернализирующей беседе является построение фраз специалистом. Например, в ответ на реплику клиента: «Я депрессивный человек, мне не хочется ничего делать или выходить куда-либо». Социальный педагог может ответить: «То есть депрессия мешает вам выходить «в люди» и быть активным?» Он внимательно слушает клиента, замечая, какими именно словами тот описывает проблему и свои отношения с ней. Затем использует эти слова, задавая вопросы и перефразируя то, что сказал человек, таким образом, чтобы проблема переместилась вовне. И так постепенно происходит трансформация беседы из интернализирующей (беседа, в которой человек отождествляет себя с проблемой) в экстернализирующую. Различия между интернализирующей и экстернализирующей беседами, выявленные Е.С. Жорняк, Н.В. Савельевой, представлены в таблице 1.

Таблица 1

## Различия между интернализирующей и экстернализирующей беседами

<b>В интернализирующей беседе</b>	<b>В экстернализирующей беседе</b>
Проблематизируется человек	Проблематизируется проблема
Проблемы локализируются в человеке	О проблеме говорится, как о чем-то внешнем по отношению к человеку, что создает пространство для обсуждения взаимоотношений человека с этой проблемой
Ведутся поиски того, что с человеком «не так» или чего ему не хватает	Проблемы помещаются во внешний по отношению к человеку или его идентичности контекст
Действия, поступки человека рассматриваются как видимые проявления его глубинного «Я»	Действия рассматриваются как события, увязанные в последовательности на определенных промежутках времени в соответствии с некими сюжетами
Поведение и проблемы объясняются на основе мнения других людей	Людям предлагается распознать, какие смыслы и объяснения они сами приписывают событиям их жизни
Используемые описания стремятся представить человека и его идентичность как нечто цельное и законченное, оставляя мало пространства для иных описаний идентичности	Открывается пространство для создания множественных описаний идентичности
Социальные практики, поддерживающие проблему, остаются вне сферы обсуждения	Создаются условия для того, чтобы социальные практики, поддерживающие и питающие существование проблемы, стали хорошо видны и доступны для обсуждения
Такая беседа ведет к ограниченным, жестким выводам относительно жизни, собственно человека, его отношений	Приводит к богатым, насыщенным описаниям различных способов жизни и отношений
Исследуются внутренние влияния, происходящие в людях, обратившихся за помощью	Исследуются культурные и социополитические влияния на жизни людей, обратившихся за помощью
Такая беседа приводит к классификации людей в терминах степени и характера их отличия от «нормы».	Отличия и разнообразие приветствуются, а идеи «нормы» подвергаются сомнению.



Для того чтобы описать человеческий опыт или проблемы изобретаются специальные термины	Отличия принимаются, а дискриминационные практики проговариваются, делаются видимыми и доступными для обсуждения
Проблемы понимаются как «части людей и их идентичностей». Следовательно, беседа организуется вокруг поиска путей жизни с последствиями определенного диагноза. Например, как жить с аутизмом или с синдромом дефицита внимания	Специалист обсуждает с людьми возможные изменения в их отношениях с проблемой
Люди, которые, как считается, находятся вне сферы влияния данной проблемы (например, профессионалы), рассматриваются как эксперты	Люди – сами эксперты в своих жизнях и отношениях с окружающими
В качестве агентов изменения выступают создаваемые другими стратегии, которые, как предполагается, должны «исправить» проблему	Изменения происходят на основе сотрудничества и порождаются в этом сотрудничестве. В процессе беседы обнаруживаются компетенции и знания человека, которые уже имеются
Часто включает обширное обсуждение проблемы и связанных с ней нюансов	Ведутся поиски альтернативных описаний и историй, находящихся за пределами проблемного описания

Иногда специалист может использовать процедуру персонификации проблемы – ей приписывается имя. Дети и взрослые имеют возможность нарисовать проблему, и это помогает им отделиться от нее. Одним из существенных моментов в использовании нарративной терапии является то, что описания проблемы и имя для нее должны исходить от клиента.

Экстернализируемая проблема может представлять в различных формах: это могут быть чувства, такие как тревога, вина, страх и пр.; аспекты отношений – борьба, ссоры, взаимные обвинения и т.д.; культурные и социальные практики – приписывание вины матери, родителям, женщине и пр.; метафоры, в которых люди часто говорят о проблемах, – «стена непонимания», «волны отчаяния», «запертая дверь, за которой притаился ужас» и пр. [8].

Бывает, что по ходу беседы экстернализируется несколько проблем. В этом случае специалист может перечислить имена этих проблем и попросить клиента установить приоритеты. Следует выявить связи между этими проблемами.

Во время беседы социальный педагог постоянно должен перепроверять и учитывать более широкие контексты существования проблемы. Выбранное без учета контекста имя проблемы может поддерживать ее. Например, если семья обратилась по поводу страхов и ночных кошмаров у ребенка, нужно исключить вероятность того, что ребенок подвергается насилию, а страхи – его следствие. Если назвать проблему «страх» и начать экстернализовать ее, в то время как настоящая проблема «внутрисемейное насилие», то это лишь добавит ребенку и семье опыта замалчивания, усугубит их трудности.

В ходе экстернализирующей беседы человек пересматривает свои отношения с проблемой. Специалист может спросить: «Могли бы вы рассказать, как развивались ваши отношения с «агрессией»?», «Как бы охарактеризовали эти отношения на сегодняшний день?», «Это благополучные или неудовлетворительные отношения?», «Они приносят больше радости или огорчений?».

Взрослые и дети могут описывать эти отношения как конфликтные, дружеские, противоречивые, утомительные и пр. Когда существующие на данный момент взаимоотношения рассмотрены, социальный педагог может начать спрашивать участников терапевтического процесса о том, какие бы изменения в этих взаимодействиях они хотели увидеть. Тогда у человека появляется возможность исследовать и сформулировать свое собственное, отдельное от проблемы мнение по поводу этих отношений и определить дальнейший путь их развития. Человек может завершить взаимодействия с проблемой или сделать их более спокойными и регулируемыми.

**Третий этап** – обсуждение влияния проблемы на каждого члена семьи.

Этот вид работы необходим тогда, когда специалист имеет дело с глубоко укоренившейся проблемой, которая оказывает влияние на всех членов семьи.

Ведущий может задавать множество вопросов на протяжении нескольких сеансов, чтобы выяснить, как проблеме удастся внести разлад в семейную жизнь, в какой степени члены семьи способны контролировать ее влияние. Отсюда следует важное условие для участников социально-педагогической работы: изменить свое отношение к проблеме и приложить усилия, чтобы справиться с ней должны все члены семьи, а не только тот человек, с которым ассоциируется проблема [15. С. 716].

Еще одной смежной техникой, которую специалист использует в ходе беседы, является **исследование эффектов проблемы**. Социальный педагог может интересоваться, каким образом и какими способами проблема повлияла и влияет на:

- то, как дети и родители воспринимают себя;
- то, какого клиента видит в себе родителя, партнера, мать, жену, сестру, брата, сотрудника и пр.;
- его надежды, мечты и ощущение будущего;
- его отношения с детьми, партнерами, родителями, коллегами и пр.;

- его работу;
- его социальную жизнь;
- его мысли;
- его физическое состояние;
- его настроение и чувства;
- его повседневную жизнь.

Обнаружив эффекты проблемы, необходимо предложить взрослым и детям оценить их. Примерные вопросы для обсуждения: «Это хорошо или плохо?», «Вам это приятно или нет?», «Это скорее радостно или печально?», «Для вас это позитивный или негативный опыт?», «Насколько это вам подходит?» и т.п. [8].

Социальному педагогу важно продемонстрировать, в какой степени проблема заставляет людей мыслить и действовать иначе, чем им хотелось бы, задавая вопросы типа: «В какой степени «злость» повлияла на те ваши мысли и поступки в отношении друзей, о которых вы сожалеете?», «Насколько «злость», подчинившая себе вашу дочь, мешает вам вести себя с ней так, как вам бы хотелось?», «Когда «депрессия» одолевает вашего отца, как это влияет на семейную жизнь?».

**Четвертый этап** – выявление уникальных эпизодов позитивного решения проблемы. Задавая вопросы о взаимном влиянии, специалист слушает ответы, выделяя яркие события или уникальные эпизоды, когда человеку удавалось избежать влияния проблемы, и просит уточнить, каким образом он этого достигал. Эти события становятся важным материалом для конструирования новых повествований [15. С. 717].

Уникальными эпизодами являются все те, что не вписываются в проблемно насыщенную историю и не поддерживают проблему. К ним могут относиться намерения, планы, действия, заявления (высказывания), убеждения, качества, желания, мечты, мысли, взгляды, способности, решения и пр. Эти события можно обнаружить в прошлом, настоящем и будущем. Спрашивая об уникальных эпизодах, социальному педагогу следует начинать с тех, которые произошли недавно или оставили яркий след в памяти [8; 29]. Рассмотрим примеры уникальных эпизодов, представленные в таблице 2.

Таблица 2

### Характеристика примеров уникальных эпизодов

Намерение	Марина собиралась пойти в кофейню и выпить чашечку кофе, в то время как «жадность» пыталась убедить ее, что ей не стоит этого делать, потому что она определенно потолстеет (прошлое)
Поступок / действие	Миша позвонил другу, несмотря на то что «голос депрессии» пытался изолировать его от друзей (прошлое)

Чувство	Ира чувствует, что довольна и рада результатам экзаменов, хотя ее «высокомерие» пытается ей сказать, что она могла бы и лучше (настоящее)
Высказывание	Василий высказал свое мнение на заседании, в то время как «неуверенность в себе» пыталась сделать его молчаливым (прошлое)
Качество	Валентина продолжает заботиться о других даже в своей рабочей среде, где распространены практики оскорбительного и негуманного обращения друг с другом (настоящее)
Желание / мечта	Игорь надеется провести отпуск с семьей, когда его жизнь станет свободной от алкоголя и наркотиков (будущее)
Мысль	Елена подумала: «В этом я не виновата», когда голос «материнской вины» пытался навязать ей чувство ответственности за то, что ее дочь подверглась насилию (настоящее и прошлое)
Убеждение / установка	Максим говорит: «Я полагаю, мне станет лучше», в то время как «депрессия» пытается его убедить, что это невозможно (настоящее)
Способность	Петя и Маша смеются вместе над какой-то фразой, сказанной им их дочерью. В то время как «тревожность» всегда порождала напряжение между ними и мешала им переживать радость и получать удовольствие от исполнения родительских обязанностей (настоящее)
Решение	Дима и Настя приняли решение практиковать ненасильственные формы воспитания, вопреки тому, что в своем собственном детском опыте имели обратное подтверждение (прошлое и настоящее)

После того как социальный педагог и клиенты найдут 3-5 уникальных эпизодов, осмыслят их и новый сюжет, альтернативная история предстанет перед участниками социально-педагогической работы более насыщенной в плане руководства к действиям. Специалист может обратить внимание на то, что в центре повествования предпочтение отдается решениям, принятым детьми или родителями, их способностям, умениям находить выход из трудной жизненной ситуации. Рассмотрение этих ресурсов помогает клиентам восстановить связь с их надеждами, мечтами и идеями, что, в свою очередь, окажет положительное влияние на их поведение в будущем. В ходе данного этапа социальный педагог расспрашивает участников процесса о том, насколько возникающая история соответствует их жизненным предпочтениям [8; 29].

Важным аспектом нарративной терапии с детьми и их семьями, оказавшимися в трудной жизненной ситуации, является исследование и проявление деталей уникальных эпизодов. Обнаружив какое-то событие, мысль, чувство, находящееся в проблемно-насыщенной истории, специалисту необходимо собрать об этом как можно больше фактов. Начинать беседу лучше с вопросов: «Кто?», «Что?», «Когда?», «Где?». Таким образом происходит накопление знаний об уникальном эпизоде. Вопросы такого вида исследуют так называемый ландшафт действия. Специалист по нарративной терапии М. Уайт отмечает: «Ландшафт действия состоит из событий, связанных во времени в соответствии с определенным сюжетом. Он дает нам элементарную структуру историй. Если мы выбросим одно из измерений – будь то опыт событий, их связи или последовательности, время или сюжет, – не будет истории. Все вместе события образуют ландшафт действия» [29].

Рассмотрим примеры вопросов, направленные на исследование ландшафта действия:

- Где вы были, когда это случилось?
- Вы были один или с кем-то еще?
- Когда это случилось?
- Как долго это длилось?
- Что происходило непосредственно до события и сразу после него?
- Вы как-то готовились к этому?
- Что сказал ваш друг, когда вы ему это рассказали?
- Вы приняли это решение самостоятельно или тут есть еще чей-то вклад?
- Вы когда-нибудь поступали так прежде или сделали так впервые?
- Какие шаги или что именно привело к этому поступку?

Таким образом, вопросы ландшафта действия направлены на выявление не только деталей самого уникального эпизода, но и на его связи с другими событиями и их детали.

Вопросы могут касаться любых событий, которые привели к уникальному эпизоду. Например, те, которые последовали за уникальным опытом или которые имели место в отдаленном прошлом, но могут быть с этим эпизодом связаны.

Исследование смыслов уникального эпизода – это следующий аспект в практике социального педагога на данном этапе. В таком исследовании выявляется значение уникальных эпизодов. Они могут проявляться в желаниях, убеждениях, планах, решениях, способностях, целях и др. Задаваемые при этом вопросы называются вопросами ландшафта идентичности (он же ландшафт смыслов, или ландшафт сознания).

М. Уайт считает, что когда люди «говорят об определенных событиях, они также сообщают о своих взглядах по поводу того, как эти события от-

ражают характеры, мотивы желания и пр. различных людей, принадлежащих к их «социальной группе». Таким образом, ландшафт идентичности, или смыслов, содержит интерпретации, возникающие в результате рефлексии по поводу событий, разворачивающихся на ландшафте действия [29].

Отметим вопросы, направленные на исследование ландшафта идентичности:

Желания и предпочтения:

- Тот факт, что вы согласились пойти вместе с друзьями поужинать, что-нибудь говорит о ваших жизненных предпочтениях? О том, что вы хотите от жизни?
- То, что вам удавалось поддерживать общение с преподавателем этого курса, что-то говорит о ваших ценностях? О том, что вы считаете важным в жизни?
- То, что вы рассказали, что-то говорит о том, на какие отношения с дочерью вы на самом деле надеетесь?

Индивидуальные ценности:

- Как вы думаете, на каких ваших личных ценностях основывался такой план действий?
- Когда после ссоры вы все-таки позвонили своей бабушке, что это показало? В сфере личных ценностей что именно вы цените в ваших отношениях и в человеческих отношениях вообще, если вы решили поступить именно так?

Характеристики отношений:

- На момент, когда это произошло, как бы вы описали ваши взаимоотношения с Васей?

Способности и компетенции:

- Каким образом вам удалось сделать это (достичь этого)? Какие способности для этого понадобились?
- Умение быть откровенным, о котором вы сказали, связано с какими-то другими вашими способностями?

Намерения, мотивы, планы, цели:

- Когда вы предприняли этот шаг, каковы были ваши намерения?
- Что этот эпизод говорит о ваших планах?

Убеждения и установки:

- Итак, вы продолжали демонстрировать уважительное отношение к другим людям, несмотря на то что на вашей работе было принято негативное отношение к сотрудникам и клиентам. Что это говорит о ваших убеждениях? Во что вы верите?
- Я бы хотела лучше понять, каковы, с вашей точки зрения, ваши установки и взгляды, исходя из того эпизода, который вы рассказали?

Индивидуальные качества:

- Если бы вы это сделали, то что бы такой поступок говорил о вас как о человеке?
- Что от вас потребовал этот поступок? Какие ваши личные качества пришлось задействовать, чтобы его совершить?

Вопросы могут задаваться в любом порядке, в зависимости от ситуации и хода беседы. Социальный педагог имеет возможность отталкиваться от разных вопросов между ландшафтами действия и смысла или переходить с одного вида вопросов на другой. Кроме того, необходимо задавать **вопросы предпочтения**, уточняя, является ли разносторонний опыт уникального эпизода и его смыслы действительно предпочтительными для клиентов.

Примеры вопросов предпочтения:

- Когда вы решили остаться в гостях, несмотря на то что чувствовали себя там «не в своей тарелке», в результате это был хороший опыт?
- Вы сказали, что этот поступок говорит, что вы можете быть сильным человеком. Вам нравится знать о себе, что вы можете быть сильным человеком?

Специалистам рекомендуется постараться выявить на первом сеансе один уникальный эпизод, но не привлекать к нему слишком большого внимания. На последующих встречах можно уделить больше времени исследованию значения уникальных эпизодов, всегда стараясь при этом прислушиваться к клиенту.

**Пятый этап** – пересоздание всего повествования [15. С. 718].

Для достижения этого социальный педагог может задавать вопросы о прошлых или победах в настоящем времени и о том, что эти успехи говорят о клиенте. «Что ваши победы над «кризисом» говорят вам о вас как о личности?», «Какими личностными качествами должен обладать ваш сын, чтобы ему удалось справиться с проблемой?». Специалист может также расширить границы жизненного повествования за пределы эпизодов, связанных с проблемой, чтобы найти дополнительные свидетельства для подкрепления нового нарратива: «Что еще вы можете рассказать о своем прошлом, чтобы помочь мне понять, как вам удавалось так хорошо справляться с «гневом»?», «Кто из знавших вас в детстве не удивился бы, что вы смогли противостоять «страху»?».

На этом этапе социальный педагог может использовать смежную технику «прослеживание истории проблемы», которая состоит из лингвистических практик «экстернализация» и «уникальный эпизод». Когда проблема первично названа, специалист, не забывая перепроверять ее название, начинает интересоваться данной историей, задавая вопросы типа: «Когда вы впервые заметили проблему (встретились с ней)?», «Я бы хотела уточнить, когда «депрессия» обладала наибольшей силой и влиянием на вашу жизнь?», «А когда она была наиболее слабой?», «В какие моменты, перио-

ды жизни вы в наибольшей степени чувствовали, что способны противостоять депрессии?» [8; 29].

Для того чтобы задавать такие вопросы, трудность не обязательно должна быть названа – можно просто говорить «проблема». Важно использовать **вопросы относительного влияния**, позволяющие заметить и проследить изменения степени и характера влияния трудностей на жизнь человека в определенный промежуток времени. Это позволяет увидеть альтернативные (позитивные) истории.

Социальный педагог может спросить: «Если 10 – это максимальное влияние проблемы, то насколько она была влиятельна 6 месяцев назад, 10 лет назад, сейчас, что вы ожидаете через неделю?» и т.д. Или: «Если 10 – это ваша жизнь, то скольким от десяти владела проблема и сколько оставалось у вас полгода назад?» Клиент может ответить: «У нее было 6, а у меня – 4». Специалист: «А неделю назад?» Участник процесса: «У нее – 8, у меня – 2». Ведущий: «А пять лет назад?» Клиент: «У нее – 1, у меня – 9».

Формы таких вопросов бывают самыми различными – влияние выражается в процентах, степенях, других числах, изображается графически и т.д. [8; 29].

По мере того как новый нарратив начинает принимать форму, ведущий может перевести акцент на будущее, предлагая клиентам представить себе изменения, которые согласуются с новой историей: «Сейчас, когда вы открыли в себе что-то новое, что вы думаете о том, как эти открытия повлияют на ваши отношения с «недовольством собой»?», «Как вы представляете себе дружеские отношения с дочерью теперь, когда она больше не позволяет «депрессии» диктовать свои условия?». Такие вопросы помогают смотреть на будущее с надеждой.

#### **Шестой этап – подкрепление нового повествования.**

Новое повествование может быть сконструировано в процессе нарративной терапии, но его поддержание зависит от того, как оно воспримется значимым окружением. Социальные педагоги используют различные методы поддержки клиентов.

Один из видов помощи заключается в формировании аудитории, поддерживающей успех человека, который создает новые повествования о себе. Клиентам важно встретиться с теми людьми, которые могли бы засвидетельствовать подлинность нового повествования – подтвердить и дополнить ее эпизодами, в которых человек действовал компетентно или решительно. Участников процесса нарративной терапии поощряют также к тому, чтобы они сами выбирали знакомых, тех, кто мог бы составить аудиторию, служащую поддержкой их новым повествованиям [15. С. 711].

Следующим видом подкрепления нового повествования может выступать переписка ведущего терапевтического процесса с участником, отражающая профессиональное, специально продуманное, индивидуальное воздействие специалиста, а также вербальное самовыражение клиента.



В консультативной практике этот вид деятельности получил название скриботерапии (от лат. *scribio* – «письмо», «писать»; *therapia* – «лечение»). Этот аспект профессиональной деятельности социального педагога рассмотрен М.Ф. Глухой, Н.И. Никитиной [14. С. 377].

Специалист в области нарративной терапии Дэвид Эпстон использовал написание важных слов с целью распространения терапевтической беседы за пределы сеанса. Эти письма часто выражают понимание переживаний клиента, содержат краткое изложение нового повествования и убежденность в способности клиента к дальнейшим успехам на пути достигнутого прогресса. Преимущество этого вида подкрепления состоит в том, что слова, высказанные в письме, остаются, тогда как слова, произнесенные в ходе беседы, могут постепенно забываться [15. С. 711].

Теория этого приема не нова – способу психотерапевтического письма посвящены работы М.Е. Бурно, В.Л. Леви, которые выделяют следующие терапевтические, целительные механизмы методики письма специалиста к клиенту. Например, благоприятное воздействие объясняется самим фактом чтения письма. Его можно уединенно и не спеша перечитывать, вдумываясь в смысл отдельных фраз и выражений. Почерки ведущего и участника выражают индивидуальные особенности каждого, тем самым обогащая личностное общение. Письмо – это не только лист бумаги, но и конверт с маркой. Появляется возможность не только текстом, но и выбором созвучной марки, картинки на конверте более полно выразить себя, внести дополнительный смысл в свое понимание жизненной ситуации человека или символически напомнить ему что-то важное, о чем уже шел разговор. Терапевтическая сила письма увеличивается, если в письма вкладываются фотоснимки, созвучные типографические открытки, репродукции, которые сообщают о существенном для обоих собеседников в форме невербального диалога [18. С. 170].

В педагогической практике также имеет место быть написание писем детям. Например, В.А. Кан-Калик, обсуждая проблемы организации первичного общения педагогов с детьми, выделяет предкоммуникативную атмосферу предварительной стадии общения. Этот аспект хорошо представлен в деятельности Ш.А. Амонашвили. Он начинает процесс общения с будущим первоклассником задолго до того, как придет в первый раз в школу. За неделю до начала занятий каждый ребенок получает письмо от учителя. Этот прием помогает будущему школьнику снять тревожность и страх перед вступлением в новое сообщество.

В.А. Кан-Калик обращает внимание на то, как точно построена эта стадия общения. В письме дается установка на предстоящую встречу с педагогом; ориентация на новый вид деятельности и на предстоящее общение с одноклассниками. Все вместе создает своеобразную эмоциональную атмосферу [10. С. 111].

Известна переписка педагога Ш.А. Амонашвили с дочерью. В письмах отец помогает девушке обрести себя как личность, найти свое счастье в жизни, рассказывает о возможностях самовоспитания [1].

Кроме того, существуют регулярные практики, разработанные для закрепления новых повествований [15. С. 719]. Например, профессионалы часто начинают второй и следующие сеансы с вопросов о малых и крупных победах. Например: «В какой степени на прошлой неделе проблема контролировала вас и в какой степени – вы ее?» По мере того как люди постепенно признают, что у них есть некоторая власть над проблемой, они все больше дистанцируются от своих пессимистических повествований о ней.

В конце каждого сеанса ведущие часто подводят резюме тому, что произошло во время встречи. При этом важно использовать экстернализирующий язык и вспоминать каждый уникальный эпизод, который был озвучен. Словарь терминов по нарративной терапии рассмотрен в приложении 3.

Нарративная терапия внесла значительный вклад в семейную психотерапию. Ее концепции и методы приобретают все большую популярность не только в области терапии и психологии, но и в педагогической практике и способствуют гуманизации процесса воспитания и оказания помощи детям, находящимся в трудной жизненной ситуации.

## САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТОВ ПО ИЗУЧЕНИЮ ТЕХНИК НАРРАТИВНОЙ ТЕРАПИИ

**Упражнение 1.** «Вхождение в экстернализирующее мировоззрение» (Дж. Фридман, Дж. Комбс) [24. С. 77]. Оно относится ко второму этапу нарративной терапии.

Выберите черту характера, качество или чувство, которых, как вам кажется, у вас в избытке, или такие аспекты личности, что порой вызывают у других неприятие. Пусть это качество будет описано прилагательным – например, «злой», «завистливый» или «виновный». В следующем наборе вопросов замените «Х» этим прилагательным. Читая эти вопросы и заменяя «Х» чертой характера или чувством, отвечайте на них для себя.

1. Как вы стали «Х»?
2. По отношению к чему вы более всего «Х»?
3. Какие события, как правило, приводят к тому, что вы становитесь «Х»?
4. Когда вы «Х», что вы делаете из того, чего бы не сделали, если бы не были «Х»?
5. Каковы последствия того, что вы «Х», для вашей жизни и взаимоотношений с другими?
6. Какие из ваших текущих затруднений вызваны тем, что вы «Х»?
7. Как меняется ваше представление о себе, когда вы «Х»?
8. Если бы вдруг каким-то чудом вы проснулись в одно прекрасное утро и больше никогда не были бы «Х», как бы изменилась ваша жизнь?

Отметьте общий эффект от ответов на эти вопросы. Каково вам? Что представляется возможным в отношении этой черты или чувства? А что невозможным? Как вам видится будущее в отношении этого?

**Упражнение 2.** «Вхождение в экстернализирующее мировоззрение» (Дж. Фридман, Дж. Комбс) [24. С. 77]. Оно относится ко второму этапу нарративной терапии.

Возьмите то же качество или черту характера и превратите ее в существительное. Например, если «Х» означало «завистливый», теперь это станет «завистью»; «злой» – «зlobой» и т.д. В предлагаемых ниже вопросах вставьте свое существительное на место «У». Ответьте для себя на эти вопросы.

1. Что сделало вас уязвимым для «У» в такой степени, что оно может доминировать в вашей жизни?
2. В каких контекстах «У» с наибольшей вероятностью проявляется?
3. Какие события, как правило, приводят к проявлению «У»?
4. Что «У» побуждало вас делать помимо ваших лучших намерений?
5. Как «У» влияет на вашу жизнь и ваши взаимоотношения?
6. Каким образом «У» привело вас к тем трудностям, которые вы сейчас испытываете?

7. Закрывает ли «Y» от вас ваши ресурсы или вы способны видеть их сквозь это?

8. Бывали ли времена, когда вы могли наилучшим образом воспользоваться «Y»? Времена, когда «Y» могло проявиться, но вы не допустили этого?

Отметьте общий эффект от ответов на эти вопросы. Каково вам? Что представляется возможным в отношении этой черты или чувства? А что невозможным? Как вам видится будущее в отношении «Y»?

Вспомните и сравните свои ответы на вопросы, когда определенное прилагательное вы заменяли «X». Чем ваш опыт с «Y» отличается от опыта с «X»?

**Комментарии к упражнениям 1 и 2.** «Вхождение в экстернализирующее мировоззрение». Первое упражнение – пример интернализирующих вопросов. Второе – пример экстернализирующих вопросов. Основатель нарративной терапии М. Уайт выдвинул идею о том, что человек не есть проблема, но проблема есть проблема. Экстернализация – это практика, в основе которой лежит убеждение, что проблема – это нечто, что управляет жизнью человека, влияет на нее и пронизывает ее, нечто отдельное и отличающееся от самого человека. В нарративной терапии важно использовать экстернализирующие вопросы, чтобы отделить проблему от клиента. Экстернализация также исключает эффект «приклеивания ярлыков» и способствует тому, чтобы вся семья или другая группа людей сплотилась и направила свои усилия на борьбу с проблемами, а не с людьми (с алкоголизмом, а не с мамой-алкоголичкой; с невнимательностью, а не с ужасно невнимательным ребенком и т.п.). Это уменьшает количество обвинений, снижает чувство вины и повышает эффективность работы.

**Упражнение 3.** Оно относится ко второму этапу нарративной терапии.

Познакомьтесь со стенограммой, взятой из книги Дж. Фридман, Дж. Комбс «Конструирование иных реальностей». Приведите примеры экстернализирующих вопросов из данного текста. Составьте свои вопросы в экстернализированной форме, используя разговор клиента данной стенограммы [24. С. 89-92].

*Лаверн (клиент):* Итак, это и в самом деле большая проблема для меня... потому что такого никогда не было. И все становится хуже и хуже. Лучше не становится.

*Джилл (терапевт):* Откуда вам известно, что становится хуже?

*Лаверн:* Ну, я чувствую, что становится хуже, потому что я все больше боюсь. Понимаете, что я имею в виду? Я никогда не чувствовала себя так прежде. То есть я чувствовала себя так прежде, когда они говорили примерно: «Лаверн Сколник, пожалуйста, выйдите вперед и прочитайте нам ваше двадцатистраничное что-то там такое».

*Лаверн:* Знаете, это не так... не так сильно, как это. Но что-то начинает шевелиться. Понимаете? И я стала просто как...

*Джилл:* Итак, я прошу вас помедленнее, действительно помедленнее.

*Лаверн:* Хорошо.

*Джилл:* И слушайте, что это такое.

*Лаверн:* Хорошо.

*Джилл:* Итак, когда вы говорите, что-то начинает шевелиться. Что вы имеете в виду?

*Лаверн:* Хорошо. У меня появляется это ужасное ощущение тошноты. Нет, меня не рвет.

*Лаверн:* Мое сердце начинает бешено колотиться. Я чувствую, что мне надо в ванную. Гм-м. Я имею в виду, что начинаю потеть.

*Лаверн:* А потом я начинаю делать что-то вроде... о, мы, пожалуй, присядем здесь. Кажется, все смотрят на меня. Нет, не совсем так, я собираюсь сказать какую-нибудь глупость. Это просто потому, что мне нечего сказать. Что, в свою очередь, заставляет меня абсолютно ничего не говорить, потому что я собираюсь начать все анализировать.

*Джилл:* Хорошо. Гм-м. Откуда страху известно, когда он может достать вас? Когда он может прийти и начать создавать эту ужасную тошноту? И...

*Лаверн:* Хорошо, это интересная манера задавать вопрос. Откуда страху известно, когда он может прийти и достать вас? Ух, это страшно интересно.

*Джилл:* Почему? Почему это интересно?

*Лаверн:* Я не знаю. Это просто так, как вы сказали. Как если бы страх не был частью меня, понимаете, что я имею в виду? Страх был чем-то, что где-то там, – как противоположность тому, чтобы быть во мне.

*Джилл:* Именно так я думаю о нем.

*Лаверн:* Вы так думаете о нем? Да, я думаю, я знала это. Это страшно интересный способ спрашивать об этом. Мне это нравится. Сейчас вы дали мне другое видение его. Это страшно интересно.

*Лаверн:* Мне можно кое-что сказать вам, что прозвучит весьма странно?

*Джилл:* Что это?

*Лаверн:* Как бы то ни было, я чувствую себя странно. Ух! Я имею в виду, когда вы только сказали это, и я сказала, я подумала, ох, что это интересная манера говорить об этом.

*Джилл:* Это здорово.

*Лаверн:* Отчасти. Да, это хорошо. Меня раздражает, что я это чувствую.

*Джилл:* Хорошо, я могу понять, как бы вы себя чувствовали. Это из-за того, как люди говорят о своих проблемах. Поэтому я понимаю, на что это похоже – на некоторое облегчение.

*Лаверн:* Да. Я буквально это имела в виду.

*Джилл:* Да. Да. И позвольте мне спросить: как вы думаете, с тем, что как бы отдельно от вас, вы лучше осознаете какие-то свои силы?

*Лаверн:* Да. Я не знаю, сможет ли это... смогу ли я контролировать это чувство, потому что я просто получила некий намек на него. Как я сказала – я получила облегчение?

*Лаверн:* Я сказала так. И это как будто было прямо здесь. Вроде того, вроде... ох... Я имею в виду, это было не какое-то облегчающее чувство.

*Джилл:* Гм.

*Лаверн:* Вроде что-то волнующее, но прямо здесь. Я думаю, что могу, я имею в виду, когда я начну это чувствовать, я смогу, понимаете, я смогу сказать: «Убирайся отсюда, мужик». Понимаете, что я имею в виду? Но сказать как бы себе, конечно.

*Джилл:* Да. Хорошо, разрешите мне вернуться к вопросу, который я задавала. Как вы думаете, как страх узнает, когда он может внедриться? И попытаться утвердиться?

*Лаверн:* Гм. Я имею в виду, если вы думаете, что это происходит буквально, то это не так. Я вроде как приглашаю его войти. Потому что, как он сам может, если думать реалистично? Если мы действительно думаем, что он где-то там, мне пришлось бы его выпустить. Он не мог бы просто войти.

*Джилл:* Хорошо, может статься, есть какие-то определенные вещи, с которыми он объединяется, что делает вас уязвимой к нему.

*Лаверн:* Ох!..

*Джилл:* Вроде сомнения в себе. И я думаю, если были бы определенные вещи... Если бы мы могли начать определять их. Ну, к примеру...

*Лаверн:* Верно, я понимаю, что вы имеете в виду.

*Джилл:* Полезно было бы узнать об этом?

*Лаверн:* Верно.

(Далее отрывок взят из следующей встречи две недели спустя.)

*Лаверн:* Я думала о страхе, который вне меня. Я думала об этом целую неделю. Или, скорее, все две недели.

*Джилл:* Действительно?

*Лаверн:* Да, исключительно.

*Джилл:* И что вы думаете?

*Лаверн:* Просто я все время об этом думала, а потом мне пришлось... Этот парень, Крэйг, хотел, чтобы я встретила с ним в доме его друга. И вот я поехала на выходные к этому парню, который мне нравится. В общем, мы вступили в связь.

*Лаверн:* Но я начала слегка дурачиться. Итак, я ехала туда, и этот страх вроде как был со мной. Я выключила радио. И, в общем, начала громко с ним беседовать. Вроде как была... нет, я была с ним, я полностью контролировала его, даже если не желала этого. Я была – понимаете? Делая это, я постукивала пальцем по рулю, потому что кругом была куча народа. Понимаете? Итак, я притворялась, что я вроде бы пою.

*Джилл (смеясь):* Действительно?

*Лаверн:* Ну, как будто.

*Джилл:* Итак, вы как бы возражали страху? Это вы делали?

*Лаверн:* Я просто говорила, что не намерена позволять ему входить в мое тело. Как если бы он сидел рядом со мной.

*Джилл:* Ух, ты!

*Лаверн:* Но, похоже, что это хороший способ думать о множестве вещей, знаете, не только об этом.

*Джилл:* Почему вы думаете, что это хороший способ думать о множестве вещей?

*Лаверн:* Ну, потому что, я думаю, это может дать хорошую возможность проверить реальность.

*Лаверн:* Понимаете, о чем я говорю? Это выстраивает вещи в некую перспективу или вроде того. Мне нравится это.

**Упражнение 4.** «Экстернализирующая беседа» (упражнение взято с сайта нарративной терапии: <http://www.narrative.ru>). Оно относится ко второму и третьему этапу нарративной терапии.

Это упражнение необходимо для помощи будущим специалистам в исследовании экстернализирующих бесед. Для выполнения нужны три или большее количество участников. Они распределяют между собой роли. Первый человек играет роль проблемы, второй – роль человека, который испытывает влияние проблемы (в этом упражнении он называется «субъект проблемы»). Третий играет репортера-исследователя (журналиста-детектива), который хорош в разоблачении уверток и хитростей. Если участников больше трех, то может быть два репортера или несколько обозревателей, которые сообщат свои наблюдения в конце упражнения.

Упражнение состоит из трех частей. В первой части человек, играющий роль репортера-исследователя, расспрашивает человека, играющего роль проблемы, об успехах проблемы. Во второй части «репортер» расспрашивает «проблему» о ее неудачах. Во время этих бесед человек, играющий роль субъекта проблемы, внимательно слушает и не перебивает. В третьей части упражнения у него будет возможность разделить с другими участниками свое мнение об этих интервью.

**1-я часть упражнения.** После того как решено, о какой проблеме пойдет речь, и роли распределены, изображающему проблему человеку сообщают, что проблемы имеют склонность быть довольно надменными и хвастливыми и что не трудно бывает расспросить их об успехах, о том, как они их достигли. Они так самоуверенны, что выдают свои секреты и губят сами себя при малейшей возможности это сделать. По этой причине человек, который играет «проблему», полностью сотрудничает с репортером во время интервью.

Важно, чтобы репортер занимался исследованием влияния проблемы и ее особенностей, а не пытался ее как-то менять или лечить. Иногда это трудно дается человеку, который играет репортера-исследователя. Это требует от него сознательных усилий по сдерживанию желания быть полезным.

А) Влияние проблемы в различных областях жизни субъекта (к примеру, взаимоотношения субъекта с другими людьми, влияние на чувства субъекта

екта, вмешательство в мысли субъекта, влияние на историю субъекта и его представления о себе, на то, как субъект относится к своей жизни и т.д.).

Б) Стратегии, техники, хитрости, к которым прибегает проблема в своих попытках руководить жизнью субъекта.

В) Специальные качества, которыми обладает проблема, чтобы обесценить знания и умения субъекта. Это включает расспрос о способах, которыми проблема заявляет о своем влиянии на жизнь субъекта.

Г) Цели, которыми руководствуется проблема, пытаясь доминировать в жизни субъекта, мечты и надежды проблемы относительно жизни субъекта.

Д) Кто поддерживает проблему?

Е) Стратегии выживания, которые задействует проблема, если ее доминирование будет под угрозой.

**2-я часть упражнения.** Относится к третьему этапу нарративной терапии.

Проблемы никогда не бывают на 100% успешны в своем влиянии на человеческую жизнь и отношения. Однако они обычно не хотят говорить о своих неудачах, предпочитают их скрывать. Поэтому репортеру важно заранее ознакомиться с фактами таких неудач. С такими фактами, которые просто невозможно скрыть. У репортера есть много возможностей разузнать о неудачах проблемы:

А) Территории жизни, на которых у субъекта есть пока некоторое влияние, несмотря на попытки проблемы полностью контролировать субъекта.

Б) Техники и стратегии противодействия, хитрости, разработанные субъектом, которые иногда могут мешать стремлению проблемы руководить его жизнью.

В) Специальные качества, знания и умения субъекта, которые трудно обесценивать. Это включает расспрос о способах, которыми субъект заявляет о своем нежелании подчиняться.

Г) Фрустрирующие надежды и мечты проблемы цели и обязательства, которыми руководствуется субъект, чтобы оспорить желание проблемы управлять его жизнью.

Д) Кто поддерживает субъекта (родственники, друзья, знакомые, учителя, терапевты и т.д.)? Какую роль они играют в том, что проблема отказывается от своих намерений и притязаний?

Е) Способности субъекта, обеспечивающие его преимуществами над слабостями проблемы.

**3-я часть упражнения.** В этой части упражнения человек, который играет субъекта, рассказывает о своем опыте, полученном за время наблюдения 1-й и 2-й частей. Затем впечатлениями делятся те, кто играл «проблему» и «репортера».

**Упражнение 5.** Оно относится к четвертому этапу нарративной терапии.

Познакомьтесь со стенограммой, взятой из книги Дж. Фридман, Дж. Комбс «Конструирование иных реальностей». Эта отредактированная



сия консультация, состоящей из одного сеанса. Прежде хорошо учившийся мальчик, 13-летний Рик, перестал справляться с домашними заданиями. Администрация школы пыталась по-разному на него воздействовать, но все безуспешно. Подростку и его семье рекомендовали обратиться к семейной терапии, чтобы решить проблемы [24. С. 186-190].

Читая беседу, обратите внимание на то, что экстернализуется, как оно становится экстернализованным и как исследуется влияние экстернализованной проблемы. Какие уникальные эпизоды вы здесь видите? Каким образом они проявляются?

*Джсин (терапевт):* Похоже, в школе считают, что твоя проблема состоит в отношении к занятиям. Интересно, ты сам считаешь, что у тебя есть какая-то проблема, и если да, то как по-твоему, в чем она состоит?

*Рик (клиент):* Я даже не знаю. Я бы сказал, что я ленив, потому что действительно не выполняю большую часть домашних заданий. Моя мамочка запретила мне смотреть телевизор до конца учебного года, потому что я просто не вылезал из этой программы. Меня наказывают в классе, а теперь и дома каждый день чего-то лишают. В общем...

*Джсин:* Как ты думаешь, что мешает тебе делать домашнее задание?

*Рик:* Я действительно не хочу этим заниматься.

*Джсин:* Перед этим ты употребил слово «ленив».

*Рик:* Ну, да.

*Джсин:* Ты думаешь, что это именно лень.

*Рик:* Наверное.

*Джсин:* Или это отсутствие желания?.. Как бы ты описал то, что происходит?

*Рик:* Не знаю. Я ленив. Я это знаю. Я просто не хочу этим заниматься.

*Джсин:* Хорошо. А есть другие области твоей жизни, не связанные с домашними заданиями, где лень вызывает проблемы, или она представляет проблему только в отношении домашних заданий?

*Рик:* Я думаю, только в школьных занятиях. Я действительно больше не знаю, в чем еще лень была бы мне свойственна.

*Джсин:* Итак, к примеру, лень – это не то, что доставляет тебе проблемы в баскетболе?

*Рик (смеясь):* Нет.

*Джсин:* Ты вполне готов усердно трудиться и пытаться делать что-то лучше, вкладывая уйму времени и сил в баскетбол?

*Рик:* Да.

*Джсин:* Хорошо... А в чем разница? Что есть такого в баскетболе, что не позволяет тебе впускать в себя лень?

*Рик:* Я люблю баскетбол. Я не люблю школу.

*Джсин:* Итак, тебе трудно заниматься всем этим? Лень как-то вылезает на сцену, когда появляется то, что ты не любишь делать? Были ли в

твоей жизни времена или случаи, когда появлялось что-то, что ты не любил делать, но ты знал, что тебе надо это сделать, и лень не мешала тебе?

*Рик (помолчав):* Нет, ничего не могу припомнить. *(Пауза.)*

*Джсин:* Хорошо... Например, мне кажется, что иногда ты действительно выполнял какие-то домашние задания.

*Рик:* Да.

*Джсин:* Итак, ты мог бы сказать мне, что лень не имеет над тобой безраздельной власти, что иногда ты можешь взять ситуацию под контроль и сделать что-то? Так? Или нет?

*Рик (с мучительной интонацией):* В общем, я не хочу заниматься домашними заданиями три-четыре часа каждый вечер. Как прошлым вечером, если бы я не сделал свою домашнюю работу, меня бы оставили после уроков. В общем, я делал домашнюю работу три с половиной часа! *(Пауза, потом тише.)* Все сделал. Я не хочу сидеть...

*Джсин:* Итак, вчера вечером ты выполнил все домашнее задание?

*Рик:* Да.

*Джсин:* А теперь скажи, это было задание на один день или на несколько дней?

*Рик:* Работа за несколько дней.

*Джсин:* Хорошо. Получается, что три с половиной часа – из-за того, что это домашние задания за несколько дней.

*Рик:* Да. Это было бы около... Просто для нормального задания на один день мне понадобилось бы, может, часа два.

*Джсин:* Так ты оцениваешь время, которое тебе пришлось бы затрачивать ежедневно, если бы ты хотел постоянно справляться со всей домашней работой? Около двух часов?

*Рик:* Ох, я бы сказал... Ну, на самом деле это зависит от того, чем мы занимаемся в классе на уроке.

*Джсин:* Да. Но ты знаешь свои уроки, а я нет. Поэтому я пытаюсь хоть приблизительно понять...

*Рик:* Если бы я хотел постоянно справляться каждый день?

*Джсин:* Да.

*Рик (пауза, потом долгий выдох):* Вероятно, полтора часа. Два часа. Примерно столько.

*Джсин:* Итак, мне видится, что если ты хочешь играть в баскетбол – а похоже, ты действительно хочешь играть в баскетбол, – это должно означать... Чтобы играть в баскетбол, ты намерен посвящать от полутора до двух часов домашнему заданию. Я правильно понимаю?

*Рик:* Ну.

*Джсин:* А тебе не составит труда думать о нем, ну, как о том, что тебе следует сделать, чтобы иметь возможность играть в баскетбол? Это как-то поможет тебе сопротивляться лени?

*Рик (колеблясь):* Да-а.

*Джсин:* Это было одно из тех «да», когда я не уверен, говоришь ли ты так, потому что действительно веришь в это или идея вроде бы хорошая, но ты не хочешь меня разочаровывать?

*Рик:* Да нет. (Смех.) Ну... я верю в это... вроде бы.

*Джсин:* Ты веришь в это, но не уверен, хотя и веришь в то, что можешь запустить это в действие?

*Рик:* Да.

*(Мы пропускаем часть беседы и идем дальше. Рик рассказывал о специальной программе дополнительных занятий, в которую его включили.)*

*Джсин:* Итак, мне представляется, что эта лень – за неимением лучшего слова – прямо сейчас влияет на твою жизнь, то есть заставляет тебя участвовать в этой специальной программе. Верно?

*Рик:* У-гу.

*Джсин:* Как эта программа называется?

*Рик:* «Ресурс».

*Джсин:* Что включает пребывание в «Ресурсе»?

*Рик:* Ты должен выполнить всю домашнюю работу.

*Джсин:* А если твоя домашняя работа не выполнена, тогда...

*Рик:* За каждые три задания, которые ты не выполнил, тебя оставляют после уроков на 20 минут.

*Джсин:* Итак, лень добивается и того, чтобы тебя задерживали после уроков?

*Рик:* Ну.

*(Здесь мы снова пропускаем отрывок. Рик объяснил, что сейчас он отстает лишь на одно задание. Сейчас он находится в середине процесса объяснения того, насколько он отставал раньше. Учитель выписал все его пропущенные задания на доске.)*

*Рик:* ...Эти пропущенные задания заняли полдоски!

*Джсин (смеясь):* О-го!

*Рик:* Все за то время, что я учился в этом классе.

*Джсин:* Тогда ты действительно многое нагнал, если у тебя только одно...

*Рик:* Мне недостает одного, и я попытаюсь сделать его сегодня вечером.

*Джсин:* А как долго ты участвуешь в этой программе?

*Рик:* Да, думаю, я там дней десять.

*Джсин:* О-го!

*Рик:* На самом деле мне не хочется говорить при маме, сколько я пропустил, но я пропустил 26 заданий!

*Джсин:* Ты понимаешь, какой это сюрприз для меня? Ты убедил меня в том, что лень так прибрала тебя к рукам, что ты не можешь упорно работать. Однако если я правильно услышал, то вдобавок ко всем своим ежедневным заданиям, которые ты получаешь с того дня, как попал в программу, ты справился еще с 25 другими заданиями!

*Рик:* У-гу.

*Джин:* Это правда?

*Рик:* Ну.

*Джин:* Хорошо, ты можешь понять, что все это создает что-то вроде двух разных картинок про тебя?

*Рик:* Одна из причин, по которой я сделал это, была в том, что за каждые три из тех заданий ты получаешь 20 минут после уроков, а заданий было 26, в общем, около девяти раз... Это 210 минут заданий! Поэтому я выполнил их целую кучу, и мне понадобилось четыре дня, чтобы выполнить все. Мне все же одного не хватает, но мне придется выполнить его сегодня вечером.

*Джин:* Ты думаешь, что сделаешь его сегодня вечером? Или думаешь, что на тебя навалится лень и помешает тебе?

*Рик:* Я выполнял его по пути сюда, в машине.

*Джин:* Г-м... Ну и как, это тебя удивляет? Что ты был способен сделать так много за такое короткое время?

*Рик (лукаво ухмыляясь):* Да.

**Комментарии к упражнению.** Выявление уникальных эпизодов позволяет исследовать опыт позитивного решения проблемы. Уникальными эпизодами являются все те, что не вписываются в проблемно насыщенную историю и не поддерживают проблему. Эти события можно обнаружить в прошлом, настоящем и будущем. Они становятся важным материалом для конструирования новых, более решительных повествований.

**Упражнение 6.** Уникальные эпизоды и их влияние на жизнь (упражнение взято с сайта нарративной терапии: (<http://www.narrative.ru>). Оно относится к четвертому этапу нарративной терапии.

Вспомните и сформулируйте уникальные эпизоды нескольких типов для какой-либо доминирующей истории вашей жизни. Укажите, к какому времени относятся эти эпизоды. Например, уникальные эпизоды могут быть связаны с намерениями, планами, действиями, заявлениями, высказываниями, убеждениями, качествами, желаниями, мечтами, мыслями, взглядами, способностями, решениями и пр. Пример: Поступок: Я сижу и читаю эту книжку, несмотря на то что моя «лень» крайне настойчиво убеждает меня включить телевизор (настоящее). Проблемно насыщенной историей, из которой выбивается этот эпизод, будет: «Я ленивый и не могу с этим справиться». Придумайте название для альтернативной истории, открывающейся благодаря этим эпизодам.

**Упражнение 7.** Оно относится к четвертому этапу нарративной терапии.

Вариант для работы над уникальными историями в парах или в группе (упражнение взято с сайта нарративной терапии <http://www.narrative.ru>).

Один из участников (А) формулирует уникальный эпизод, другой (Б) называет стоящую за ним проблемную историю, время и тип. Затем оба участника вместе придумывают возможные названия для альтернативной истории: «Я человек, способный преодолеть «лень» или «Я заинтересованный студент» и пр. Подумайте и обсудите, что изменилось в вашей исто-

рии; как эти изменения могут повлиять на какие-либо другие сферы вашей жизни и другие истории; кто в вашем окружении заметит эти изменения; какое влияние это может оказать на ваши взаимоотношения с другими.

**Упражнение 8.** «Исследование наших историй» (упражнение взято с сайта нарративной терапии <http://www.narrative.ru>). Оно относится к четвертому этапу нарративной терапии.

Выполняется в паре. Участник А интервьюирует участника Б, затем они меняются ролями.

**Схема беседы:**

- 1) Вспомните о каком-либо достижении вашей жизни.
- 2) А расспрашивает Б про это достижение около 2 минут.
- 3) Узнайте, почему это достижение было важно для Б, и как оно повлияло на ценности, мечты, надежды и обязательства его жизни.
- 4) А спрашивает, кто еще знает или знал про это достижение в жизни Б. Как эти люди оценивают Б в связи с этим достижением? Какой вклад вносит Б в жизни этих людей в связи с этим достижением?
- 5) А расспрашивает про историю этого достижения в жизни Б. Где и как Б узнал про это? От кого? Как этот человек оценивает достижение Б, и какой вклад вносит Б в жизнь этого человека?
- 6) Какие силы имеются у Б, чтобы сохранить или улучшить это достижение? Что может помешать или изменить желание Б? Какие знания и умения Б представляет это достижение? Кто будет поддерживать Б в этом достижении?
- 7) А рассказывает Б, что он от него услышал и что этот рассказ сказал ему о Б.

**Упражнение 9.** Упражнение взято с сайта нарративной терапии <http://www.narrative.ru>. Оно используется с целью формирования позитивной истории о своем профессиональном опыте.

Специалисты, практикующие нарративную терапию, могут помочь человеку найти различные способы бытия, такие, какие он захочет найти. Для этого используют различные вопросы. Существует много способов «быть». Например, быть хорошей матерью, успешным профессионалом, бесстрашным человеком и т. п. Специалисту важно выяснить, что нужно делать человеку, чтобы быть... (прекрасной хозяйкой, любимым мужем и т.п.). Ответьте на вопросы, исследуя свой жизненный опыт:

- Что вы предпринимаете для того, чтобы стать социальным педагогом или специалистом в другой области знания?
- Когда вы впервые подумали об этом? Как давно?
- Кто вам рассказал о нарративных или любых других идеях? Что этот человек сказал бы о вашем намерении?
- А кто еще знает о вашем интересе к этим идеям? Как этот интерес повлиял на ваши взаимоотношения с этими людьми? Кто из них больше всех или меньше всех удивился вашему интересу?

- Насколько вам подходят или нравятся идеи нарративной терапии или любой другой терапии, области знания? Какие из этих идей помогают вам в работе (взаимоотношениях с людьми)? А какие мешают? Как они работают за или против ваших отношений?
- Какие личные убеждения, мнения, взгляды есть у вас насчет позиции профессионала в терапевтическом процессе? Как эти убеждения появлялись?
- Что говорят о вас как о личности ваши действия по овладению профессией? Что для вас значит делать это? На каких личных ценностях основывается этот ход действий?
- Что было бы для вас признаком того, что вы стали профессионалом? Вы как-то будете отмечать это достижение?
- Заметят ли другие люди, что вы стали профессионалом? Кто первый заметит? Как он это узнает?
- Что вы будете делать дальше, после того как добьетесь желаемого?

**Упражнение 10.** Оно относится к шестому этапу нарративной терапии.

Познакомьтесь со стенограммами упражнений 3, 5. Напишите письмо данным клиентам от лица ведущего процесса нарративной терапии. Выделите те важные моменты для преодоления проблемы, которые, на ваш взгляд, необходимы определенному человеку.

Обратите внимание на то, что письмо требует особого внимания и ответственности за каждое написанное слово. Эпстон Дэвид: «Слова в письме не угасают и не пропадают, как это случается в беседе; они продолжают существовать во времени и в пространстве, они удостоверяют работу терапии и дают ей вечную жизнь».

**Упражнение 11.** Познакомьтесь с подборкой цитат, взятых из книги Дж. Фридман, Дж. Комбс «Конструирование иных реальностей». Выскажите свое мнение на предлагаемые цитаты. Эпстон Дэвид: «Каждый раз, задавая вопрос, мы порождаем возможную версию жизни». Томм Карл: «Есть такие вопросы, которые задерживаются в умах клиентов на недели, месяцы, порой на годы и продолжают оказывать влияние». Уайт Майкл: «Нарративная метафора предполагает, что люди проживают свою жизнь через истории – истории, формирующие их жизнь и вызывающие реальные, не воображаемые эффекты, – и что эти истории обеспечивают структуру жизни» [24].

**Упражнение 12.** Упражнение взято с сайта нарративной терапии <http://www.narrative.ru>.

«Любимая нарративная практика». Выполняется в группе студентов, изучающих нарративную терапию.

1. Подумайте и назовите, какая из идей нарративной практики нравится вам больше всего.

2. После того как все участники группы определились с предпочитаемыми ими идеями, обсудите друг с другом достоинства этой идеи от ее

имени, объясните, чем именно эта идея замечательна для нарративной практики.

Например: если человек определил уникальные эпизоды как важную часть практики, затем он начинает говорить как «Уникальный эпизод»: «Уникальные эпизоды наиболее важны, так как мы открываем предпочитаемые истории, без нас у вас не было бы никакой надежды!»... «А без нас (экстернализация) у терапевтов не было бы шанса создать пространство для уникального эпизода, и ваша значительность не была бы даже замечена»... «А без меня (уважение) люди, консультирующиеся у терапевта, не чувствовали бы себя свободными рассказывать о своих жизнях»... и т.д. Через опыт такого обсуждения студенты создают обогащенные описания нарративных практик и идей и выясняют, как эти практики влияют друг на друга. К концу обсуждения люди, в основном, осознают, что все эти практики работают совместно.

## ПРИЛОЖЕНИЯ

### Приложение 1

**Опросник «Совладание с трудными жизненными ситуациями»** (методика взята из книги Н.Г. Осуховой «Психологическая помощь в трудных и экстремальных ситуациях») [18. С. 216].

Опросник решает две задачи: определить отношение человека к трудной ситуации – выявить стратегию его поведения. Клиент получает бланк с описанием 37 трудных жизненных ситуаций, ознакомившись с которыми, он должен ответить на вопросы: 1) Насколько сложна для вас описанная ситуация? 2) Как вы будете вести себя в этой ситуации? К описанию прилагаются возможные варианты ответов на каждый вопрос. Ответы на вопрос 1 оцениваются соответствующим количеством баллов. Ответы на вопрос 2 анализируются в соответствии с представленной ниже типологией стратегий совладания с трудной ситуацией.

#### **Шкала ответов на вопрос 1**

- 0 – со мной такого случиться не может;
- 1 – скорее всего, не обращу на это никакого внимания;
- 2 – маловероятно, что такое происшествие покажется мне сложным;
- 3 – все будет зависеть от моего настроения и настроения окружающих;
- 4 – для меня эта ситуация будет довольно трудной;
- 5 – для меня это будет тяжелейшим испытанием.

#### **Шкала ответов на вопрос 2**

А. Я буду прикладывать активные усилия, чтобы изменить ситуацию, проявляя неприязнь и гнев к тому, что создало проблему (выявляет использование стратегии *противостояния*).

Б. Постараюсь отделить себя от проблемы, забыть о ней (выявляет использование стратегии *дистанцирования*).

В. Возьму под контроль свои собственные чувства и действия (выявляет использование стратегии *самоконтроля*).

Г. Постараюсь найти информацию, материальную и эмоциональную поддержку и помощь (выявляет использование стратегии *поиска социальной поддержки*).

Д. Признаю свое поражение в этой ситуации и постараюсь впредь не допускать таких ошибок (выявляет использование стратегии *принятия ответственности*).

Е. Я заранее продумаю свою жизнь так, чтоб такой ситуации не возникло (выявляет использование стратегии *избегания*).

Ж. Выберу план действий и буду ему следовать (выявляет использование стратегии *планового решения проблемы*).

3. Постараюсь оценить ситуацию с позитивной точки зрения, найти в происходящем что-то хорошее (выявляет использование стратегии *позитивной переоценки ситуации*).



В опроснике представлены следующие типы ситуаций: обнаружение смертельной болезни; измена; потеря средств к существованию; рождение нескольких детей одновременно; рождение умственно неполноценного ребенка в семье; потеря места жительства; отвержение со стороны семьи; отвержение на работе; наличие инвалидности; место, в котором невозможно жить; дефицит денежных средств; пропажа без вести близкого человека; алкоголизм близких; наркомания близких; технологическая авария на месте проживания; смерть родного человека; тюрьма; революция; эпидемия неизвестного заболевания; агрессия со стороны близких; насилие; кораблекрушение; отсутствие условий для жизни; терроризм; потеря основных документов; война; пожар; кража; стихийное бедствие; развод; шантаж; уход из семьи детей; потеря друга; затянувшийся ремонт; перенос места жительства; эмиграция; банкротство.

**Для анализа стратегий совладания избрана следующая типология:**

1. *Стратегия противостоящего совладания* состоит из агрессивных усилий человека изменить ситуацию, проявления неприязни и гнева в отношении того, что создало проблему.

2. *Стратегия дистанцирования* описывает попытки человека отделить себя от проблемы, забыть о ней.

3. *Стратегия самоконтроля* заключается в старании регулировать собственные чувства и действия.

4. *Стратегия поиска социальной поддержки* состоит из усилий человека найти в обществе информационную, материальную и эмоциональную помощь.

5. *Стратегия принятия ответственности* заключается в признании своей роли в порождении проблемы и в попытке не повторять прежних ошибок.

6. *Стратегия избегания* складывается из усилий человека избавиться от проблемной ситуации, уйти из нее.

7. *Стратегия планового решения проблемы* состоит в выработке плана действий и следования ему.

8. *Стратегия позитивной переоценки* описывает усилие человека придать позитивное значение происходящему, его попытку справиться с трудностями путем интерпретации обстановки в позитивных терминах.

По полученным данным проводится подсчет результатов, вывод делается на основании частоты встречаемости того или иного варианта ответа.

### **Бланк опросника (раздаточный материал)**

**Инструкция:** данная методика требует обращения к грустным сторонам нашей жизни. Перед вами описание различных трудных жизненных ситуаций. Внимательно прочитайте описание каждой из них и попытайтесь представить, что это случилось с вами. Затем ответьте на два вопроса, выбрав ответ из предложенных вариантов. 1. Насколько сложна для вас ситуация? 2. Как вы поведете себя в этой ситуации?

Ответ на вопрос 1	Трудная жизненная ситуация	Ответ на вопрос 2
	У вас обнаружили рак, возможно, вам удастся жить дальше, но при условии постоянного приема лекарств, повышения иммунитета, химиотерапии и т. п.	
	Вы случайно узнали, что ваш муж (жена) параллельно имеет еще одну семью и изменять в своей жизни ничего не собирается	
	У вас украли машину, которая не просто является средством передвижения, а средством заработка денег. На данный момент купить другую невозможно	
	Вы молодая и неопытная семья, у вас родилась двойня, но вокруг вас нет ни помощников, ни советчиков, ни сочувствующих, ни понимающих	
	У вас родился умственноотсталый ребенок	
	Вы вынужденно проживаете в семье мужа (жены), где вам совсем не рады. Вы постоянно получаете замечания, наставления, поучения, вас контролируют и рекомендуют вашей второй половине задуматься над вашим поведением. А возможности сменить место жительства пока нет	
	Вы сменили место работы и попали в коллектив, который воспринимает вас как чужого, на контакт не идет, относится несправедливо	
	Вы являетесь инвалидом: не можете ходить. Для минимального необходимого существования вам все время требуется помощь других людей	
	Вы купили новую квартиру, но оказались обманутыми и стали, попросту говоря, бомжом	
	Ваши близкие позволяют себе агрессию: чуть что – наказывают, кричат, бьют, требуют беспрекословного подчинения	
	Вы сменили место жительства и обнаружили, что жить в нем невозможно: в квартире сыро и холодно, сверху постоянно протекает, соседи – алкоголики, с улицы доносится шум и т.д.	
	К вам постоянно применяют действия, которые вы расцениваете как насилие над вами	

Ответ на вопрос 1	Трудная жизненная ситуация	Ответ на вопрос 2
	В течение какого-то времени вы живете при дефиците денежных средств, которых не хватает на необходимое	
	Вы живете в перенаселенной квартире, в жуткой тесноте, а возможности для расселения пока нет	
	Ваш близкий человек вышел из дома и пропал без вести	
	Член вашей семьи стал алкоголиком: ворует вещи и продает, чтобы выпить, иногда не приходит ночевать, лечиться не хочет	
	Поведение вашего ребенка стало странным: часто меняется настроение, не хочет общаться, прогуливает школу, начинает воровать деньги; через некоторое время вы узнаете, что он наркоман	
	Несмотря на вашу невиновность, вас посадили в тюрьму	
	Вы оказались единственным выжившим человеком после кораблекрушения и находитесь посреди океана на необитаемом острове	
	Местность, в которой вы жили всю жизнь, из-за технологической аварии оказалась в зоне повышенной радиации	
	Умер ваш любимый человек, с которым связаны все надежды вашей жизни	
	За короткий срок вы превратились из обеспеченного человека в должника. На вас насадет банк, кредиторы, вам не на что кормить семью	
	В городе, в котором вы постоянно проживаете, по экономическим или другим причинам перестали давать газ, нет света или отопления. На улице зима, а в вашей квартире – ноль градусов. Сколько такое будет продолжаться – неизвестно	
	Вы стали очевидцем революции, полной смены политического и экономического режимов и никак не можете разобраться, как жить дальше	
	Вокруг эпидемия неизвестного заболевания, врачи ничего не могут сделать, умирает большое количество людей	

Ответ на вопрос 1	Трудная жизненная ситуация	Ответ на вопрос 2
	Вместо приятного отдыха вы оказались заложником террористов. Вы не знаете языка, вам не понятно, чего хотят террористы и выполнять ли их требования, могут ли начать убивать заложников	
	По ужасному стечению обстоятельств у вас украли все самые важные документы: паспорт, свидетельство о рождении, удостоверения, водительские права, свидетельства о собственности. Восстановление требует многих месяцев, сил и нервов, не говоря о том, что ими могут воспользоваться посторонние	
	Вы оказались в зоне военных действий, почти ежедневно идут обстрелы, нет горячей воды, заканчиваются запасы продуктов, а купить их нигде	
	Случился пожар, выгорело ваше жилье. Все остались живы, однако вынести что-либо из дома не удалось. Вы остались без жилья, денег, предметов быта, одежды и т.д.	
	Вы пришли домой и обнаружили, что вас обокрали. Вынесли все: деньги, украшения, технику, одежду, постельное белье, даже продукты из холодильника. Все, что осталось – голые стены и мебель	
	Вы до последнего момента не верили, что вас может коснуться стихийное бедствие. Однако ваш дом смыло потопом. Смыло все, что вы посадили возле дома	
	Ваш спутник жизни подал на развод. Требуется отдать почти все совместно нажитые ценности, детей, при этом причины развода не объясняются	
	Некто шантажирует и преследует вас: звонит на работу, требует от ваших родных приструнить вас, поджидает на улице, устраивает истерики, угрожает убийством, при этом выдвигая совершенно абсурдные требования, выполнение которых невозможно, но и успокоить преследователя тоже нет возможности	
	Ваши дети выросли и забыли вас	
	Вы потеряли единственно близкого для вас друга	
	В связи с национальными притеснениями, чтобы сохранить жизнь себе и своей семье, вы вынуждены эмигрировать, причем в другую страну	
	Вам приходится жить в ситуации длительно затянувшегося ремонта	

**Рекомендации по преодолению синдрома «эмоционального сгорания» в профессиональной деятельности социального педагога (рекомендации взяты из книги Н.Г. Осуховой «Психологическая помощь в трудных и экстремальных ситуациях») [18. С. 213].**

1. Любите жизнь и живите полной жизнью!

2. Не заменяйте свою жизнь жизнью своих клиентов. Если вы живете только заботой о них, то рискуете никогда не прожить свою собственную жизнь.

3. Поставьте себя на первое место в своей собственной жизни. Любите себя или, по крайней мере, постарайтесь себе нравиться.

4. Будьте внимательны к себе: это поможет вам заметить первые симптомы усталости и своевременно принять меры.

5. Остерегайтесь искать в работе счастье или спасение. Запомните: ваша работа – не миссия, не убежище, а профессиональная деятельность, которая хороша сама по себе. Как говорил К. Витакер, если нам удастся отбросить миссионерский пыл, то есть шанс, что нас не съедят людоеды.

6. Находите время для себя. Вы имеете полное право не только на рабочую, но и на частную жизнь.

7. Радуйтесь своей семье и умейте вести себя с близкими по-детски. Берегите свое умение быть не только сильным, но и слабым.

8. Проникнитесь уважением к своим интуитивным чувствам и подозрениям – поведенческим стереотипам. Чтобы «не забронзоветь» и не превратиться в памятник самому себе, сознательно ломайте свои привычные роли.

9. Примите тот факт, что вы будете расти до момента смерти. Развивайте в себе ощущение удивительности жизни – своей и окружающих вас людей, – и тогда вы научитесь выходить за пределы собственных ограничений.

10. Создайте «теплую профессиональную группу поддержки», чтобы дома не разбрасывать мусор, который вы принесли с работы. Впустите в свою жизнь хотя бы одного-двух «доверенных людей», перед которыми вам не надо изображать «героя-сверхчеловека». Разрешайте себе делиться с ними своими чувствами, переживаниями и даже просить о помощи.

11. Учитесь трезво осмысливать события каждого дня. Сделайте традицией вечерний пересмотр событий.

Н.Г. Осухова замечает: «...не забывайте: если у вас не бывает трудных ситуаций и жизненных кризисов, значит, вы или еще не родились, или уже умерли, или стоите на месте и не развиваетесь. Если это так, вам пора менять профессию: в трудной и экстремальной ситуации помочь пострадавшему может только живой человек».

## Словарь терминов по нарративной терапии

**Деконструктивное выслушивание** – вид выслушивания, необходимый для принятия и понимания историй людей без конкретизации и усиления болезненных и патологических аспектов этих историй.

Е.С. Жорняк отмечает: «В отличие от роджерианского терапевта, чье активное слушание направлено на то, чтобы отражать историю клиента, как зеркало, без искажения, нарративный терапевт ищет скрытые смыслы, пространства и разрывы, признаки конфликтующих историй. Такая практика позволяет открыть пространство для тех аспектов жизненных нарративов людей, которые находятся на периферии и еще не обрели свою историю, и ослабить хватку доминирующих, ограничивающих историй; помочь людям отнестись к своим жизненным нарративам не как к пассивно получаемым фактам, но как к активно конструируемым историям; поставить под сомнение «фактичность», неприложность жизненных нарративов людей; показать, что общепринятый или официально санкционированный смысл той или иной истории – это всего лишь одна из возможных интерпретаций; избежать приписывания характера экспертности возможным интерпретациям терапевта; создать новую историю, новый конструкт и развить его, если выяснится, что, по мнению данного человека, он для него более желателен» [8]. Благодаря такому виду выслушивания открывается пространство для тех аспектов жизненных нарративов клиентов, которые еще не обрели свою историю.

**Дискурс** – это система слов, действий, правил, убеждений, общих ценностей или мировоззрение в действии.

В рамках нарративного подхода важным считается корректное различение дискурса и нарратива. Так, если дискурс – это совокупность особым образом оформленной речевой деятельности о чем-либо (например, психоаналитический дискурс – совокупность речевой деятельности о психоанализе), то нарратив – это речевое высказывание, построенное по принципам и закономерностям художественного текста.

**Нарратив** (от англ. narrative – «рассказ», «повествование») означает речевое высказывание, устное или письменное (согласно основателю нарративной терапии М. Уайту, также невербальное). Как замечают И. Брокмайер и Р. Харе, когда сообщается нечто о некотором жизненном событии – затрудненном положении, намерении, когда рассказывается сон или сообщается о болезни или состоянии страха, обычно это принимает форму нарратива. Сообщение оказывается представленным в форме историй, рассказанное в соответствии с определенными соглашениями [5. С. 29].

Исследователи в области психотерапии Е.С. Калмыкова, Э. Мергенталер различают нарратив в узком и широком смыслах слова: 1) повествование во-

обще, как процесс порождения историй, рассказов, описаний и т.п.; 2) нарратив как конкретная, четко очерченная форма повествования, существующая наряду с другими – так называемыми отчетом, описанием, изображением. Таким образом, психотерапевтический нарратив представляет собой специфическую форму психотерапевтического дискурса и является средством организации и соотнесения личного опыта человека, отражая определенные внутренние структуры и эмоциональные состояния рассказчика [9].

**Метафора «нарратив»** означает базовую посылку нарративной терапии, постулирующую восприятие психических фактов, явлений, событий душевной жизни человека как историй, рассказов о них, единиц персонального дискурса человека. Джилл Фридман и Джин Комбс говорят об этом следующее: «Использование нарративной метафоры приводит специалистов к тому, чтобы видеть в жизни людей истории и работать с ними, чтобы пережить их жизненные истории, придав им значимый и завершенный характер».

Исследователи в области семейной терапии М. Николс, Р. Шварц отмечают такую роль метафоры «нарратив». Она содействует тому, что психотерапевт, социальный работник и другой специалист (1) занимает позицию эмпатического сотрудничества с выраженным интересом к повествованию клиента; (2) ищет те эпизоды в повествовании клиента, в которых он проявил себя сильным и обнаружил свои богатые внутренние ресурсы; (3) использует вопросы, чтобы найти уважительный подход к любому новому повествованию, не навязывая клиенту своего мнения; (4) никогда не навешивает ярлыки, а видит в человеке личность с уникальной историей; (5) помогает человеку отделить себя от доминирующего культурного нарратива, чтобы открыть пространство для альтернативных повествований о жизни [15. С. 695].

**Метафора «социальный конструкт»** – базовая посылка нарративной терапии, суть которой сводится к тому, что окружающие нас закономерности социальной реальности, как общие (например, «убеждения, установления, обычаи, ярлыки, законы»), так и частные (например, отношения к старикам, понятия морали, чести, нравственные устои, жизненные мечтания и т.п.) «конструируются представителями культуры по мере взаимодействия друг с другом» [24. С. 37]. Использование метафоры «социального конструкта» готовит к рассмотрению способов, с помощью которых социальная, межличностная реальность каждого человека сконструирована через взаимодействие с другими людьми и организациями, а также для того, чтобы сделать акцент на влиянии социальных реальностей на жизненные смыслы людей.

**Нарративная терапия** («повествовательная»; от англ. *narrative* – «история») – направление в семейном консультировании и социальной работе, основывающееся на идее о том, что жизни и отношения людей формируются в процессе социального взаимодействия.

Цель нарративной терапии – создание новых историй, открытие пространства для широкого поля альтернатив, переживания ощущения выбора.

Нарративная терапия помогает людям разрешить их проблемы, позволяя им отделить их жизнь и отношения от тех знаний и историй, которые, по их мнению, уже себя исчерпали; помогая им бросить вызов тем способам жизни, которые они воспринимают как доминирующие и подчиняющие; поощряя людей переписать их истории жизни в соответствии с альтернативными, предпочитаемыми (самими людьми) историями их идентичности и в соответствии с предпочтительными (для самих людей) способами жизнедеятельности.

В сообществе нарративных терапевтов применяются две метафоры – «нарратив» и «социальный конструкт» – для организации клинической работы.

**Позиция «не-знания»** – установка, принимаемая нарративными терапевтами, означающая равенство собственных знаний и знаний клиента. Психотерапия понимается как процесс, в котором и клиент, и терапевт движутся в сторону того, что еще не познано. Задача ведущего состоит в познании процесса терапии, а не смысла человеческой жизни. Выслушивание и постановка побуждающих и проясняющих вопросов с любознательным отношением к ее рассказчику и истории может носить терапевтический характер.

**«Уникальный эпизод»** – термин нарративной терапии, введенный ее основателем М. Уайтом. Это опыт, отличный от корпуса проблем, одолевающих клиента или группу лиц (например, семья). Уникальными эпизодами являются все те, что не вписываются в проблемно насыщенную историю и не поддерживают проблему. К ним могут относиться намерения, планы, действия, заявления (высказывания), убеждения, качества, желания, мечты, мысли, взгляды, способности, решения и пр. Эти события можно обнаружить в прошлом, настоящем и будущем.

**Экстернализация проблемы** – это лингвистическая практика, помогающая людям отделить себя от проблем (то есть отделить себя от проблемных историй, которые они воспринимают как собственную идентичность) [8]. Осуществляется она с помощью **экстернализирующей беседы**, которая состоит в основном из вопросов, направленных, соответственно, на различные этапы экстернализации (отделение проблемы, изменение отношений с ней и т.д.).



## Библиографический список

1. Амонашвили, Ш.А. Письма к дочери / Ш.А. Амонашвили // Народный университет. Педагогический факультет. – 1988. – № 8. – С. 3-44.
2. Арефьев, А.Л. Беспризорные дети России / А.Л. Арефьев // Социологические исследования. – 2003. – № 9. – С. 67-68.
3. Басов, Н.Ф. Социальный педагог: Введение в профессию: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Н.Ф. Басов, В.М. Басова, А.Н. Кравченко. – М.: Издательский центр «Академия», 2006. – 256 с.
4. Боровский, М. Профилактика социальной дезадаптации безнадзорных детей в опекуновском центре спасательных служб: дис. ... канд. пед. наук: 13.00.01 / Боровский Марек. – Ярославль, 2003. – 200 с.
5. Брокмайер, И. Нарратив: проблемы и обещания одной альтернативной парадигмы / И. Брокмайер, Р. Харре // Вопросы философии. – 2000. – №3. – С. 29-41.
6. Буянов, М.И. Ребенок из неблагополучной семьи: Записки дет. психиатра: кн. для учителей и родителей / М.И. Буянов. – М.: Просвещение, 1988. – 231 с.
7. Быков, А.В. Психологическая служба в учреждениях социально-педагогической поддержки детей и подростков: учеб. пособие / А.В. Быков, Т.И. Шульга. – М.: Изд-во УРАО, 2004. – 100 с.
8. Жорняк, Е.С. Нарративная терапия: от дебатов к диалогу / Е.С. Жорняк // Журнал практической психологии. – 2001. – №4. – С. 23-27.
9. Калмыкова, Е.С. Нарратив в психотерапии: рассказы пациентов о личной истории / Е.С. Калмыкова, Э. Мергенталер // Психологический журнал. – 1998. – № 5 (19). – С. 97-103.
10. Кан-Калик, В.А. Учителю о педагогическом общении: книга для учителя / В.А. Кан-Калик. – М.: Просвещение, 1987. – 190 с.
11. Кон, И.С. Психология ранней юности: кн. для учителя / И.С. Кон. – М.: Просвещение, 1989. – 255 с.
12. Кулаков, С.А. Практикум по клинической психологии и психотерапии подростков / С.А. Кулаков. – СПб.: Речь, 2004. – 464 с.
13. Липатов, С.А. Социально-психологический анализ и оценка трудных жизненных ситуаций / С.А. Липатов // Человек в трудной жизненной ситуации: Материалы 1-й и 2-й научно-практических конференций 24 декабря 2003 и 8 декабря 2004 г. ; под ред. Е.А. Петровой – М., 2004. – С.13-14.
14. Никитина, Н.И. Методика и технология работы социального педагога для студентов пед. училищ и колледжей, обучающихся по специальности 0314 «Социальная педагогика» / Н.И. Никитина, М.Ф. Глухова. – М.: Гуманитар. изд. центр «ВЛАДОС», 2005. – 399 с.
15. Николс, М. Семейная терапия. Концепции и методы / М. Николс, Р. Шварц. – М.: Издат-во «Эксмо», 2004. – 960 с.

16. Овчарова, Р.В. Справочная книга социального педагога / Р.В. Овчарова. – М.: ТЦ Сфера, 2005. – 480 с.
17. Олиференко, Л.Я. Социально-педагогическая поддержка для детей группы риска: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / Л.Я. Олиференко, Т.И. Шульга, И.Ф. Дементьева. – М.: Издательский центр «Академия», 2002. – 256 с.
18. Осухова, Н.Г. Психологическая помощь в трудных и экстремальных ситуациях: учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений / Н.Г. Осухова. – М.: Издательский центр «Академия», 2005. – 288 с.
19. Поддубная, Т.Н. Справочник социального педагога: защита детства в Российской Федерации / Т.Н. Поддубная, А.О. Поддубный; науч. ред. Р.М. Чумичева. – Ростов н/Д: Феникс, 2005. – 474 с.
20. Социальная педагогика: курс лекций / под общей ред. М.А. Галагузовой. – М.: Гуманит. изд. центр «ВЛАДОС», 2000. – 416 с.
21. Социальная педагогика: хрестоматия / сост. М.Д. Горячев. – Самара: СИУ, 1996. – 246 с.
22. Социально-психологические аспекты профилактики насилия над несовершеннолетними: методическое пособие / авторы-составители Н.А. Рыбакина, Е.В. Кузнецова, Т.В. Плахова [и др.]; под ред. Н.А. Рыбакиной. – Самара: СИПКРО, 2004. – 80 с.
23. Флоренская, Т.А. Мир дома твоего. Человек в решении жизненных проблем / Т.А. Флоренская. – М.: Русский Хронограф, 2006. – 480 с.
24. Фридман, Дж. Конструирование иных реальностей: истории и рассказы как терапия / Дж. Фридман, Дж. Комбс. – М.: Независимая фирма «Класс», 2001. – 368 с.
25. Хеннингсен, Ю. Автобиография и педагогика / Ю. Хеннингсен; под общ. ред. В.Г. Безрогова. – М.: Изд-во УРАО, 2000. – 184 с.
26. Шакурова, М.В. Методика и технология работы социального педагога: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / М.В. Шакурова. – М.: Издательский центр «Академия», 2002. – 272 с.
27. Шептенко, П.А. Методика и технология работы социального педагога: учеб. пособие для студ. высш. пед. учеб. заведений / П.А. Шептенко, Г.А. Воронина; под ред. В.А. Сластенина. – М.: Издательский центр «Академия», 2002. – 208 с.
28. Щуркова, Н.Е. Классное руководство: теория, методика, технология / Н.Е. Щуркова. – М.: Педагогическое общество России, 2000. – 256 с.
29. <http://www.narrative.ru>.

## Оглавление

Введение .....	3
Глава 1. Психолого-педагогические особенности детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации .....	5
Глава 2. Содержание педагогических средств по оказанию помощи детям, находящимся в трудной жизненной ситуации, в социально-педагогической деятельности .....	11
Самостоятельная работа студентов по изучению техник нарративной терапии .....	27
Приложения .....	40
Библиографический список .....	49