|  |  |
| --- | --- |
| **Дисциплина** | **Организация коррекционно-развивающей работы в образовательном учреждении** |
| **Факультет** | **Социально-гуманитарный** |
| **Курс** | **2**  |
| **Форма обучения** | **Очная, очно-заочная** |
| **Направление /специальность** | **Магистратура****44.04.02 «Психолого-педагогическое образование»****Профиль подготовки:****«Психолого-педагогическое сопровождение субъектов образования»** |
| **Преподаватель**  | **Богданова Валентина Владимировна** |
| **Адрес электронной почты** | **bogdanova\_psy@mail.ru** |

**ЛЕКЦИЯ «ПСИХОКОРРЕКЦИЯ КАК НАПРАВЛЕНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПСИХОЛОГА ОБРАЗОВАНИЯ»**

**ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ КОРРЕКЦИЯ**

Психологическая коррекция — важное и ответственное направление практической деятельности психолога. Оно пред­полагает обоснованное воздействие на дискретные характе­ристики внутреннего мира человека. Психолог имеет дело с конкретными проявлениями желаний, переживаний позна­вательных процессов и действий человека.

Под психологической коррекцией понимается **деятель­ность психолога по исправлению особенностей психического развития, не соответствующих оптимальной модели.**

В работе психолога образования коррекция характеризу­ется как совокупность психолого-педагогических воздей­ствий, направленных либо на исправление, либо на профи­лактику недостатков и отклонений в развитии ребенка. Тем самым постулируется взаимосвязь двух форм коррекционной работы с детьми: *симптоматическая,* направленная на отдельные отклонения в развитии, и *этиологическая,* на­правленная на источники и причины этих отклонений.

Следует дифференцировать коррекцию нормального и аномального развития. Первая осуществляется психологом, а вторая — патопсихологом, дефектологом, психиатром и психоневрологом. Психолог осуществляет коррекцию нор­мального развития в случаях его временной задержки, со­циально-педагогической запущенности и других девиаций, вызванных социально-психологическими и педагогически­ми причинами.

Психолог, занимающийся коррекцией, работает по схе­ме: что есть; что должно быть; что надо сделать, чтобы было должное. Чтобы ответить на эти вопросы, психолог должен определить норму психического развития. Выделяют три уровня анализа этой категории: нейропсихологический, обще психологический и возрастно-психологический. *На нейропсихологическом уровне* анализа психолог делает заключе­ние о мозговой организации исследуемого явления. Такой вывод ему помогут сделать знания о функциональной орга­низации мозга, об основных принципах локализации пси­хических функций и локальных поражений мозга.

*Общепсихологический анализ* содержания нормы психи­ческого развития предполагает использование данных об ос­новных закономерностях и механизмах функционирования психики.

*Возрастно-психологический* уровень анализа позволяет кон­кретизировать полученные данные применительно к возра­сту и индивидуализировать их в применении к конкретной личности.

Когда определены нормы анализируемого явления, пси­холог может решать вопросы коррекции. Например, ребе­нок имеет плохую память. Как ее улучшить? Можно это сделать, ориентируясь на норму (тогда коррекция будет опи­раться на общие психологические закономерности и уни­версальные техники) или выбрать путь, ориентированный на индивидуальные возможности ребенка, используя инди­видуализированные программы коррекции.

В зарубежной психологии подходы к проблеме коррек­ции психического развития ребенка можно условно разде­лить на две большие группы: психодинамический и пове­денческий. Критерием для такого деления является ориента­ция на ту или иную парадигму определения предмета психологии — сознание или поведение. Специфика опреде­ления предмета психологии влияет на формулирование це­лей, определение стратегии, тактики и методов коррекционной работы.

В рамках психодинамического подхода выделяются игротерапия, арттерапия, а также детский психоанализ (А. Фрейд).

Поведенческий подход связан с формированием у ре­бенка оптимальных моделей адаптивного поведения и пове­денческих навыков путем научения (жетонная программа), развития исполнительской компетентности (тренинг пове­дения), модификации поведения через изменение образа мыслей (когнитивная терапия), развитие саморегуляции (скилл-терапия).

В отечественной психологической школе сформировался деятельностный подход, в рамках которого коррекция рас­сматривается как организация специального обучения деятельности, когда ребенок овладевает психологическими сред­ствами, позволяющими на новом уровне осуществлять кон­троль и управление внутренней и внешней активности. Пси­хологическим механизмом психокоррекции является интериоризация (Л.С. Выготский, А.Р. Лурия, П.Я. Гальперин). В рамках этого направления была разработана методика пла­номерного формирования деятельности, игровая коррекция поведения и психогимнастика для детей.

Выбор целей и направленности коррекции, т.е. стратегия ее осуществления, определяется тремя основными принци­пами: принципом нормативности развития, принципом «сверху вниз» и принципом системности развития психи­ческой деятельности. Тактика коррекционнои работы, т.е. выбор средств и способов достижения поставленных целей, вытекает из так называемого деятельностного принципа коррекции.

Принцип нормативности развития учета основных зако­номерностей психического развития, значения последова­тельных стадий развития для формирования личности ре­бенка. Этот принцип постулирует существование некоторой «возрастной нормы» развития, своеобразного эталона воз­раста.

Принцип «сверху вниз» требует поставить в центр вни­мания психолога «завтрашний день развития» ребенка, а в качестве основного содержания коррекционнои работы счи­тать создание зоны ближайшего развития личности. Исходя из этого, коррекция должна строиться как целенаправлен­ное формирование психологических новообразований, со­ставляющих сущностную характеристику возраста; носить опережающий предвосхищающий характер.

Принцип системности развития психики обусловливает необходимость учета сложного системного характера психи­ческого развития в онтогенезе.

Деятельностный принцип коррекции задает направление коррекционной работы через организацию соответствующих видов деятельности ребенка и формирование обобщенных способов его ориентировки в различных отношениях. Такое формирование должно осуществляться путем организации деятельности ребенка, предполагающей, в свою очередь, целенаправленное изменение социальной ситуации его раз­вития.

Коррекционная работа должна строиться не как простая тренировка умений и навыков, не как отдельные упражне­ния по совершенствованию психической деятельности, а

как целостная осмысленная деятельность ребенка, органи­чески вписывающаяся в систему его повседневных жизнен­ных отношений *(Бурменская Т.В., Карабанова О Л Лидере А.Г.,* 1990).

 **СОДЕРЖАНИЕ И МЕТОДЫ ПСИХОКОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ**

Выбор методов психокоррекционной работы обусловлен состоянием объекта коррекции, а также состоянием пред­мета коррекции.

Объекты психокоррекции — это отдельные сферы лич­ности, подвергающиеся изменениям, а предмет коррек­ции — та психическая реальность, на которую направлено психокоррекционное воздействие. Например, объектом кор­рекции являются нарушения поведения ребенка, а предме­ты коррекции в зависимости от жалобы могут быть самые разнообразные: образ «Я», отношение к учителю, мотива­ция учения и др.

Условно можно выделить следующие группы методоь *(Гройсман А.Л.,* 1987):

**По физиологическому статусу мозга**

Бодрствование. , Тормоз.

Разъяснение. Самогипноз.

Убеждение. Внушение в предсонном состоянии (трансе).

Авторитетное внушение (дирек­тивная коррекция). Внушение в просоночном состоянии. Внушение во сне (парадоксаль­ная фаза).

Внушение в гипнотическом и наркотическом состоянии с ис­пользованием аппаратурных ме­тодик.

**По биологическому гомеостазу**

Для нормального состояния.

Для стрессового состояния.

**По характеру и направленности воздействия**

Развивающие. Дезактуализирующие.

Седативные. Активизирующие. Мобилизующие.

**По преимущественному воздействию на психические процессы**

Иматотренинг (воображение).

Ментальный тренинг (мышление).

Эмоционально-волевая тренировка (эмоции, волн).

**По числу участников**

Групповые (для марко-, микро-, медиогрупп). Индивидуальные.

**По принципу воздействия**

Гетерогенные (на других). Аутогенные (на себя).

**По использованию средств искусства**

Изотерапия.

Библиотерапия.

Музыкотерапия.

Танцевальная терапия.

По сведениям Г.В. Бурменской, О.А. Карабановой и А.Г. Лидерса, максимальное число обращений к психологу падает на **дошкольный и младший школьный возраст** (80%). Содержание коррекционной работы связывается с наиболее типичными трудностями детей, среди которых можно вы­делить:

— несоответствие уровня психического (умственного) развития ребенка возрастной норме;

— неготовность к школьному обучению; неуспеваемость: низкая познавательная и учебная мотивации;

— негативные тенденции личностного развития; комму­никативные проблемы;

— неорганизованность поведения, низкий уровень про­извольной регуляции;

— эмоциональные нарушения поведения;

— дезадаптация в детском саду, школе, семье. Соответственно обнаруженным трудностям предлагаются

пути психокоррекции:

*Коррекция умственного развития*

Развитие сенсорных способностей.

Развитие наглядно-образного (наглядно -действенного*)* мышления.

Развитие начальных функций произвольного внимания и памяти.

Развитие речи (в рамках логопедической помощи). Развитие познавательной мотивации.

*Коррекция готовности ребенка к обучению*

Коррекция внутренней позиции ребенка.

Формирование общей успеваемости (положительная мо­тивация, познавательные процессы, самоконтроль, само­оценка).

Коррекция мелкой моторики и пространственной ори­ентации (письмо).

Речевая коррекция (чтение).

Коррекция исходных представлений о количестве, вели­чине и т.п. (математика).

*Коррекция поведения*

Блок I — мотивационный: неумение выделить, осоз­нать, принять и выдержать цель действия.

Блок II — операционно-регулятивный: неумение пла­нировать пути достижения цели как по содержанию, так и во времени; неумение контролировать действия и вносить коррекции по ходу его выполнения.

*Способы коррекции*

Блок I (целеполагание)

Четкое выделение цели, принятие и осознание ее ребен­ком в виде образца-продукта.

Удержание образца «на виду».

Выделение поэтапных подцелей.

Обеспечение достижения цели и одобрения успеха.

Перенос успеха на самостоятельное поведение.

Перенос произвольной регуляции на фрустрирующую ситуацию.

Блок II (планирование и контроль)

Совместное со взрослым планирование содержания и пос­ледовательности операций по достижению цели.

Предметное и знаковое моделирование пути действия.

Овладение различными способами планирования (гото­вая схема, моделирование, план-схема).

Распределение функций в кооперативных формах дея­тельности.

Формирование мотиваиионной готовности к деятель­ности.

Формирование действий самооценки и контроля через исключение возможности незавершенных действий; введе­ние режима с небольшим количеством требований; после­довательную передачу функций планирования контроля и оценки ребенку.

*Коррекция личностного развития*

1. *Коммуникативные проблемы* (трудности общения) в се­мье: с родителями, родственниками и вне семьи: со сверст­никами, воспитателями, учителями.

В первом случае:

■ разъяснительная коррекционная работа с родителями и педагогами, направленная на изменение воспитательных установок и стереотипов воспитания;

родительский тренинг (повышение родительской компе­тентности);

тренинг педагогического общения (повышение педаго­гической компетентности);

коррекционные игры психолога с ребенком (развитие нового типа отношений равноправия и партнерства);

организация игр ребенка с родителями (проба на совме­стную деятельность).

Во втором случае:

коллективные игры (справедливое распределение ролей и регуляция отношений);

игровая коррекция поведения (отреагирование и выход агрессивного заряда);

статусная психотерапия (возрастные перемещения детей с неадекватной самооценкой);

социальная терапия (изменения отношения группы к ре­бенку благодаря устойчивой высокой оценке значимого взрослого).

2. *Проблемы самооценки, тревожности, повышенной эмо­циональной напряженности, пассивности, конформизма.*

Психогимнастика.

Холдинг-терапия.

Арттерапия.

Психодрама и другие формы десенсибилизации.

3. *Проблема дезадаптации (комплексная)*



Психокоррекционная работа в случаях дезадаптации ре­бенка может носить либо комплексный характер, либо сим­птоматический, направленный на определенные области раз­вития, поведения и общения ребенка.

**В подростково-юношеском** возрасте содержательная про­блематика, требующая коррекционных усилий психолога, представлена следующим образом.



В соответствии с проблематикой будет определяться со­держание психокоррекции. Для подросткового возраста в большей степени приемлемы групповые формы коррекци-онной работы. В случаях решения эмоционально-личностных проблем используются ее индивидуальные формы.

 **СПЕЦИФИКА ПСИХОКОРРЕКЦИОННОГО ПРОЦЕССА**

В психокоррекции главным является реализация индиви­дуального подхода, создание условий для развития тех или иных психологических качеств каждого участника психо­коррекции. С признанием индивидуального подхода тесно связано представление о «личном достижении» *(Цзен Н.В., Пахомов Ю.В.,* 1985), т.е. признание права пациента взять из психокоррекционных возможностей то, что он в состоянии взять, или то, что он захочет взять. «Непланируемость» лич­ностного роста, признание бесконечности и неограничен­ности этого процесса является одной из главных особеннос­тей прихокоррекции.

Задача психолога — создать условия для более полного личностного роста, но ни в коем случае не подталкивать участников психокоррекции к достижению определенных, заранее регламентированных результатов. Поэтому психокоррекционные приемы должны основываться на естественных движущих силах психического и личностного развития. Та­кими силами являются деятельность ребенка и система его отношений.

В психокоррекции следует использовать те виды деятель­ности и те системы отношений, которые являются значи­мыми для участников коррекции, ярко индивидуально ок­рашены, по отношению к которым имеются острые эмоци­онально насыщенные переживания.

Особое значение имеет психокоррекционный контакт с участниками психокоррекции. Специфичность контакта свя­зана с признанием субъект-субъектных, диалоговых отно­шений. Специалист становится активным субъектом психо­логического воздействия, достигает как можно более пол­ного принятия индивидуального облика и личности пациента во всем сложном переплетении сильных и слабых сторон человеческой души.

В процессе психокоррекции отношения между участни­ками коррекции и специалистом строятся по принципу

партнерства, когда признается право каждого на ответствен­ность, руководство, поиск, личностный рост, психологи­ческую независимость. Именно такая позиция психолога создает наилучшие условия для реализации всех рычагоь психокоррекционного действия.

Специфика психокоррекционного процесса состоит так­же в его особой динамике. Она может быть описана не пря­мой, а ломаной линией. Это означает, что в каждом психокоррекционном процессе есть свои взлеты и падения, уско­рения движения и замедления. Это происходит потому, что главными в психокоррекции являются эмоциональные про­цессы, переживания, а эмоции — весьма подвижные и ди­намичные психологические образования. Ярко эмоциональ­но окрашенные переживания создают возможность нового видения старых проблем, нового взгляда на жизненную си­туацию, на близких людей, на систему своих отношений, на свою деятельность. Переворот в сознании, перестройка элементов сознания и самосознания — это результат острых эмоциональных переживаний, которые достигаются в психокоррекционном процессе.

Перестройку структур сознания следует рассматривать как творческий процесс, как переход от оперирования закры­тыми формулами к использованию открытых формул. Тер­мин «открытие формулы» означает использование таких си­стем осознания, которые раскрывают в человеке все силь­ные стороны его души, все личностные достижения.

Основная задача психокоррекции — использовать не толь­ко доступный, понятный язык, но и убедительный, вну­шающий, воздействующий, вызывающий эмоциональный отклик. В каждый момент психокоррекции психолог должен быть предельно искренним в своих эмоциональных пере­живаниях, чтобы его вербальный и невербальный языки соответствовали друг другу. Язык психокоррекции — это еще язык конкретных реальных действий, поэтому все си­туации должны быть не только понятны и доступны участ­никам, но и психокоррекционно полезными, эмоциональ­но значимыми.

Необходимо отметить, что отношения между участника­ми психокоррекции могут быть описаны как реализация высших форм гуманистического отношения между людь­ми, как отношения любви человека к человеку. В создании межчеловеческих отношений и состоит главная специфика психокоррекционного процесса.

**ОСНОВНЫЕ ФОРМЫ ПСИХОКОРРЕКЦИОННОЙ РАБОТЫ С ДЕТЬМИ И ПОДРОСТКАМИ**

А. Игровая коррекция поведения

Игровая коррекция поведения является групповой фор­мой коррекционной работы с детьми дошкольного и млад­шего школьного возраста. Она основана на деятельностном подходе и использует детскую игру в диагностических, коррекционных и развивающих целях. Игровая коррекция ис­пользуется шри различных формах нарушения поведения, неврозах, страхах, школьной тревожности, нарушениях об­щения у детей.

Этапы психокоррекции

Развитие любой групповой деятельности проходит через ряд стадий, или фаз. По мнению А.С. Спиваковой (1988), групповой процесс игровой психокоррекции проходит три этапа: ориентировочный, реконструктивный и закрепляющий.

На *1-м этапе* детям представляется возможность спон­танной игры. Тактика психолога наименее директивна. На этом этапе решаются следующие задачи.

1. Диагностическая. Выявляются особенности эмоциональ­но-поведенческой сферы ребенка, требующие коррекции.

2. Создание у ребенка положительного эмоционального настроения и атмосферы «безопасности» в группе.

На данном этапе широко используются невербальные средства коммуникации, облегчающие вступление в кон­такт. Постепенно скованность и напряженность исчезают. Дети становятся более активными.

Тактика психолога на *2-м этапе* принимает целенаправ­ленный характер, используются специальные приемы. Зада­ча психолога — продемонстрировать ребенку неадекватность, нецелесообразность некоторых способов реагирования и сфор­мировать у него потребность в изменении своего поведения. Здесь происходит эмоциональное отреагирование внутрен­него напряжения, неприятных переживаний, широко ис­пользуются сюжетно-ролевые игры, разыгрывание различ­ных проблемных ситуаций. Именно на этой стадии коррекционного процесса происходят главные изменения в психике ребенка, совершается разрешение многих внутренних кон­фликтов, которые носят подчас бурный и драматичный ха­рактер. Почти всегда встречаются проявления агрессии, не­гативизм — протест, направленный против психолога. К концу этой стадии гамма противоречивых эмоций сменяет­ся чувством глубокой симпатии как к взрослому, так и к партнерам по игре.

*На 3-м этапе* дети закрепляют способность самостоя­тельно находить нужные способы поведения. Задача психо­лога — обучить детей новым формам эмоционального реа­гирования, поведения, развить навыки общения, обогатить игровую деятельность. Целью этого периода является зак­репление всего того позитивного и нового, что возникло в личностном мире ребенка. Необходимо добиться того, что­бы ребенок окончательно поверил в свои силы и смог вы­нести приобретенную веру за пределы игровой комнаты в реальную жизнь.

Тактика психолога подчинена внутренней динамике иг­рового процесса, ее изменения соответствуют этапам психокоррекционного процесса.

*1-й этап.* Тактика наименее директивна. Психолог на­блюдает за игрой детей, старается создать теплую эмоцио­нальную атмосферу в группе, ненавязчиво помогает ребен­ку освоиться в новой обстановке. Он может предложить де­тям поиграть в те или иные игры, но не настаивает на этом. Охотно поддерживает инициативу детей, никак не направ­ляет игру, не высказывает никаких мнений по поводу игры, не оценивает детей. Используются следующие приемы: не­вербальные средства общения; поощрение спонтанной ак­тивности ребенка.

*2-й этап.* Тактика психолога изменяется, его позиция становится более активной. Приемы: интерпретация; отра­жение; демонстрация более адекватных способов поведения; внушение; создание ситуаций выбора, требующих от ребен­ка определенного способа действия; специальные игры.

*3-й этап.* Ребенок уже научился справляться с возника­ющими перед ним проблемами. Психолог во всем поддер­живает ребенка, демонстрирует ему свое уважение.

Структура психокоррекционного занятия

Каждое занятие состоит из ряда этюдов и игр. Они ко­ротки, разнообразны, доступны детям по содержанию. Ос­новная цель занятий — сохранение психического здоровья и предупреждение эмоциональных расстройств у детей. Ос­новной акцент в занятиях сделан на обучение элементам техники выразительных движений, на использование вы­разительных движений в воспитании эмоций и высших чувств и на приобретение навыков в саморасслаблении. Занятия строятся по определенной схеме и состоят из этапов. Каждый этап может решать не одну, а несколько самостоя­тельных задач, по-своему важных для развития детской пси­хики. Временные характеристики зависят от возможностей психолога и заинтересованности детей.

*1-й этап.* Разминка.

Задача: сбросить инертность физического и психичес­кого самочувствия, поднять мышечный тонус, разогреть вни­мание и интерес ребенка к совместному занятию, настро­ить детей на активную работу и контакт друг с другом. Для решения этой задачи выполняется несколько упражнений-игр на внимание или подвижная игра.

*2-й этап.* Мимические и пантомимические этюды.

Задача: выразительное изображение отдельных эмоци­ональных состояний, связанных с переживанием телесного и психического довольства и недовольства. Модели выраже­ния основных эмоций (радость, удивление, интерес, гнев и др.). Дети знакомятся с элементами выразительных движе­ний: мимикой, жестом, позой, походкой.

*3-й этап.* Игры и этюды на выражение отдельных ка­честв характера и эмоций.

Задача: выразительное изображение чувств, порождае­мых социальной средой (жадность, доброта, честность и т.п.), их моральная оценка. Модели поведения персонажей с теми или иными чертами характера. Закрепление и расши­рение уже полученных детьми ранее сведений, относящих­ся к их социальной компетентности. При изображении эмо­ций внимание детей привлекается ко всем компонентам выразительных движений одновременно.

*4-й этап.* Игры и этюды, имеющие психотерапевтичес­кую направленность на определенного ребенка или на группу.

Используются мимические и пантомимические способ­ности детей для предельно естественного воплощения в за­данный образ.

Задача: коррекция настроения и отдельных черт харак­тера ребенка, тренинг моделирования стандартных ситуаций.

*5-й этап.* Окончание занятия, психомышечная тре­нировка.

Задача: снятие психоэмоционального напряжения, вну­шение желательного настроения, закрепление положитель­ного эффекта, стимулирующего и упорядочивающего пси­хическую **и** физическую активность детей, приведение в

равновесие их эмоционального состояния, улучшение само­чувствия и настроения.

**Б. Игротерапия**

Выделяют две формы игротерапии, отличающиеся по функциям и роли психолога в игре: направленную и ненап­равленную.

*Направленная (директивная) игротерапия* предполагает выполнение терапевтом функций интерпретации и трансля­ции ребенку символического значения детской игры, ак­тивное участие взрослого в игре ребенка с целью актуали­зации в символической игровой форме бессознательных по­давленных тенденций и их «проигрывания» в направлении социально приемлемых стандартов и норм.

*Ненаправленная (недирективная) игротерапия* ориентиро­вана на свободную игру как средство самовыражения ре­бенка, позволяющую одновременно успешно решить три важные коррекционные задачи: расширение репертуара са­мовыражения ребенка, достижение эмоциональной устой­чивости и саморегуляции, коррекция отношений в системе ребенок—взрослый. Такое комплексное и адекватное требо­ваниям реальной жизни ребенка формулирование задач не­направленной игротерапии основывается на теоретическом плюрализме этой формы коррекционной работы, вобрав­шей в себя идеи как психоаналитической терапии, так и терапии, центрированной на ребенке.

В зависимости от целей различают игровую терапию *отреагирования, построения отношений,* игровую терапию в *условиях школы* и т.д.

В игровой комнате используются три основные группы игрушек: игрушки из реальной жизни; игрушки, помогаю­щие отреагировать агрессию и игрушки для творческого са­мовыражения детей.

Цель игротерапии: воздействие на базовые измене­ния в интрапсихическом равновесии ребенка для установ­ления баланса в структуре его личности. Следствиями уста­новившегося равновесия должны стать укрепление «эго», модификация «супер-эго», и улучшение образа «Я».

В соответствии с традиционными психоаналитическими представлениями в качестве основных механизмов терапии в игре выделяются следующие процессы: 1) аналитическая (терапевтическая) связь; 2) катарсис, осуществляемый че­рез игру, вербализацию чувств и переживаний ребенка; 3) инсайт как более глубокое понимание себя и своих отношений со значимыми людьми в реальной жизни; 4) тес­тирование реальности для установления эффективности гра­ниц новых способов взаимоотношений со сверстниками и взрослыми, приобретаемых в процессе игротерапии; 5) суб­лимация подавленных бессознательных импульсов и тен­денций, согласованная с социальными нормами и мора­лью, с ожиданиями общества.

Сторонники недирективной игротерапии принципиаль­но проводят линию на отказ от психоанализа — в качестве основного постулата выдвигают принцип зеркального отра­жения психологом чувств и мыслей ребенка. Техника зер­кального отражения направлена на объективирование внут­реннего мира переживаний и мыслей ребенка путем их вер­бализации терапевтом.

Основные функции терапевта в направленной игротера­пии: 1) организация эмпатического общения, в котором терапевт создает атмосферу принятия ребенка, эмоциональ­ного сопереживания ему и коммуникации этого отношения ребенку; 2) обеспечивание переживания ребенком чувства собственного достоинства и самоуважения; 3) установление ограничений в игре.

Вопрос о целесообразности участия взрослого в игре и процессе игротерапии является спорным.

Существует мнение, что взрослый — обязательный учас­тник игры. В направленной игротерапии взрослый — цент­ральное лицо, он берет на себя функции организации игры и интерпретации ее символического значения. В ненаправ­ленной игротерапии, особенно в ее индивидуальных фор­мах, участие взрослого также представляется целесообраз­ным. Однако здесь терапевт выполняет двойную функцию: во-первых, «идеального родителя», обеспечивающего ребенку полнокровное переживание чувства его принятия и роди­тельского тепла и восполняющего дефицит позитивных дет-ско-родительских отношений, и, во-вторых, «равноправ­ного партнера» по игре, регрессирующего до уровня ребен­ка и пытающегося уничтожением традиционной дистанции между ребенком и взрослым снять его сопротивление тера­пии, завоевать доверие ребенка.

Согласно противоположной точке зрения, уникальная роль терапевта наилучшим образом может быть осуществлена в том случае, если он остается «вне игры».

Различают две формы игротерапии: индивидуальную и групповую. Если проблемы ребенка концентрируются вокруг социального приспособления, групповая терапия может быть более полезна, чем индивидуальное лечение. В случаях, когда проблемы концентрируются вокруг эмоциональных трудностей, более полезной для ребенка представляется ин­дивидуальная терапия.

Общими показаниями к проведению игротерапии явля­ются: социальный инфантилизм, замкнутость, необщитель­ность, фобические реакции; сверхкомфортность и сверх­послушание, нарушения поведения и вредные привычки; неадекватная полоролевая идентификация у мальчиков.

Если для индивидуальной игротерапии противопоказа­нием может выступать лишь глубокая ступень умственной отсталости ребенка, то для групповой игротерапии круг про­тивопоказаний расширяется. Противопоказаниями являют­ся: явно выраженное асоциальное поведение, представляю­щее угрозу для безопасности партнеров по группе; ускорен­ное сексуальное развитие; крайняя агрессивность; актуальное стрессовое состояние. Во всех этих случаях необходима ин­дивидуальная форма игротерапии, обеспечивающая снятие острой симптоматики и подготовку к работе в группе.

Большое значение для успеха коррекционной работы имеет состав группы, представляющий собой мощный интегративный или дезинтегративный фактор. Подбор детей в группу должен осуществляться по принципу дополнения и включать детей с разнообразными синдромами, что обеспе­чивало бы возможность идентификации с альтернативным образцом поведения. Каждый ребенок в группе должен по­лучить возможность свободного самовыражения без угрозы насмешек, неуспеха и отвержения. В группе не должно быть более пяти человек, причем в одной группе нежелательно присутствие детей, контактирующих вне терапевтической ситуации. Группа не должна включать более одного ребенка делинквентного поведения, уравновешенного, по крайней мере, одним нейтрализатором.

Разница в возрасте детей (имеется в виду психологичес­кий возраст) не должна превышать 12 месяцев. Группа дош­кольного и младшего школьного возраста должна включать детей разного пола — мальчиков и девочек.

Набор игрушек, применяемых в игротерапии:

а) из реальной жизни — кукольное семейство, куколь­ный домик, марионетки, кукла с «пустым» (ненарисован-ным) лицом и несуществующие сказочные персонажи, ма­шина, грузовик, лодка, касса, классная доска;

б) помогающие отреагировать агрессию — игрушечные солдатики, аррессивные животные, лук и стрелы с резино­выми наконечниками, ружья, резиновый нож, барабан;

в) для творческого самовыражения — ведро с водой, емкость с песком, глина, пластилин, кубики, палитра и краски.

Игровая терапия — динамическая система отношений терапевта с ребенком, который обеспечивает ребенка игро­вым материалом и облегчает построение опасных отноше­ний для того, чтобы ребенок мог наиболее полно выразить и исследовать собственное «Я» — чувства, мысли, пережи­вания, поступки.

**В. Арттерапия**

Арттерапия возникла в ЗО-е годы нашего века на основе фрейдовского психоанализа. В современной психотерапии при использовании арттерапии пациентам предлагаются разно­образные занятия художественно-прикладного характера (резьба по дереву, чеканка, лепка, выжигание, рисование, изготовление мозаики, всевозможных поделок и др.).

В современной терапии искусством существует несколько направлений:

— анализ пациентами существующих произведений ис­кусства:

— побуждение пациентов к самостоятельному творчеству как средству лечения;

— одновременное использование арттерапии в первом и втором вариантах *(Карвасарский Б.Д.,* 1997).

Первый опыт применения арттерапии в практике детс­кого консультирования относится к попыткам коррекции эмоционально-личностных проблем. Арттерапия для детей представляет собой специализированную форму психотера­пии, основанную на искусстве, в первую очередь изобрази­тельном, и творческой деятельности. Основная цель артте­рапии состоит в развитии самовыражения и самопознания ребенка через искусство; в развитии способностей к конст­руктивным действиям с учетом реальностей окружающего мира. Отсюда вытекает важнейший принцип арттерапии — одобрение и принятие всех продуктов творческой изобрази­тельной деятельности ребенка независимо от их содержа­ния, формы и качества.

В психоанализе основным механизмом коррекции, на­правленным непосредственно на баланс внутренних сил, вы­ступает сублимация. Сублимация в арттерапии развертывается как бессознательный процесс, осуществляемый в два этапа. На первом этапе происходит выбор темы, на втором — поиск адекватной формы выражения переживае­мого ребенком аффекта.

Главная функция терапевта в процессе арттерапии состо­ит в облегчении сублимации: интерпретации бессознатель­ных значений, развитии эмоционального состояния в про­дукте изобразительной деятельности. Причем помощь тера­певта включает как техническую, так и эмоциональную поддержку в форме эмпатии ребенку.

Считается, что рисунки являются своеобразной проек­цией личности ребенка, выступают средством усиления чув­ства идентичности ребенка, помогают детям узнать себя и свои способности.

Выделяют четыре типа изображения, отражающих как возрастную динамику развития рисунка, так и индивиду­ально-личностные особенности ребенка: 1) бесформенные и хаотичные каракули; 2) конвенционные стереотипы — схемы; 3) пиктограммы; 4) собственно художественное про­изведение. Каракули, например, представляя собой исход­ную стадию детского рисунка, в более старшем возрасте могут выражать чувство беспомощности и одиночества. Сте­реотипные схематические изображения и пиктограммы в зависимости от возраста ребенка могут выполнять функ­цию сублимации подавленных желаний либо быть манифе­стацией защиты. Художественные произведения реализуют функцию символического выражения подавленного аффекта в форме сублимации.

В зависимости от доминирования тех или иных динами­ческих процессов на занятиях арттерапии ребенок может демонстрировать один из пяти способов использования ху­дожественных материалов: изучение физических свойств материалов; деструктивное поведение с потерей контроля над своими действиями; стереотипизацию и повторение дей­ствий как проявление защитных механизмов; коммуника­цию символических значений в виде пиктограммы, остаю­щихся непонятными для окружающих без специальных разъяснений, создание произведений искусства, успешно реализующих функции самовыражения и коммуникации аффекта. В процессе арттерапии в зависимости от ее динами­ки и эффективности могут наблюдаться как прогрессив­ные, так и регрессивные изменения в способах художествен­ного творчества.

Существуют возрастные ограничения использования ри­сунка и живописи в качестве диагностического и коррекционного методов. Так, в возрасте от 3 до 5 лет символичес­кая деятельность еще только формируется, а дети лишь на­чинают осваивать материал и способы изображения. На этом возрастном этапе изобразительная деятельность остается менее эффективной формой коррекции. Преимущество в этом воз­расте, безусловно, отдается игротерапии. Дети в возрасте от 6 до 10 лет уже способны использовать художественные материалы для символической экспрессии и коммуникации. Арттерапия приобретает статус продуктивной формы кор­рекции наряду с игротерапией. Подростки от 11 до 13 лет в связи с возрастанием потребности в самовыражении и с овладением техникой изобразительной деятельности пред­ставляют особо благодатную группу для применения арттерапии. Арттерапия, направленная на коррекцию личностно­го развития, находит в современной зарубежной психоло­гии широкое применение для разных возрастных групп — как для детей и подростков, так и для взрослых и юношей.

Г. Поведенческая терапия

Поведенческая терапия как модификация поведения впервые возникает как оппозиция фрейдистскому психо­аналитическому подходу и окончательно оформляется в са­мостоятельное направление в 50-е годы нашего века. Рас­сматривая историю возникновения поведенческой терапии, можно выделить три ее источника: теорию классического обусловливания поведения Д. Вольпе, работы Б. Скиннера по оперантному обусловливанию и когнитивное научение А. Бандуры.

Цели коррекции в поведенческой терапии формулиру­ются либо как научение новым адаптивным формам пове­дения; либо как угасание, торможение имеющихся у субъекта дезадаптивных форм.

А. Бандура выделяет следующие модели терапии в рамках поведенческого подхода: I) подавление (вытеснение) от­ветной реакции; 2) фасилитация реакции, заторможенной негативными социальными санкциями; 3) приобретение ре­акции. Первые модели объединяет конечная цель коррек­ции — требуемое адаптивное поведение (поведенческая ре­акция) изначально имплицируется как уже существующее в поведенческом репертуаре субъекта в латентном виде. За­дача коррекции сводится к подбору символов, способствующих переходу латентного поведения в актуальную сферу. Последняя модель принципиально отличается от предше­ствующих тем, что в ней задачи коррекции определяются как научение новым формам поведения, отсутствующим в поведенческом репертуаре клиента. Необходимость осво­ения нового поведения диктуется требованиями общества. К этой модели терапии можно отнести «жетонные» про­граммы коррекции (оперантное научение), поведенческий тренинг, когнитивную терапию в таких ее формах, как рационально-эмотивная терапия, семантическая терапия, скилл-терапия и пр.

*«Жетонная» программа* включает пять основных компо­нентов: 1) систематическое наблюдение за поведением тех детей, для которых проектируется коррекционная програм­ма; 2) описание социально требуемого поведения; 3) опре­деление круга положительных стимулов, которые могут слу­жить подкреплением для индивида; 4) введение «жетонов» на привилегии; 5) контроль за поведением индивидов, вклю­ченных в «жетонную экономику»; оценка поведения, выда­ча «жетонов», реализация правил обмена.

Осуществление «жетонных» программ, требующих стро­гого внешнего контроля поведения и его незамедлительно­го подкрепления, оказывается возможным лишь в условиях жестко контролируемой среды.

Программы *поведенческого, тренинга* исходят из наличия дефицита поведенческого репертуара, определяют цели кор­рекции как приобретение индивидом новых поведенческих реакций, обеспечивающих успешную адаптацию в среде. Р. Мак-Фолл ввел понятие «исполнительной компетентно­сти» как способности успешно достигать жизненные цели в различных поведенческих ситуациях, приобретаемой в ре­зультате жизненного опыта или специальной тренировки. Основное значение коррекции и состоит в том, чтобы сфор­мировать у индивида «исполнительную компетентность», помочь ему приобрести навыки, позволяющие контролиро­вать окружение, и тем самым увеличить свободу и индиви­дуальность поведения.

Поведенческий тренинг включает четыре основные обу­чающие техники: I) демонстрацию образцов, которые дол­жны быть заучены; 2) инструктирование клиента, разъяс­нение ему в вербальной, письменной символической фор­мах того, что представляет собой поведенческая реакция, которая должна быть заучена; 3) упражнения, необходимые для приобретения и упрочнения новых реакций; 4) контроль на основе обратной связи, дающей информа­цию о достинутых результатах.

Разработано большое количество тренинговых программ, в том числе для детей и подростков, нацеленных на решение разнообразных поведенческих проблем, коррекцию отклоня­ющегося поведения путем тренинга социальных навыков, тренировки уверенности и т.д. Вместе с тем существуют труд­ности, препятствующие широкому распространению пове­денческого тренинга в практике. Главными являются узкая направленность каждой тренинговои программы на решение конкретной проблемы и трудности переноса усвоенных по­веденческих реакций из ситуации тренировки в реальную жизнь.

Сторонники *когнитивной терапии* пытаются объединить в целостную структуру когнитивные процессы и поведен­ческие реакции, рассматривая это объединение в качестве залога успеха на пути достижения коррекционных целей. Решающее значение в поведенческом уровне придается ре­гулятивным процессам, и в первую очередь самоконтролю и саморегуляции.

Так, Д. Мейхенбаум в рамках предлагаемой им скилл-терапии разработал когнитивную коррекционную програм­му, направленную на развитие саморегуляции. Эта програм­ма с незначительными модификациями использовалась при коррекции поведения импульсивных, гиперактивных, не­организованных школьников. Коррекционная программа влючает следующие фазы моделирования (терапевт ставит задачу и, рассуждая вслух, решает ее); совместное выполне­ние задачи; вербализованное самостоятельное выполнение задачи и, наконец, «скрытое» выполнение субъектом зада­чи во внутреннем плане *(Бурменская Г.В., Карабанова О.А., Лидере AS.,* 1990).

Д. Группы личностного роста

Эффективной формой профилактики, коррекции и раз­вития в подростково-юношеском возрасте являются груп­пы личностного роста *{Лидере А.Г.,* 1996). Это возрастно-специфический тренинг, который ориентирован на психо­логические задачи самоопределения подростков в трех основных сферах: половой (половая идентификация), воз­растной (чувство взрослости) и социальной (социальный статус). Группы личностного роста дают возможность апро­бировать и частично реализовать шесть основных потребностей этого возраста: в активности, безопасности, эмансипа­ции, привязанности, успехе, самореализации и развитии собственного «Я».

В ходе тренинга подросткам предъявляются игры и упраж­нения, которые именуются испытаниями. Тренинг через ис­пытания создает условия для личностного роста подростков.

В тренинговои группе со старшими подростками могут быть подростки разных возрастов, а также юноши и зрелые участники. Это обосновано большим разбросом темпов ин­дивидуального развития и необходимостью культурных об­разцов поведения в ситуации испытания.

Содержательной единицей тренинговои работы является искусственно сконструированная или естественная ситуа­ция, в которой участник тренинга побуждается к соверше­нию определенного поступка, а затем получает обратную связь от группы. Схематически этот процесс представляет цепочку: ситуация-действие - переживание ситуации -»реф­лексия -» обратная связь.

С понятием личностного роста связано понятие микро­поступка. Это результаты особой деятельности личности, разворачивающейся после того, как личность под влиянием внешних и внутренних побуждений совершает нечто, что переживается ею самой как поступок. Особая работа лично­сти, совершающей поступок (микропоступок), для нее са­мой выступает как переживание, а для группы — как сопе­реживание.

Руководитель группы личностного роста не режиссер, а один из участников тренинга, его своеобразный мотор. Он сочетает директивность с демократичностью. Первая пози­ция диктуется организационными особенностями группы (большой размер, открытость). Символами демократичнос­ти группы являются обращение на «ты», полное свободное поведение подростков в группе, делегирование права под­росткам на принятие групповых решений. Каждое занятие носит трехслойный характер: собственно тренинговая рабо­та, свободное общение (во время чаепития) и последей­ствие (продолжение тренинга или совместная прогулка).

В ходе тренинга используются разнообразные игры-уп­ражнения (испытания) для подростков:

— адаптационные (разминка);

— упражнения на границы психологических пространств;

— упражнения на новый сенсорный опыт;

— упражнения на интенсивное физическое взаимодей­ствие;

— изобразительные игры;

— сюжетно-ролевые игры;

— психологические практикумы; упражнения на получе­ние обратной связи;

— проективные техники;

— упражнения на быстрый отдых;

— упражнения на личностную лексику и внимательность;

— телесно-ориентированные упражнения;

— упражнения испытания в узком смысле слова.

Рассмотренные в данной главе направления практичес­кой деятельности психолога тесно взаимосвязаны. Психоди­агностика может носить стимулирующий, развивающий и даже коррекционный характер (например, школьный тест умственного развития К.М. Гуревича, диагностический обу­чающий эксперимент А.Я. Ивановой и т.п.). Психологичес­кое консультирование, в частности профессиональное, включает диагностические процедуры. Коррекционный прин­цип «сверху вниз» постулирует придание коррекционной работе развивающего характера. В психологическом консуль­тировании имеют место психологическое и психотерапевти­ческое воздействие, а психотерапевты используют психоло­гические модели с применением чисто психологических методов. Если понятие «психотерапия» было первоначально связано с лечением психически и психосоматически боль­ных, то в последние годы оно распространено и на случаи психического неблагополучия (внутренние конфликты, деп­рессии, тревога, страхи, нарушения общения и связанные с этим переживания), в том числе в пределах медицинской нормы. И психологическая коррекция, и консультирование характеризуются наличием психотерапевтической связи пси­холога и клиента и психотерапевтическим эффектом. По­этому, придерживаясь мнения о том, что психотерапевт ра­ботает с больным человеком, а психолог — с психически здоровым, полагаем, что методы и формы коррекции и психотерапии могут использоваться в том и другом случае, а их эффект зависит от психологического статуса клиента, мастерства психолога и социальной ситуации развития ре­бенка.

**ЛИТЕРАТУРА**

*Абрамова Г.С.* Практическая психология. М., 1997.

*Бардиер Г., Ромазан П., Чередникова Т.* Я хочу! Психологичес­кое сопровождение естественного развития маленьких детей. СПб., 1993.

*Бурменская Г.В., Карабанова О.А., Лидере А.Г.* Возрастно-психологическое консультирование // Проблемы психического раз­вития детей. М., 1990.

Диагностика и коррекция психического развития дошколь­ника / Под ред. Я.Л. Коломинского, Е.А. Панько. Минск, 1997.

*Захаров A.M.* Как предупредить отклонения в поведении ре­бенка. М., 1988.

*Кащенко В.П.* Педагогическая коррекция. М, 1995.

*Лидере А.Г.* Группы личностного роста с подростками // Жур­нал практического психолога. М., 1996. №1,2.

*Овчарова Р.В.* Социально-педагогическая запущенность в дет­ском возрасте. М., Архангельск, 1996.

*Спиваковская А.С.* Профилактика детских неврозов. М., 1988.

*Фрейд А.* Психология «Я» и защитные механизмы. М., 1993.

Эмоциональные нарушения в детском возрасте и их коррек­ция / В.В. Лебединский, ОС. Никольская, Е.Р. Баенская, М.М. Либлинг. М., 1990.

**ПОЛЬЗУЙТЕСЬ ЭЛЕКТРОННЫМИ РЕСУРСАМИ (ЭЛЕКТРОННЫМИ БИБЛИОТЕКАМИ) НАШЕГО ИНСТИТУТА!!!**