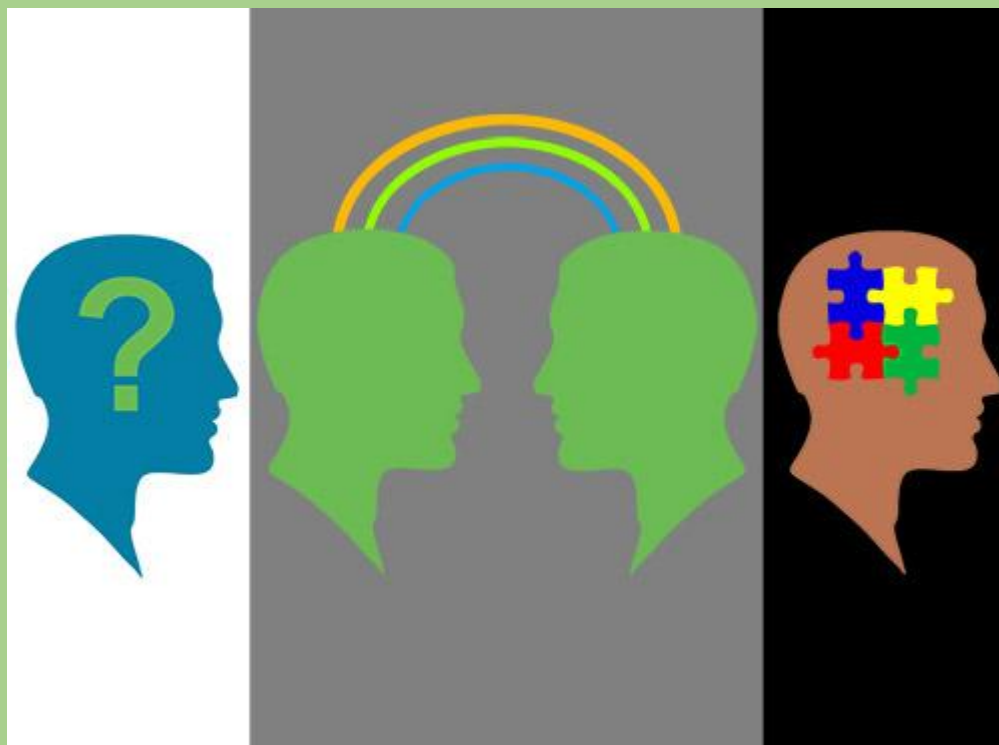


Артюхова Т.Ю.
Шелкунова Т.В.



Психокоррекция и психотерапия

Учебное пособие

Министерство науки и высшего образования Российской Федерации
Сибирский федеральный университет

Т.Ю. Артюхова, Т.В. Шелкунова

ПСИХОКОРРЕКЦИЯ И ПСИХОТЕРАПИЯ

Рекомендовано УМО РАЕ по классическому университетскому и техническому образованию в качестве учебного пособия для обучающихся в высших учебных заведениях по направлениям подготовки: 44.03.02 Психолого-педагогическое образование, 44.03.05 Педагогическое образование (с двумя профилями подготовки), 44.03.01 Педагогическое образование, 49.03.01 Физическая культура; для обучающихся по специальностям: 44.05.01 Педагогика и психология девиантного поведения, 37.05.01 Клиническая психология
Протокол № 756 от 21 июня 2019 г.

Красноярск-Лесосибирск, 2019

УДК 159.922(075)
ББК 88.2-8(я73)+88.94(я73)
А 86(075)

Рецензенты:

И.С. Морозова, д-р психол. наук, профессор, директор института образования ФГБОУ ВО «Кемеровский государственный университет»;

Т.И. Петрова, канд. пед. наук, доцент, доцент кафедры педагогики детства ФГБОУ ВО «Красноярский государственный педагогический университет им. В.П. Астафьева»

Артюхова Т.Ю.

А 86(075) Психокоррекция и психотерапия: учеб. пособие / Т.Ю. Артюхова, Т.В. Шелкунова. – Красноярск: Сиб. федерал. ун-т, 2019. – 170 с.

ISBN 978-5-7638-4172-5

В пособии рассматриваются основные положения психокоррекции и психотерапии. Авторами изложены психологические основы понятий «психокоррекция» и «психотерапия». Данное учебное пособие позволяет составить представление об основных направлениях, методах, техниках психокоррекции и психотерапии, раскрыть основы зарубежного и отечественного опыта в области психокоррекции и психотерапии, а также роли и возможности психолога в проведении психокоррекционных и психотерапевтических мероприятий.

Предназначено обучающимся по образовательным программам подготовки бакалавров по направлениям «Психолого-педагогическое образование», «Педагогическое образование», «Педагогическое образование» (с двумя профилями подготовки), и специалистов по специальностям «Педагогика и психология девиантного поведения», «Клиническая психология», а также всем заинтересованным в области психокоррекции и психотерапии лицам.

© Артюхова Т.Ю., 2019

© Шелкунова Т.В., 2019

© Сибирский федеральный университет

© Лесосибирский педагогический институт — филиал СФУ, 2019

ISBN 978-5-7638-4172-5

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	5
Глава 1. Основы психокоррекции и психотерапии.....	6
1.1. Общее представление о психологической коррекции и психотерапии...	6
1.2. История становления и развития психокоррекции и психотерапии	14
1.3. Вопросы для самопроверки	16
1.4. Задания и упражнения	16
Глава 2. Подходы в понимании психокоррекции и психотерапии.....	18
2.1. Психодинамический подход к коррекционному воздействию.....	18
2.2. Личностно-центрированная коррекция и психотерапия	30
2.3. Логотерапия В. Франкла. Экзистенциальное направление в психокоррекции.....	35
2.4. Поведенческое направление в психокоррекции	49
2.5. Когнитивное направление в психокоррекции	63
2.6. Трансактный анализ Э. Берна	70
2.7. Гештальттерапия Ф. Перлза	80
2.8. Мультимодальный подход в психокоррекции и психотерапии	91
2.9. Контрольные вопросы.....	93
2.10. Задания и упражнения	94
Глава 3. Психокоррекционные методы	96
3.1. Методы саморегуляции	96
3.2. Психокоррекция творческим самовыражением: арт-терапия, игротерапия, музыкотерапия, психогимнастика	102
3.3. Психокоррекция методами телесно-ориентированной психотерапии...	117
3.4. Контрольные вопросы.....	127
3.5. Задания и упражнения	127
Глава 4. Психокоррекционная работа с детьми и подростками	128
4.1. Психологическое сопровождение естественного развития маленьких детей	128
4.2. Специфика психокоррекционной работы с дошкольниками	132
4.3. Содержание и методы психокоррекционной работы с детьми и подростками	134
4.4. Контрольные вопросы	158
4.5. Задания и упражнения	158
Список литературы.....	159
Приложение. Образец тестового задания	165

ВВЕДЕНИЕ

Психокоррекция и психотерапия имеют некоторые отличия в способах и методах воздействия на человека, но в целом они направлены на устранение психических нарушений, приспособление и адаптацию человека в социальном окружении.

Методы психологической практики (психоанализ, трансактный анализ, гештальттерапия, нейролингвистическое программирование, эриксоновский гипноз и др.) оказались достаточно эффективными с психокоррекционной точки зрения и продолжают развиваться.

На страницах учебного пособия собраны основные теоретические положения курса «Психокоррекция и психотерапия». Каждая глава сопровождается контрольными вопросами, позволяющими обучающимся провести самопроверку по усвоенному материалу, а также практикум, цель которого состоит в углубленном понимании теории, в познании себя.

Данное пособие позволит всем заинтересованным лицам качественно освоить курс «Психокоррекция и психотерапия» и овладеть основами психологической практики.

ГЛАВА 1. ОСНОВЫ ПСИХОКОРРЕКЦИИ И ПСИХОТЕРАПИИ

1.1. Общее представление о психологической коррекции и психотерапии

Психологическая помощь включает в себя психодиагностику, психокоррекцию, психотерапию, психологическое консультирование, профориентацию и др.

Достаточно дискуссионным и по настоящее время является вопрос о разделении двух сфер психологической помощи – психологической коррекции и психотерапии. Как в психокоррекции, так и в психотерапии предъявляются сходные требования к личности клиента и специалиста, оказывающего помощь, к уровню его профессиональной подготовки, квалификации и профессиональным навыкам; используются одинаковые процедуры и методы; предъявляются одинаковые требования; помощь оказывается в результате специфического взаимодействия между клиентом и специалистом.

По мнению Ю.Е. Алешиной, различие терминов «психокоррекция» и «психотерапия» возникло не в связи с особенностями работы, а с укоренившимся мнением, что психотерапией могут заниматься люди, имеющие специальное медицинское образование. Кроме того, термин «психотерапия» является международным и во многих странах мира однозначно используется по отношению к методам работы, осуществляемым профессиональными психологами. Существуют определенные трудности в разграничении на практике понятий «психологическая коррекция» и «психотерапия».

По мнению Р.С. Немова, разница между понятиями «психотерапия» и «психокоррекция» состоит в следующем:

психотерапия – это система медико-психологических средств, применяемых врачом для лечения различных заболеваний,

психокоррекция – совокупность психологических приемов, используемых психологом для исправления недостатков психологии или поведения психически здорового человека.

Психотерапия как современная научная дисциплина, отмечает, в частности, Б.Д. Карвасарский, должна иметь свою теорию и методологию, собственный категориальный аппарат и терминологию, одним словом, все то, что характеризует самостоятельную научную дисциплину. Однако разнообразие направлений и течений, школ и конкретных методов психотерапии, основанных на различных теоретических подходах, приводит к тому, что в настоящее время не существует даже единого определения психотерапии. В литературе их насчитывается около

четырёхсот. Одни из них четко относят психотерапию к медицине, другие акцентируют внимание на психологических аспектах. Отечественная традиция состоит в том, что психотерапия определяется, прежде всего, как метод лечения, то есть входит в компетенцию медицины. Зарубежные определения психотерапии в большей степени подчеркивают ее психологические аспекты.

Так, Б.Д. Карвасарский дает следующее определение психотерапии. Психотерапия – это:

- система лечебных воздействий на психику и через психику – на организм человека;
- специфическая эффективная форма воздействия на психику человека в целях обеспечения и сохранения его здоровья;
- процесс лечебного воздействия на психику больного или группы больных, объединяющий лечение и воспитание.

С точки зрения психологического подхода Б.Д. Карвасарский приводит следующие определения психотерапии:

- особый вид межличностного взаимодействия, при котором пациентам оказывается профессиональная помощь психологическими средствами при решении возникающих у них проблем и затруднений психологического характера;
- средство, использующее вербальные методики и межличностные взаимоотношения с целью помочь человеку в модификации отношений и поведения, которые интеллектуально, социально или эмоционально являются негативными;
- длительное межличностное взаимодействие между двумя или более людьми, один из которых специализировался по коррекции человеческих взаимоотношений;
- персонализированная техника, которая представляет собой нечто среднее между техникой планируемых изменений отношений, чувств и поведения человека и познавательным процессом, который, в отличие от любого другого, ставит человека лицом к лицу с его внутренними конфликтами и противоречиями.

А.В. Петровский и М.Г. Ярошевский дают такое определение психотерапии: «Психотерапия – комплексное лечебное вербальное и невербальное воздействие на эмоции, суждения, самосознание человека при многих психических, нервных и психосоматических расстройствах». Авторы условно различают клинически ориентированную психотерапию, направленную преимущественно на смягчение или ликвидацию имеющейся симптоматики, и личностно ориентированную психотерапию, ставящую задачей содействие пациенту в изменении его отношений к социальному окружению и собственной личности.

Термин «коррекция» (с лат. – correctio) – поправка, частичное исправление или изменение.

В отечественной литературе более распространенным является термин «психологическая коррекция», а в зарубежной – «психологическое вмешательство».

Под психологической коррекцией понимается определенная форма психолого-педагогической деятельности по исправлению таких особенностей психического развития, которые по принятой в возрастной психологии системе критериев не соответствуют гипотетической «оптимальной» модели этого развития, норме или, скорее, возрастному ориентиру как идеальному варианту развития ребенка на той или иной ступени онтогенеза.

Психологическая коррекция – это:

1) определенная форма психолого-педагогической деятельности по исправлению таких особенностей психического развития, которые по принятой в возрастной психологии системе критериев не соответствуют гипотетической (оптимальной) модели этого развития, средней норме (или, скорее, возрастному ориентиру развития ребенка на той или иной ступени онтогенеза);

2) направление реабилитационной и коррекционно-воспитательной работы с проблемными детьми, целью которой является предупреждение и преодоление отклонений в психическом развитии личности.

Сущность, цели и задачи, принципы психолого-педагогической коррекции

Д.Б. Эльконин: «...процесс развития есть, в известном смысле, необратимый процесс, здесь невозможны «рекламации» – нельзя вернуть юношу в школу для «доделки», «доразвития» (Эльконин Д.Б., 1981).

Важно заметить начальные формы отступления от хода нормального развития ребенка.

Контроль динамики психического развития детей, обучающихся и воспитывающихся в учебно-воспитательных организациях, позволяет своевременно прибегнуть к коррекции развития с целью создания оптимальных возможностей и условий для подтягивания слабых и средних учащихся до уровня сильных, наиболее развитых, а также для дальнейшего развития учащихся, обнаруживающих особые способности.

Реализация потенциальных возможностей каждой возрастной стадии развития является основной формой профилактики возникновения

отклонений или недостатков в развитии на последующих возрастных ступенях.

Л.С. Выготский подчеркивает, что в качестве основного содержания коррекционной работы необходимо создание зоны ближайшего развития личности и деятельности ребенка.

Психолого-педагогическая коррекция должна строиться как целенаправленное формирование психологических новообразований, составляющих сущностную характеристику возраста.

Упражнение и тренировка уже имеющихся у ребенка психологических способностей не делают коррекционную работу эффективной, так как обучение в этом случае лишь следует за развитием, совершенствуя способности в чисто количественном направлении, не поднимая их на более перспективный качественный уровень.

С точки зрения полноценного психического развития ребенка должна быть поставлена более сложная задача – способствовать тому, чтобы возрастные особенности (точнее, возрастные психологические новообразования) не просто учитывались в педагогическом процессе, но и активно формировались, создавая тем самым надежный фундамент для реализации творческих потенциалов возраста.

Специфику коррекции психического развития определяет ее активно формирующая функция, предполагающая активное влияние на генезис и становление психологических новообразований.

Основная цель коррекционной работы в пространстве нормального детства – способствовать полноценному психическому и личностному развитию ребенка.

Основная задача – психолого-педагогическая коррекция отклонений в психическом развитии ребенка (интеллектуальном, эмоциональном, мотивационном, поведенческом, волевом, двигательном и пр.) на основе создания оптимальных психолого-педагогических условий для развития творческого потенциала личности каждого ребенка.

Обязательная задача психокоррекции – полноценное психическое и личностное развитие детей; если взрослые с этой задачей не справляются (в силу непонимания индивидуальных особенностей ребенка или в силу неумения создать условия его жизни и деятельности, адекватные возрастным потребностям в развитии), задача коррекционной работы с ребенком становится актуальной.

Цель и задачи коррекционной работы четко очерчивают принципиальную психолого-педагогическую позицию по отношению к детям: не ребенка подгонять, корректировать под ту или иную образовательную систему, а саму эту образовательную систему корректировать в том направлении, чтобы она обеспечивала достаточно

высокий уровень развития, воспитания и обучения всех детей.

Основные принципы психолого-педагогической коррекции

Основные принципы разработали Л.И. Божович, Л.С. Выготский, П.Я. Гальперин, В.В. Давыдов, А.В. Запорожец, А.Н. Леонтьев, С.Л. Рубинштейн, Д.Б. Эльконин и др.

1. Единство коррекции и развития (решение о необходимости коррекции принимается на основе психолого-педагогического анализа внутренних и внешних условий развития ребенка).

2. Единство возрастного и индивидуального в развитии (коррекционная работа предполагает знания основных закономерностей психического развития личности – норма развития – гармоничное психическое развитие соответствует возрасту).

3. Единство диагностики и коррекции развития (задачи коррекционной работы становятся только на основе полной диагностики и оценки зоны ближайшего развития ребенка).

4. Деятельностный принцип осуществления коррекции (определяет выбор путей и способов достижения поставленной цели. Движущая сила развития – активная деятельность самого ребенка).

5. Подход в коррекционной работе к каждому ребенку как к одаренному (дети не должны восприниматься второсортными).

Коррекционные задачи обучения и воспитания

1. Развитие познавательной активности детей.

2. Развитие общеинтеллектуальных умений: анализ, сравнение, синтез, конкретизация, обобщение, классификация, группировка, абстрагирование.

3. Осуществление нормализации учебной деятельности, формирование умения ориентироваться в задании, воспитывать навыки самоконтроля, самооценки.

4. Развивать словарь, устную монологическую речь детей в единстве с обогащением ребенка знаниями и представлениями об окружающем мире.

5. Осуществлять логопедическую коррекцию нарушений речи.

6. Осуществлять психокоррекцию поведения ребенка.

7. Проводить социальную профилактику, формировать навыки общения, правильного поведения.

Расширение сферы психолого-педагогической коррекции обусловлено новыми задачами образования, связанными с усилением инновационных педагогических процессов, стремлением к

максимальному развитию интеллектуального творческого потенциала у детей, жестким отбором в первые классы школы.

"...в диагностике развития задача исследователя заключается не только в установке известных симптомов и их перечислении или систематизации и не только в группировке явлений по внешним, сходным чертам, но исключительно в том, чтобы с помощью мыслительной обработки этих внешних данных проникнуть во внутреннюю сущность процессов развития" (Выготский Л.С., 2005).

Любая перспективная программа коррекции и развития ребенка может быть эффективной лишь тогда, когда она основана на правильном заключении о состоянии его психики и специфических индивидуальных особенностях становления его личности.

Правильность заключения зависит:

- от правильно подобранных и валидных психодиагностических методов;

- от профессиональной интерпретации данных, полученных с помощью этих методов.

Специфика и особенности психокоррекционного процесса

Подчеркивая специфику психокоррекционного воздействия, специалисты склонны его отграничивать от развивающего и психотерапевтического процессов. Основное отличие психокоррекционных воздействий они склонны видеть в том, что психокоррекция имеет дело с уже сформированными чертами и направлена на их исправление. Основная задача развития состоит в том, чтобы сформировать у человека отсутствующие или недостаточно развитые психологические качества (А.А. Осипова).

Психокоррекцию от психотерапий отличают субъект, предмет и средства воздействия. Субъект психотерапии – врач, предмет – психосоматические заболевания и психические расстройства, используемые средства – медико-психологические (Р.С. Немов). Субъект психокоррекции – психолог. Он использует психологические средства, помогая клиенту справиться с трудностями психологического характера. Однако в реальном процессе психологической помощи оба вида воздействия тесно переплетаются между собой. Более того, в современном понимании психотерапия больше ориентирована именно на психологические средства воздействия на клиента, при использовании которых он остается активной стороной, принимающий на себя равную долю ответственности за результаты психокоррекционного процесса.

Выделяют следующие специфические черты психокоррекционного процесса:

- ориентирован на клинически здоровую личность, имеющую в повседневной жизни психологические трудности, проблемы, жалобы;
- акцентирует здоровые стороны личности;
- нацелен на настоящее и будущее клиентов;
- предполагает оказание среднесрочной помощи;
- основан на ненавязчивом ценностном вкладе психолога;
- направлен на изменение поведения и развитие личности клиента.

По мнению А.С. Спиваковской, главным в психокоррекции является создание условий для развития тех или иных психологических качеств каждого участника психокоррекции, т.е. реализация индивидуального подхода. Осуществление индивидуального подхода тесно связано с представлением о «личном достижении», т.е. признании права самого пациента взять из психокоррекционных возможностей то, что он окажется в состоянии или захочет взять. Непланируемость личностного роста при признании бесконечности и неограниченности этого процесса – одна из главных специфических черт психокоррекции.

Поэтому психокоррекционные приемы должны использовать естественные движущие силы психического и личностного развития. Такими силами являются деятельность человека и система его отношений, которые значимы для него, ярко индивидуально окрашены, насыщены острыми эмоциональными переживаниями.

Особое значение имеет понятие психокоррекционного контакта с участниками психокоррекции, основанного на субъект-субъектных, диалоговых отношениях. Необходимо достичь 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 взаимно признается право каждого на ответственность, руководство, поиск, личностный рост, психологическую независимость. Именно такая позиция психолога запускает в действие коррекционные механизмы психологических методов, которые он использует, создает наилучшие условия для реализации всех рычагов психокоррекционного действия.

Особая динамика психокоррекционного процесса может быть описана не прямой, а ломаной линией. Это означает, что она имеет свои взлеты и падения, ускорения движения и замедления. Это происходит за счет того, что главными в психокоррекции являются эмоциональные переживания, а эмоции – это весьма подвижные и динамичные психологические образования.

Психокоррекционный процесс может быть метафорически описан как особые «мелькания», сгустки переживаний. Яркие, эмоционально окрашенные переживания и создают возможность нового видения старых проблем, нового взгляда на жизненную ситуацию, на близких людей, на систему своих отношений, на свою деятельность. В результате происходит перестройка элементов сознания и самосознания.

Перестройку структур сознания следует рассматривать как творческий процесс. На операционном уровне она может быть описана как переход от оперирования закрытыми формулами к использованию открытых формул. Термин «открытые формулы» означает использование таких систем осознания, которые раскрывают в человеке все сильные стороны его души и выводят на путь все больших личностных достижений.

В процессе психокоррекции необходимо использовать доступный, понятный, убедительный, внушающий, воздействующий, вызывающий эмоциональный отклик язык. 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 также язык конкретных реальных действий. Все ситуации должны быть не только понятны и доступны участникам, но и полезны, эмоционально значимы. Необходимо отметить, что общее между участниками психокоррекции может быть описано как реализация высших форм гуманных отношений между людьми.

На эффективность психокоррекционного процесса влияет множество факторов: ожидания клиента, важность для него решаемых задач, характер проблем, готовность клиента к сотрудничеству, ожидания самого психолога, его профессиональный и личностный опыт, продолжительность и интенсивность процесса и др.

Профессиональная готовность психолога к коррекционному воздействию включает три компонента:

теоретический – знание теоретических основ психокоррекционной работы, ее способов и методов;

практический – владение конкретными методами и методиками психокоррекционной работы;

личностный – психологическая проработанность у специалиста собственных проблем в тех сферах, которые он предполагает корректировать у клиента (А.А. Осипова).

Психокоррекционный процесс, как правило, осуществляется на основе программы, решающей задачи разного уровня:

коррекционного – исправление отклонений и нарушений развития, разрешение трудностей развития;

профилактического – предупреждение отклонений и трудностей в развитии;

развивающего – оптимизация, стимулирование и обогащение содержания развития.

Эффективность психокоррекционной работы может быть определена в параметрах удовлетворенности клиента, заказчика и самого психолога и позитивных изменений в предмете коррекции. Первый параметр выявляется в положительных отзывах, оценках и отношениях. Вторым можно выяснить с помощью контрольного психодиагностического эксперимента, наблюдения за поведением клиента вне коррекционной ситуации, мнений экспертов.

1.2. История становления и развития психокоррекции и психотерапии

Психологическая коррекция как форма психолого-педагогической деятельности впервые возникла именно в дефектологии применительно к различным вариантам аномального развития.

В этой области психологическая коррекция означает совокупность педагогических воздействий, направленных на исправление, компенсацию недостатков, отклонений в психическом развитии ребенка.

История развития психокоррекции совпадает с историей развития психотерапии.

И.И. Мамайчук, Е.С. Слюсарева и Г.Ю. Козловская предлагают условно выделить четыре основных периода в истории психологической коррекции

Первый период – описательный, связан с описанием медицинских наук и педагогических вопросов коррекции аномального развития.

Э. Сеген (1812-1880) предложил комплексный подход к воспитанию умственно отсталых детей и описал оригинальные методы коррекции и диагностики перцептивного и умственного развития детей (методика «Доска Сегена»). В России в это время Пётр Трошин (1916) использует оригинальные методы диагностики и психокоррекционных воздействий, направленных на изучение перцептивных, мнемических, познавательных процессов.

Второй период – этап возникновения теории и практики психокоррекции. Психокоррекция на этом этапе тесно связана с

внедрением экспериментально-психологических методов в систему психологических исследований; появляются методы коррекционной работы. Этот этап связан с именем М. Монтессори, которая разработала коррекционные материалы, направленные на развитие познавательных (сенсомоторных) процессов ребёнка. Центральным звеном её теории является «концепция сензитивных периодов развития ребёнка».

А.Н. Граборов разработал систему коррекционных занятий по развитию памяти, произвольного движения, В.П. Кащенко – методы педагогической коррекции, направленные на коррекцию трудного поведения детей. В.П. Кащенко открыл первую в Москве школу для дефективных детей, издал один из первых учебников по коррекционной педагогике и психологии.

Третий период связан с именем Л.С. Выготского (1896-1934), который создал единую концепцию аномального развития, наметил основные направления коррекции и заложил методологические понятия психокоррекции как самостоятельного направления. Также разрабатывались психодиагностические и коррекционные процедуры к другим категориям детей (дети с нарушением речи, зрения, слуха).

Идеи Л.С. Выготского о системном строении дефекта: первичные нарушения органического характера (локальные или парциальные поражения коры головного мозга, нарушения слуха, зрения и т. п.) и вторичные нарушения, возникающие в ходе социального развития ребенка, – имеют определяющее значение в выборе форм, средств, методов и разработке психокоррекционных программ. Именно вторичные отклонения в значительной степени доступны психокоррекционному воздействию, поскольку их возникновение связано с действием средовых факторов развития психики. Системно-структурный подход к анализу дефекта позволяет оценить все многообразие развития детей с нарушениями и на этой основе разработать теоретически обоснованную психокоррекционную программу.

Не менее важным как для нормального, так и для аномального развития является выделение Л.С. Выготским зоны актуального и зоны ближайшего развития. Психологическая коррекция должна быть направлена на формирование психологических новообразований, составляющих сущностную характеристику возраста, т.е. ориентирована на зону ближайшего развития личности и деятельности ребенка.

За рубежом в это время развиваются психодинамические (З. Фрейд, А. Фрейд, Г. Гельмут, М. Кляйн, А. Адлер и др.), поведенческие (И.П. Павлов, Д. Вольпе, Э. Торндайк, Б. Скиннер, Д. Уотсон и др.), когнитивные (Ж. Пиаже, Д. Келли, А. Риле и др.) направления психологической коррекции.

Четвёртый период (с 1960-х годов) в нашей стране связан с интенсивным формированием практической психологии (Г.С. Абрамова, Г.В. Бурменская, О.А. Карабанова, А.Г. Лидерс, О.В. Овчарова, А.А. Осипова и др.).

Разрабатываются и внедряются в практику программы психологической помощи детям с нарушением интеллекта (О.В. Гаврилушкина, И.А. Грошенков, О.В. Боровик, С.М. Миловская, И.В. Евтушенко), детям с детским церебральным параличом (М.В., Ипполитова, Г. В. Кузнецова, Е.М. Мастюкова, Н.В. Симонова, И.И. Мамайчук и др.), детям, страдающим ранним детским аутизмом (О.С. Никольская, В.В. Лебединский), детям с задержкой психического развития (Е.А. Медведева, С.Г. Шевченко), детям с эмоциональными нарушениями и нарушениями поведения (А.И. Захаров, А.С. Спиваковская). Развиваются теоретические и методологические основы артпедагогики и арттерапии в специальном образовании (Е.А. Медведева, И.Ю. Левченко, Л.Н. Комиссарова, Т.А. Добровольская). Разрабатываются и адаптируются специальные развивающие, обучающие, коррекционные технологии: нейропсихологические технологии (М.М. Семаго, Н.Я. Семаго), компьютерные технологии (Л.В. Тхоржевская), технологии, направленные на коррекцию нарушений психического развития при разных типах дизонтогенеза (И.И. Мамайчук).

Именно в этот период возникла проблема разграничения понятий: психокоррекция, психотерапия, интервенция, вмешательство и т.п. – семантически объединенных понятием «воздействие».

1.3. Вопросы для самопроверки

1. Содержание понятий «психокоррекция» и «психотерапия».
2. Психокоррекция как сфера деятельности практического психолога.
3. Отличия психокоррекции от психотерапии.
4. Цель и задачи психокоррекционной работы.
5. Принципы психокоррекционной работы, их содержание.
6. Требования, предъявляемые к психологу, осуществляющему психокоррекционные мероприятия.
7. Основные этапы развития психологической коррекции.

1.4. Задания и упражнения

1. Заполните таблицу «Теоретические и методологические основы психологической коррекции».

Автор/название труда	Основные взгляды на психокоррекцию
Л.С. Выготский	
А.Н. Леонтьев	
С.Л. Рубинштейн	
Д.Б. Эльконин	
В.В. Давыдов	
П.Я. Гальперин	

2. Напишите эссе на тему «Психокоррекция как сфера деятельности практического психолога».

ГЛАВА 2. ПОДХОДЫ В ПОНИМАНИИ ПСИХОКОРРЕКЦИИ И ПСИХОТЕРАПИИ

2.1. Психодинамический подход к коррекционному воздействию

Психодинамический подход открывает возможность для понимания генеза и лечения эмоциональных расстройств интрапсихических конфликтов, которые являются результатом динамической и часто бессознательной борьбы, противоречивых мотивов внутри личности.

Разновидности психодинамического подхода:

1) наряду с классическим психоанализом З. Фрейда:

- индивидуальная психология А. Адлера;
- аналитическая психология К.Г. Юнга;

2) рассматривавшая эго как творческую адаптивную силу эго-психология (А. Фрейд, Г. Хартман, М. Клейн);

3) шедшие по пути А. Адлера в рассмотрении роли социальной среды в формировании личности:

- неофрейдизм (К. Хорни, Э. Фромм, Г.Салливан,);
- теории объектных отношений (М. Клейн, О. Кернберг, Г. Кохут).

В настоящее время различают психоанализ и психоаналитическую (психоаналитически ориентированную, глубинно-психологически ориентированную) психотерапию. Последняя подразделяется на инсайт-ориентированную и поддерживающую психоаналитическую психотерапию;

4) отечественная личностно-ориентированная (реконструктивная) психокоррекция (Б.Д. Карвасарский, Г.Л. Исурин, В.А. Ташлыкова), основанная на психологии отношений (система патогенетической психокоррекции) В.Н. Мясищева. Главная цель – реконструкция системы отношений, нарушенной в процессе развития личности под воздействием социальных факторов, прежде всего искаженных межличностных отношений в родительской семье.

И психоанализ, и психоаналитическая психокоррекция основаны на теории З. Фрейда, на представлениях о бессознательном и психологическом конфликте.

Цель – оказание помощи пациенту в осознании причины внутренних конфликтов, имеющих свои истоки в прошлом, в детстве, и проявляющихся у взрослых в виде симптоматики и определенных форм поведения и межличностного взаимодействия.

В классическом психоанализе структура личности включает в себя три основных компонента:

1. «Эго», или «Я», – центральная инстанция саморегуляции личности. «Его» контролирует поведение, уравнивая импульсы человека с требованиями социального окружения, осуществляет рациональный анализ окружающей ситуации, вырабатывает план поведения, ориентируясь на окружающую среду.

2. «Супер Эго», или «Сверх Я», – моральная инстанция личностного «Я», производящая оценку действий или намерений с точки зрения их допустимости, с учетом общественных норм, правил, ценностей, идеалов. Представляет собой усвоенную, интериоризованную (как правило, через родителей или ближайших взрослых) шкалу ценностей.

3. «Ид», «Оно» – биологический компонент, первичный источник психической активности, вместилище инстинктов, управляемое принципом удовольствия. Сохраняется неизменным на протяжении всей жизни человека. Это неосознаваемая часть личностного «Я», выступающая импульсивным энергетическим источником влечений и действий.

Из конфликта между «Ид», «Эго» и «Супер Эго» возникает боязнь.

3. Фрейд различал три вида боязни:

1. Невротическую.
2. Реалистическую.
3. Моральную.

С чувством боязни связаны чувства вины и механизмы психологической защиты «Я». Фрейду принадлежит важная идея защитных механизмов психики и их характеристика.

Защита проявляется в том, что клиент сопротивляется влиянию психолога. Это выражается в том, что его «Эго» защищает себя (с целью избежать боязни) от тех переживаний, которые для него неприемлемы.

Формы такого сопротивления могут быть самыми различными: юмор, молчание, засыпание и т.д. Наиболее существенным в коррекционной практике остается такая форма сопротивления, как перенос (трансфер), т.е. перенесение на психолога чувств, вызванных в свое время другими значимыми для клиента лицами.

Данный феномен имеет и обратную сторону, т.е. возможен перенос чувств со стороны психолога на клиента, в таком случае он называется «контрперенос».

Основными психологическими механизмами «Его»-защиты являются следующие: рационализация, отрицание, регрессия, вытеснение, проекция, инпроекция, идентификация, интеллектуализация, образование реакции, замещение, сублимация, компенсация, ритуал, изоляция, частичная компромиссная реакция.

Классический психоанализ

Цели коррекции. В основе психоаналитической коррекции лежит представление о том, что аномальное поведение человека является следствием неадекватной интерпретации им своих чувств, потребностей и побуждений. Исходя из такого понимания человеческого поведения основной целью коррекции выступает помощь клиенту в понимании и осознании им причин его плохого приспособления к реальности и оказание ему помощи в возможности адаптации к ней.

Таким образом, коррекционная работа психоаналитика строится в двух основных направлениях:

1. Работа с клиентом над осознанием неосознаваемого (мотивов фиксации защитных механизмов, способов поведения) и принятие клиентом адекватной и реалистической интерпретации.

2. Работа с клиентом по усилению его «Его» для построения более реалистичного поведения.

Техники

Психоанализ заключается в поиске скрытых болезненных очагов в пространстве бессознательного и психологической помощи человеку в осознании и переоценке тревожащих его переживаний.

Основные стадии психоанализа

Психоанализ как психокоррекционный процесс включает следующие этапы:

- конфронтацию;
- прояснение (кларификацию);
- интерпретацию;
- проработку.

Конфронтация используется для того, чтобы показать клиенту, что он чего-то боится, избегает, для выделения, обособления того психического феномена, который должен стать предметом анализа.

Кларификация состоит в четкой фокусировке значимых деталей.

Интерпретация предполагает преобразование неосознанных деталей и явлений в осознанные.

Проработка включает комплекс процедур и процессов, которые необходимо осуществить после инсайта. Это наиболее трудоемкая часть психоаналитической работы, так как требуется большое количество времени и усилий для преодоления сопротивления, которое выступает помехой на пути преобразования личности.

Наиболее важной из этих процедур является интерпретация, все остальные ей подчинены: они либо ведут к ней, либо делают ее более эффективной.

Классический психоанализ включает в себя пять базисных техник:

1. Метод свободных ассоциаций.
2. Толкование (интерпретация) сновидений.
3. Интерпретация.
4. Анализ сопротивления.
5. Анализ переноса.

Рассмотрим коротко каждую из техник.

1. *Метод свободных ассоциаций* заключается в том, что психолог-аналитик предлагает клиенту высказывать любые предположения, которые появляются у клиента и отражают его переживания. Высказывания могут вестись в случайном порядке, они спонтанны, произвольны. Для консультанта-аналитика важны следующие моменты:

- содержание высказываний;
- последовательность высказываний;
- блокировка высказываний.

2. *Толкование (интерпретация) сновидений клиента.* Во время сна ослабляются защитные механизмы и проявляются скрытые от сознания переживания. Сновидения – это не только иллюстрация подавленных переживаний, но и процесс их перевода в более приемлемую для сознания форму. Именно эту функцию сновидения Фрейд обозначил как «работа сновидения».

Задача консультанта-аналитика состоит в обеспечении интерпретаций, раскрытии латентного содержания сновидений и побуждении клиента к высказыванию свободных ассоциаций, связанных со сновидением, а отсюда и помощь ему в осознании реальных событий прошлого и настоящего, вызвавших те или иные картины снов.

3. *Интерпретация* представляет собой разъяснение неясного или скрытого для клиента значения некоторых аспектов его переживания или поведения. При этом неосознанные феномены становятся осознанными. Интерпретация включает три основные процедуры:

1. Идентификацию (обозначение).
2. Разъяснение (собственно толкование).
3. Перевод толкования на язык повседневной жизни клиента.

Основные правила интерпретации:

Идти от поверхности вглубь.

Интерпретировать то, что клиент способен уже принять.

Прежде чем интерпретировать то или иное переживание клиента, необходимо указать ему на защитный механизм, лежащий в его основе.

4. *Анализ сопротивления.* Основные функции этой техники – обеспечить осознание клиентом своих защитных механизмов и принять необходимую конфронтацию по отношению к ним, учитывая, что именно

сопротивление «Эго» является главной помехой осознания личных проблем. Главное правило психоаналитика заключается в использовании для интерпретации наиболее очевидных защитных механизмов. Существенным моментом в анализе сопротивления выступает не преодоление «Эго» (ибо психологическая защита необходима), а именно осознание защиты как психологического механизма, вслепую действующего там, где, как оказывается, защитная функция уже не нужна.

5. *Анализ переноса.* В классическом психоанализе перенос трактуется в качестве неперемного атрибута психотерапии специально поощряется специфической позицией аналитика (невмешательство, отстраненность, закрытость и т.д.).

Анализ «невроза переноса» – ключевой момент, так как он способствует осознанию фиксаций, определяющих поведение и переживание клиента таким образом, что фигура психолога становится как бы фантомом, на который налагаются отношения и переживания, связанные с эмоциональными травмами первых лет жизни клиента. Смысл анализа переноса состоит в обнаружении подлинных психоэмоциональных основ, зафиксированных форм поведения, интерпретации их и тем самым помощи в их проработке и изживании.

При этом соблюдаются следующие условия:

- лечение, как правило, долговременное и интенсивное;
- задача психотерапевта заключается в понимании содержания бессознательной области психики пациента, ее исторического, скрытого значения;
- психокоррекционная техника основана на интерпретации свободных ассоциаций, анализе переноса, сопротивления, обмолвок и сновидений

Детский психоанализ А. Фрейд

Анна Фрейд (1895-1982) – британский психоаналитик австрийского происхождения, дочь и преемница Зигмунда Фрейда, основательница детского психоанализа, систематизировавшая и разрабатывавшая психоаналитическую теорию в таких произведениях, как «Введение в детский психоанализ» (1927), «Психоанализ для учителей и родителей» (1931), «Война и дети» (1944), «Норма и патология в детстве» (1966). Широкий спектр исследований Анны Фрейд – почетного доктора Университета Кларка (США) и Венского университета (Австрия), посвященных психоанализу детства, образованию, социальной работе, детской психиатрии и педиатрии, наиболее полно отражен в 8-томном собрании ее трудов (1971–1980, США). Мировую известность А. Фрейд принесла ее работа «Психология Я и защитные механизмы», открывшая

путь к пониманию и преодолению конфликтов детской души.

На протяжении всей жизни А. Фрейд вела огромную психоаналитическую деятельность.

Подобно отцу Анна использовала свой детский опыт для психоаналитических теорий. Начала свою карьеру в 1912 г. с работы учительницы, уже в 1923 г. стала преподавателем и директором Венского института по подготовке детских психоаналитиков. В начале в Австрии, а после эмиграции в 1938 г. в Великобритании Анна Фрейд самоотверженно занимается вопросами развития личности ребенка и помощи ребенку в полной драме жизни.

С 1918 г. она принимала участие во всех Международных психоаналитических конгрессах и заседаниях Венского психоаналитического общества.

В 1920 г. была принята в члены «Психоаналитического издательства», а в 1923 г. она открыла свою собственную психоаналитическую практику.

В 1922 г. она была принята в Венское психоаналитическое общество и с 1923 г. начала практиковать психоаналитическую терапию. Специализировалась преимущественно по проблемам психоанализа детского возраста и использования психоаналитических идей в педагогике, в том числе для коррекции недостатков обучения и воспитания. Анна Фрейд разрабатывала методику и технику детского психоанализа. С 1923 г. она работала в Венском институте психоанализа. В 1925-1938 гг. была председателем Венского психоаналитического общества.

В 1927 г. опубликовала работу «Введение в детский анализ». В нее вошли 4 лекции, прочитанные ею в Венском психоаналитическом институте и знакомящие со спецификой техники детского психоанализа. В этой книге А. Фрейд исходила из того, что психоаналитическая жизнь детей подчиняется иным психическим законам, чем у взрослых. И поэтому при проведении психоанализа нельзя механически переносить на детей те методы анализа, которые используются при анализе психики взрослых. А. Фрейд подчеркнула роль окружения в развитии ребенка и показала эффективность «игровой терапии».

В 1941 г. совместно с Дороти Берлингом Анна организовала близ Лондона Хэмпстедский приют для детей, разлученных с родителями во время войны, где работала до 1945 г. Наряду с поддержкой детей она осуществила комплекс психоаналитических исследований влияния психической деривации на развитие ребенка и ее последствий. Результаты этих исследований были опубликованы в работах «Маленькие дети в военное время» (1942), «Дети без семьи» (1943),

«Война и дети» (1943). В 1945 г. содействовала организации периодического ежегодника «Психоаналитическое исследование ребенка».

В 1947 г. дочь основателя психоанализа открыла курсы подготовки детских психоаналитиков. В 1952 г. А. Фрейд организовала и возглавила Хэмпстедскую клинику детской терапии, ориентированную на психоаналитическое лечение детей. Как директор этой клиники и курсов психоаналитической терапии она руководила их работой до 1982 г.

Выдвинула и разработала ряд идей о детстве и юности как периоде, характеризующемся наличием психических кризисов, специфика переживания которых влияет на формирование и развитие психики и личности человека. Исследовала различные проявления нормального и аномального индивидуального развития ребенка.

В начале 1920-х гг. Анна устроила семинар по детскому поведению (Kinderseminar), который стал «питомником» для известных детских психоаналитиков. В том числе для Эрика Эриксона, Дороти Бурлингэм и Маргарет Малер, которые, в свою очередь, обучили несколько поколений студентов. В то время обозначился раскол между двумя теориями детского анализа (который все еще разделяет многих). Так называемая британская школа, основанная Мелани Клейн, применяла уже устоявшиеся концепции психоанализа взрослых к детям, без какого-либо изменения. Предложенная же Анной Фрейд «континентальная» ветвь детской психологии настаивала на подходе, более приспособленном к детскому развитию.

В 1939 г. Анна и Бурлингэм открыли в лондонском районе Хэмпстед курс и клинику детской терапии в яслях, созданных во время Второй мировой войны для детей, потерявших родителей в ходе бомбардировок. Две женщины применили в яслях Хэмпстеда свой опыт для развития новой области психоаналитической детской психологии, используя оригинальные средства диагностики.

Книгу А. Фрейд «Психология Я и защитные механизмы», увидевшую свет в 1936 г., ожидала судьба классических работ. Над идеями о механизмах психологической защиты и их роли в развитии личности ребенка оказалось не властно неумолимое время. Нет сомнения в том, что психологи, педагоги и врачи, познакомившись с этой замечательной книгой, откроют для себя одно из самых оригинальных направлений практической психологии – детский психоанализ.

Глубокая озабоченность Анны Фрейд интересами детей привела ее в 1960-х гг. к разработке в юридической школе Йельского университета принципов усыновления, опеки над детьми и процедуры развода, основанных на психоаналитических исследованиях и клинической

практике. Главным образом благодаря ее влиянию американские суды принимают сегодня во внимание значение психологического родителя при рассмотрении семейных споров.

Таким образом, можно смело констатировать, что заслуги Анны Фрейд в области детской психологии очень велики и имеют огромное значение в настоящее время.

Английский психоаналитик М. Кляйн (1882–1960) разработала свой подход к организации психоанализа в раннем возрасте. Основное внимание уделялось спонтанной игровой активности ребенка. М. Кляйн, в отличие от А. Фрейда, настаивала на возможности прямого доступа к содержанию детского бессознательного. Она считала, что действие более свойственно ребенку, чем речь, и свободная игра выступает эквивалентом потока ассоциаций взрослого; этапы игры – это аналоги ассоциативной продукции взрослого.

Психоанализ с детьми, по М. Кляйн, строился преимущественно на спонтанной детской игре, проявиться которой помогали специально созданные условия. Терапевт предоставляет ребенку массу мелких игрушек, «целый мир в миниатюре» и дает ему возможность свободно действовать в течение часа.

Наблюдение за различными реакциями ребенка, за «поток детской игры» (и особенно за проявлениями агрессивности или сострадания) становится основным методом изучения структуры переживаний ребенка. Ненарушаемый ход игры соответствует свободному потоку ассоциаций; прерывания и торможения в играх приравниваются к перерывам в свободных ассоциациях. Перерыв в игре рассматривается как защитное действие со стороны Я, сопоставимое с сопротивлением в свободных ассоциациях. В игре могут проявиться разнообразные эмоциональные состояния: чувство фрустрации и отверженности, ревность к членам семьи и сопутствующая агрессивность, чувство любви или ненависти к новорожденному, удовольствие играть с приятелем, противостояние родителям, чувство тревоги, вины и стремление исправить положение.

Предварительное знание истории развития ребенка и имеющихся у него симптомов и нарушений помогает терапевту в интерпретации значения детской игры. Как правило, психоаналитик пытается объяснить ребенку бессознательные корни его игры, для чего ему приходится проявлять большую изобретательность, чтобы помочь ребенку осознать, кого из реальных членов его семьи представляют фигурки, использованные в игре. При этом психоаналитик не настаивает на том, что интерпретация точно отражает переживаемую психическую реальность, это скорее метафорическое объяснение или интерпретативное предложение, выдвигаемое для пробы.

Ребенок начинает понимать, что в его собственной голове есть нечто неизвестное («бессознательное») и что аналитик тоже участвует в его игре. М. Кляйн приводит подробное описание деталей психоаналитической игровой техники на конкретных примерах.

Так, по обращению родителей М. Кляйн проводила психотерапевтическое лечение семилетней девочки с нормальным интеллектом, но с негативным отношением к школе и неуспешностью в учебе, с некоторыми невротическими нарушениями и плохим контактом с матерью. Девочка не хотела рисовать и активно общаться в кабинете терапевта. Однако когда ей был предоставлен набор игрушек, она начала проигрывать волновавшие ее отношения с одноклассником. Именно они и стали предметом интерпретации психоаналитика. Услышав истолкование своей игры со стороны терапевта, девочка стала больше доверять ему. Постепенно, в ходе дальнейшего лечения, улучшились ее отношения с матерью и школьная ситуация.

Иногда ребенок отказывается принять истолкование психотерапевта и может даже прекратить игру и отбросить игрушки, услышав, что его агрессия направлена на отца или брата. Подобные реакции, в свою очередь, также становятся предметом интерпретации психоаналитика.

Изменения характера игры ребенка может прямо подтверждать правильность предложенного толкования игры. Например, ребенок находит в ящике с игрушками испачканную фигурку, символизовавшую в предыдущей игре его младшего брата, и отмывает ее от следов своих прежних агрессивных намерений.

Итак, проникновение в глубины бессознательного, по мнению М. Кляйн, возможно с использованием игровой техники, через анализ тревожности и защитных механизмов ребенка. Регулярное высказывание ребенку-пациенту интерпретаций его поведения помогает ему справиться с возникающими трудностями и конфликтами.

Основные положения индивидуальной психологии А. Адлера

Альфред Адлер (1870-1937) был одним из первых и наиболее талантливых учеников Зигмунда Фрейда.

Адлер внес большой научно-практический вклад в совершенствование системы образования и в первую очередь в систему профессиональной подготовки самих учителей.

К основным идеям и принципам Альфреда Адлера следует отнести:

- принцип целостности, или холизм (от англ. whole, которое переводится как целый, цельный, целостный);
- единство индивидуального стиля жизни;
- социальный интерес, или общественное чувство;

- направленность поведения на достижение цели.

В отличие от З. Фрейда А. Адлер считал, что на поведение, образ мышления и эмоциональные состояния людей влияет не столько прошлое (предыдущий жизненный опыт и тем более постоянно упоминаемый Фрейдом самый ранний период детства), сколько будущее (цели и ожидания). При этом основным мотивом, прямо или косвенно детерминирующим (причинно обуславливающим) поведение, мысли, чувства и ожидания человека, является явное или скрытое (даже от сознания самого этого человека) стремление к первенству, превосходству над другими, к расширению сферы влияния, так сказать, к завоеванию жизненного пространства, расширению (увеличению) собственности, приобретению чего-то нового.

То, что это не каждому удастся, не отрицает изначальное существование этого мотива. Напротив, именно его «нереализация» и порождает неврозы и многие психологические проблемы, на первый взгляд и даже по мнению самого клиента, никак не связанные с такими стремлениями.

Именно Адлер ввел в психологию и психотерапию такой популярный в настоящее время термин «комплекс неполноценности», считая, что этот комплекс и желание компенсировать его являются мощным генератором энергии в достижении целей, в том числе самыми выдающимися людьми.

Основанием такого комплекса, формирующегося обычно с детства, могут быть маленький рост, отставание от сверстников в физическом или умственном развитии, реальные или надуманные недостатки во внешности, чувство социальной, национальной и другой неполноценности. Именно чувство неполноценности, которое в дальнейшем может быть частично и даже полностью вытеснено в сферу бессознательного, является, по мнению Адлера, источником агрессивной энергии борьбы за власть в прямом и косвенном смыслах.

А. Адлер первым стал рассматривать агрессию не только как стремление уничтожить, разрушить фрустрирующий объект или (при невозможности сделать это) сорвать злость, нанести ущерб тому, кто и что попадет под руку. Адлер, а вслед за ним и многие психологи считают агрессию важнейшим врожденным качеством выживания и достижения жизненных целей, она может выражаться в социально приемлемых и даже престижных формах таких, как повышенная целеустремленность, инициативность, активность и жизнестойкость. При этом агрессию и волю к власти Адлер считал не только необходимыми компонентами стремления к превосходству над другими, но мощным генератором энергии самосовершенствования, стремления побеждать

самого себя, свои слабости и недостатки, максимально реализовать свои способности.

Основные стадии психотерапии, по А. Адлеру (а соответственно, и задачи психотерапевта), можно сформулировать следующим образом. Психотерапевт должен:

- составить четкое представление об индивидуальном стиле жизни клиента;
- помочь клиенту правильно (без самообмана) понять самого себя;
- развить и закрепить его социальное чувство.

Для выявления и уточнения индивидуального жизненного стиля клиента Адлер рекомендовал создавать благоприятную (максимально доверительную и благожелательную) атмосферу собеседования, в которой, при ненавязчивых «подправлениях» хода беседы со стороны психотерапевта, клиент рассказывает о своей жизни, начиная с воспоминаний самого раннего детства.

На следующей стадии психотерапии главной задачей является объяснение самому клиенту истинных причин тех проблем, с которыми он не смог справиться самостоятельно и потому обратился к психотерапевту.

Аналитическая психология К.Г. Юнга

Карл Густав Юнг (1875 -1961) – швейцарский психиатр и педагог.

Юнг утверждал, что душа (в теории Юнга термин, аналогичный личности) состоит из трех отдельных, но взаимодействующих структур: эго, личного бессознательного и коллективного бессознательного.

Эго служит основой нашего самосознания, и благодаря ему мы способны видеть результаты своей обычной сознательной деятельности.

Личное бессознательное вмещает в себя конфликты и воспоминания, которые когда-то сознавались, но теперь подавлены или забыты (что провоцирует невроз и депрессию).

И наконец, Юнг высказал мысль о существовании более глубокого слоя в структуре личности, который он назвал коллективным бессознательным. Коллективное бессознательное представляет собой хранилище латентных следов памяти человечества и даже наших человекообразных предков. В нем отражены мысли и чувства, общие для всех человеческих существ и являющиеся результатом нашего общего эмоционального прошлого. Как говорил сам Юнг, «в коллективном бессознательном содержится все духовное наследие человеческой эволюции, возродившееся в структуре мозга каждого индивидуума».

Таким образом, содержание коллективного бессознательного складывается благодаря наследственности и одинаково для всего

человечества. Важно отметить, что концепция коллективного бессознательного была основной причиной расхождений между Юнгом и Фрейдом.

Юнг высказал гипотезу о том, что коллективное бессознательное состоит из мощных первичных психических образов, так называемых архетипов (буквально, «первичных моделей», от греч. прообраз, идея). Архетипы – врожденные идеи или воспоминания, которые предрасполагают людей воспринимать, переживать и реагировать на события определенным образом. В действительности, это не воспоминания или образы как таковые, а, скорее, именно предрасполагающие факторы, под влиянием которых люди демонстрируют в своем поведении универсальные модели восприятия, мышления и действия в ответ на какой-либо объект или событие. Врожденной здесь выступает именно тенденция реагировать эмоционально, когнитивно и поведенчески на конкретные ситуации, например при неожиданном столкновении с родителями, любимым человеком, незнакомцем, со змеей или смертью.

В ряду множества архетипов, описанных Юнгом, стоят мать, ребенок, герой, мудрец, божество Солнца, плут, Бог и смерть. Юнг полагал, что каждый архетип связан с тенденцией выражать определенного типа чувства и мысли в отношении соответствующего объекта или ситуации.

Количество архетипов в коллективном бессознательном может быть неограниченным. Однако особое внимание в теоретической системе Юнга уделяется маске, аниме и анимусу, тени и самости.

Маска, или персона (от латинского слова «persona», обозначающего театральную маску, личину), – это наше публичное лицо, т.е. то, как мы проявляем себя в отношениях с другими людьми. Маска обозначает множество ролей, которые мы проигрываем в соответствии с социальными требованиями. В понимании Юнга, маска служит цели производить впечатление на других или утаивать от других свою истинную сущность. Маска как архетип необходима нам, чтобы ладить с другими людьми в повседневной жизни. Однако Юнг предупреждал о том, что если этот архетип приобретает слишком большое значение, то человек может стать неглубоким, поверхностным, сведенным до одной только роли и отчужденным от истинного эмоционального опыта.

В противоположность той роли, которую выполняет в нашем приспособлении к окружающему миру маска, архетип тени представляет подавленную темную, дурную и животную сторону личности. Тень содержит наши социально неприемлемые половые и агрессивные импульсы, аморальные мысли и страсти. Но у тени имеются и

положительные свойства. Юнг рассматривал тень как источник жизненной силы, спонтанности и творческого начала в жизни индивидуума. Согласно Юнгу, функция эго состоит в том, чтобы направлять в нужное русло энергию тени, обуздывать пагубную сторону нашей натуры до такой степени, чтобы мы могли жить в гармонии с другими, но в то же время открыто выражать свои импульсы и наслаждаться здоровой и творческой жизнью.

В архетипах анима и анимус находит выражение признание Юнгом врожденной андрогинной природы людей. *Анима* представляет внутренний образ женщины в мужчине, его бессознательную женскую сторону, в то время как *анимус* – внутренний образ мужчины в женщине, ее бессознательная мужская сторона. Эти архетипы основаны, по крайней мере частично, на том биологическом факте, что в организме мужчин и женщин вырабатываются и мужские, и женские гормоны.

Юнг как психолог и психотерапевт настаивал на том, что анима и анимус, как и все другие архетипы, должны быть выражены гармонично, не нарушая общего баланса, чтобы не тормозить развитие личности в направлении самоосуществления. Иными словами, мужчина должен выражать свои феминные качества наряду с маскулинными, а женщина должна проявлять свои маскулинные качества, как и феминные. Если же эти необходимые атрибуты остаются неразвитыми, результатом явится односторонний рост и функционирование личности.

Самость, я сам – наиболее важный архетип в теории Юнга. Самость представляет собой сердцевину личности, вокруг которой организованы и объединены все другие элементы. Когда достигнута интеграция всех аспектов души, человек ощущает внутреннее единство, гармонию и цельность. Таким образом, в понимании Юнга развитие самого себя – это главная цель человеческой жизни. Архетип самости не проявляется до тех пор, пока не произойдет объединение и гармонизация всех аспектов души, сознательных и бессознательных. Поэтому достижение зрелого Я требует постоянства, настойчивости, интеллекта и большого жизненного опыта.

2.2. Личностно-центрированная коррекция и психотерапия

Одной из наиболее значимых теоретических концепций в психологии и психотерапии гуманистического направления является личностно-центрированная терапия К. Роджерса.

Карл Рэнсом Роджерс (1902-1987) начал научную карьеру в 1927 г. в Институте детского воспитания в Нью-Йорке. Через год он поступил на кафедру изучения детей Общества по предотвращению жестокого

обращения с детьми в Рочестере, штат Нью-Йорк. С 1940 г. Роджерс занимал должность профессора психологии в университете штата Огайо. Там он привлек внимание к своей системе психотерапии, особенно после выхода в 1942 г. книги «Консультирование и психотерапия: новые концепции в практике». С 1945 г. он был исполнительным секретарем в Чикагском университете, а затем работал в университете Висконсина. В 1951 г. Роджерс опубликовал книгу «Клиент-центрированная терапия: современная практика, смысл и теория».

Роджерс занимал пост президента Национального исследовательского совета Американской психиатрической ассоциации и президента Американской психотерапевтической академии. С 1966 г. он работал в Центре по исследованию человека, в создании которого принимал участие.

В основе подхода К. Роджерса лежит представление о субъективной системе взглядов, т.е. о том, что единственная реальность, которую могут познать люди, – это мир, который они воспринимают индивидуально, и опыт данного момента. Есть столько видов реальности, сколько существует людей.

К. Роджерс полагал, что основным мотивационным внутренним импульсом является тенденция актуализации. У каждого организма имеется врожденная тенденция к развитию своих способностей с целью поддержания, репродуцирования самого себя, а также расширения границ своего «Я». Все психологические трудности вызваны блокировкой стремления к актуализации.

Задача консультантов заключается в том, чтобы использовать этот присущий всем людям положительный мотивационный стимул.

А. Маслоу аналогично рассматривает природу человека: у человека есть остатки инстинкта, и они обнаруживаются полезными и заслуживающими сохранения. Защитные силы людей и тенденции к росту постоянно находятся в конфликте, и стремление к актуализации может включать в себя мотивацию как для поддержания состояния неполноценности, так и для роста.

Для более адекватного представления об истинном и уникальном «Я» необходимо понять суть концепции организмического оценочного процесса. Это скрупулезное непрерывное рассмотрение опыта и размещение в рамках этого опыта ценностей в определенном порядке в соответствии с их способностью удовлетворять потребности, связанные с тенденцией актуализации. Оценочные процессы и представления о ценностях, отраженные в различном опыте, берут начало в младенческом возрасте. По мере того, как люди растут, их оценочные процессы помогают им достичь такого уровня самоактуализации, который

позволяет осознавать и ощущать внутренние переживания.

К. Роджерс использует термин «сенсорный и висцеральный опыт» скорее в психологическом, чем в физиологическом смысле. Человек постоянно подвергается воздействию событий и сталкивается с фактами, которые можно осознать с помощью сенсорных и висцеральных элементов, от рождения присущих организму. Люди могут не осознавать многое из переживаемого ими. Например, человек может не осознавать физиологические аспекты голода, поскольку слишком увлечен работой или игрой. Однако этот опыт потенциально доступен для сознательного понимания. Весь диапазон опыта, имеющегося в любой конкретный момент, называют «эмпирическим (основанным на опыте)», «перцепционным» или «феноменальным» полем. Слово «переживание» означает, что организм получает любые виды сенсорного или висцерального опыта, имеющие место на данный момент. Переживание чувства подразумевает получение индивидом как эмоционального содержания, так и личного смысла или когнитивного содержания, которые неразрывно связаны. Переживание чувства полностью означает, что переживание, осознание и выражение данного чувства абсолютно конгруэнтны.

Слова «восприятие» и «осознание» фактически выступают синонимами в личностно-центрированной теории. Если опыт воспринят, значит, он вошел в сознание, и, каким бы смутным ни было понимание этого опыта, его не требуется выражать с помощью вербальных символов. Можно по-другому сформулировать это положение: «воспринимать» значит «отдавать себе отчет в наличии стимулов или переживаний».

К. Роджерс считал, что восприятие и осознание трансактны по своей природе и представляют собой конструкции, в основе которых лежит полученный в прошлом опыт, а также своего рода гипотезы или предсказания будущего. Восприятие или осознание может соотноситься с опытом или «реальностью», а может и не соотноситься с ними. Отражение опыта в сознании в виде точных символов означает, что гипотеза, существующая в сознании в скрытом виде, обнаружится, если оказать воздействие на процесс понимания. Многие виды переживаний не могут отражаться в сознании посредством точных символов из-за наличия защитных отрицаний и искажений.

Работающие консультанты прежде всего стремятся выяснить не то, как клиенты стали такими, какие они есть на данный момент, а скорее то, что же в настоящее время заставляет клиентов придерживаться поведения, которое не позволяет удовлетворять их реальные потребности.

При личностно-центрированном консультировании цели клиентов и консультантов совпадают. Роджерс считал целью консультирования «полноценно функционирующего человека» и «человека завтрашнего дня», А. Маслоу – самоактуализирующегося человека, в их описаниях много общего.

Главными отличительными чертами полноценно функционирующих, или самоактуализирующихся, людей выступают: открытость переживания, рациональность, личная ответственность, самоуважение, способность к поддержанию хороших личных отношений и этическая жизнь. Все эти свойства выступают и целями, и средствами тенденции самоактуализации.

К. Роджерс предложил новый тип отношений в консультировании, характеризующийся теплотой, принятием и откликаемостью терапевта, атмосферой, в которой можно открыто выражать свои чувства. В таких отношениях клиент достигает понимания себя, которое делает возможным позитивные шаги в свете своей новой ориентации. Личностно-центрированное консультирование не полагается на определенные методики и не подразумевает совершение каких-либо действий в интересах клиентов. В такого рода отношениях терапевт освобожден от необходимости постоянно обращаться к той теоретической системе, в которой он работает, чтобы определить «верную» диагностическую и интерпретативную категорию для клиента в данный момент. К. Роджерс считал, что эффективность консультирования определяется, прежде всего, качеством межличностного взаимодействия консультанта с клиентом. При личностно-центрированном консультировании большое значение имеют мысли и чувства как клиентов, так и консультантов.

Наиболее важные условия отношений – конгруэнтность, безусловное позитивное отношение и эмпатия. Консультанты должны быть чувствительными к потоку переживаний, возникающих как у клиентов, так и у них самих в каждый конкретный момент. Проявляя такт, чувствительность и показывая понимание проблем клиентов, консультанты должны передавать им свое восприятие их внутреннего мира и личных смыслов.

При наличии благоприятного климата клиенты меньше нуждаются в оборонительной позиции и во внешнем уважении. Постепенно клиенты начинают чаще рисковать, раскрывая себя перед консультантами, несмотря на возможную болезненность такого самораскрытия. Консультанты, которые принимают клиентов и высоко ценят их право быть действительно самими собой, позволяют им поделиться той частью себя, которую они считают смущающей, «неправильной» или пугающей.

Понимание и принятие скрытой и неприемлемой части себя способствуют исчезновению у клиентов отчуждения и соединению их с человеческим родом. Неравнодушие консультанта к истинному «Я» своих клиентов, и высокая оценка их позволяют клиентам думать: «Этот другой индивидуум доверяет мне, считает, что я заслуживаю внимания». Отсутствие осуждения со стороны консультантов способствует тому, что клиенты начинают менее резко судить себя.

Подход К. Роджерса в психологической коррекции и психотерапии

Центральную гипотезу клиентцентрированной психотерапии К. Роджерс сформулировал так: «Каждый из нас имеет в себе самом обширные ресурсы для понимания собственной сущности, для изменения собственной Я-концепции, установок, отношения к себе и поведения». Но для того чтобы эти ресурсы лучше высвобождались, необходимо создать условия. «Человек может научиться использовать эти ресурсы, только оказавшись в условиях особых, поддерживающих, фасилитирующих взаимоотношений». Эти установки Роджерс обозначает как «операционную философию терапевта» и как «путь контакта с клиентом». Он точно и выразительно сформулировал свою концепцию психотерапии в форме шести «необходимых и достаточных условий для развития личности посредством психотерапии», подчеркивая значение базового терапевтического отношения. Это стимулировало исследования в области психотерапии и оказало значительное влияние на понимание психотерапии в целом. Эти условия являются основой клиентцентрированной психотерапии.

Итак, для того чтобы осуществить конструктивные изменения в личности клиента, Карл Роджерс предложил следующие терапевтические условия:

1. Два человека находятся друг с другом в реальном психологическом контакте. Под психологическим контактом подразумевается интенсивно переживаемое отношение, когда лица, участвующие в нем, эмоционально затрагивают друг друга. Именно в таком взаимодействии осуществляется позитивное изменение личности.

2. Клиент находится в состоянии неконгруэнтности. Неконгруэнтность возникает, когда переживание организма отрицается или искажается, чтобы поддержать представление о себе. То есть неконгруэнтность означает неумение признать и эмпатически понять собственное переживание.

3. Психотерапевт конгруэнтен. Это базисная способность терапевта

распознавать собственные внутренние переживания, полагаться на переживаемые в текущий момент чувства в своих отношениях с клиентом и очевидным образом проявлять их в терапевтических отношениях. Это не позволяет ему играть роль или демонстрировать фасад. Его слова согласуются с переживаниями. Он следует за самим собой. Он следует за меняющимся потоком собственных чувств и проявляет себя. В этом он прозрачен.

4. Терапевт испытывает безусловное уважительное отношение к личности клиента. Потребность в безусловном позитивном отношении имеет в концепции личностной модели клиентцентрированной терапии важнейшее значение как для возникновения самости, так и для её развития.

5. Терапевт эмпатически воспринимает систему внутренних смыслов и переживаний клиента. Понимание мира клиента так, как он (клиент) его видит, является фундаментальным фактором терапевтического изменения. "Исключительное сосредоточение терапии на текущем феноменологическом опыте клиента и является смыслом понятия "клиентцентрированная".

6. Клиент хотя бы в минимальной степени может воспринимать безусловное положительное отношение и эмпатическое понимание со стороны терапевта. Основные терапевтические установки не могут ни на что повлиять, если клиент не воспринимает их как таковые.

2.3. Логотерапия В. Франкла. Экзистенциальное направление в психокоррекции

Логотерапия – один из видов экзистенциальной психотерапии, основанный на поиске и анализе смыслов существования. Разработан Виктором Эмилем Франклом (1905-1997).

В общем плане логотерапия представляла собой одну из школ, возникших в рамках экзистенциальной психотерапии. Можно говорить о том, что логотерапия и экзистенциальный анализ в значительной степени близки друг другу. Однако поскольку в терминологическом отношении нет ясности между такими понятиями, как «экзистенциальный анализ» и «дазайн-анализ», а первое из этих понятий потеряло точный смысл, то со временем В. Франкл назвал выдвинутое им учение о человеке и его невротизации, воспринимаемое часто в виде «третьей венской школы» (наряду с психоанализом З.Фрейда и индивидуальной психологией А. Адлера), логотерапией.

В данном направлении рассматривается смысл человеческого существования и осуществляется поиск этого смысла. Согласно взглядам

В. Франкла, стремление человека к поиску и реализации смысла жизни является врожденной мотивационной тенденцией, присущей всем людям, и основным двигателем поведения и развития личности. Франкл считал «стремление к смыслу» противоположным «стремлению к удовольствиям»: «Человеку требуется не состояние равновесия, покоя, а борьба за какую-либо цель, достойную его».

Однако человеческое стремление к реализации смысла жизни может быть фрустрировано, и эта экзистенциальная фрустрация способна привести к неврозу.

В. Франкл родился в Вене 26 марта 1905 г. В школьные годы заинтересовался психоаналитическими идеями, вступил в переписку с З. Фрейдом, по рекомендации которого в 1924 г. опубликовал научную статью в Международном психоаналитическом журнале. Он проявил интерес также к идеям А. Адлера, вступил в общество Индивидуальной психологии, в 1925 г. опубликовал статью в Международном журнале индивидуальной психологии, но в 1927 г. по идейным разногласиям покинул ряды адлерианцев.

В 1928 г. В. Франкл основал Центр консультирования в Вене, который возглавлял на протяжении нескольких лет. В 1930 г. получил степень доктора медицины и начал работать в области клинической медицины. С 1930 по 1938 г. был штатным сотрудником нейропсихиатрической университетской клиники. В 1933 г. осуществил исследование «невроза безработицы». В начале 40-х гг. работал в Венском еврейском госпитале. Был арестован нацистами, с 1942 по 1945 г. находился в концентрационных лагерях (Аушвиц, Дахау, Освенцим, Терезиенштадт), где погибли его родители, брат и жена. Сохранив «упрямство духа», он «написал» в уме работу, которая была опубликована после Второй мировой войны в форме книги «Психолог в концентрационном лагере». В 1959 г. эта книга была опубликована на английском языке, пять раз объявлялась «книгой года» в США, неоднократно переиздавалась в различных странах мира (общий тираж достиг более 9 млн экземпляров) и принесла ему мировую известность.

В 1946 г. В. Франкл стал директором Венской неврологической больницы. С 1947 г. преподавал в Венском университете. В 1949 г. получил степень доктора философии. В 1950 г. возглавил австрийское общество психотерапевтов. С 1955 г. – профессор неврологии и психиатрии Венского университета. В 1960-1970-х гг. путешествовал по миру, выступал в различных университетах, 29 из которых присвоили ему звание почетного доктора. В 1977 г. в США был создан Институт Виктора Франкла. В 1985 г. В. Франкл приезжал в Москву и прочитал две лекции на психологическом факультете МГУ. Умер в Вене 3 сентября 1997 г. в

возрасте 92 лет.

При выдвижении логотерапевтических идей В. Франкл исходил из того, что классический психоанализ З. Фрейда и индивидуальная психология А. Адлера с их акцентами на вытеснении и аранжировке, эдиповом комплексе и комплексе неполноценности, необходимости осознания бессознательного и значении ответственности раскрыли лишь тот или иной аспект человеческого существования, в то время как для выявления истинной картины человека оба аспекта должны быть объединены с целью выхода за пределы динамики его аффектов и актуализации его латентных ценностей духовного порядка. Фактически им был поставлен вопрос о необходимости такой формы психотерапии, которая «проникала бы глубже динамики аффектов, вскрывала бы за психическим страданием невротика его духовную борьбу». Речь шла о более глубокой (по сравнению с выявлением за физическими симптомами их психических причин) терапевтической деятельности, ориентированной на обнаружение страданий человеческого духа и облегчение этих страданий.

Логотерапия не подменяла собой психотерапию как таковую, а лишь дополняла ее. В отличие от предшествующих видов терапии, она основывалась на экзистенциальном анализе, экзистенциально-аналитическом подходе к лечению невротических расстройств человека в терминах его свободы и осознания ответственности. Она базировалась на новой парадигме мышления, состоящей в повороте от клинического подхода, исключающего ценностные ориентации психотерапевта, к сознательной позиции, предполагающей вторжение в философскую проблематику, связанную с утратой и поиском человеком смысла жизни.

В основе исповедуемой ею философии жизни лежали три концептуальных допущения, признающие важность свободы воли, воли к смыслу и смысла жизни как необходимых звеньев единой цепи, в своей совокупности составляющие то, что представляет собой человек.

Первое концептуальное допущение относилось к пониманию свободы воли. С точки зрения В. Франкла, свойственная человеку свобода воли не является неким произволом. Как конечное существо индивид обладает свободой, ограниченной конкретными пределами его жизни. По своей природе человек не свободен ни от биологических, ни от психологических, ни от социальных условий жизни. Он не может полностью освободиться от всего того, что привязывает его к различным сферам бытия. Но он свободен занять ту или иную позицию по отношению к существующим условиям. Человек всегда обладает некоторой свободой, позволяющей ему принимать решения. Точно так же он свободен в изменении своего отношения к соответствующим условиям

жизни, к самому себе.

Человек обладает такими характеристиками своего существования, которые свидетельствуют о его способности к самотрансценденции и самодистанцированию. Он может выйти за пределы исключительно соматических (телесных) или психических выражений своего существования и вступить в новое поэтическое (ноологическое) измерение, связанное с духовностью, смыслозначимостью жизни. По мнению В. Франкла, человек – это не только психика, но и дух. Человеческое бытие ноэтично. Человек свободен и ответствен, что служит основой его духовности. Свобода как субъективный аспект человеческого бытия немыслима без объективного его аспекта – ответственности. Словом, человек свободен быть ответственным за реализацию смысла своей жизни. Исходя из данного концептуального допущения «логотерапия, по своей сути, выступает процессом воспитания ответственности».

Второе концептуальное допущение – постулат о наличии у человека воли к смыслу.

В теоретическом отношении логотерапия исходила из признания того, что первичная мотивирующая сила человека не стремление к удовольствию (З. Фрейд), не воля к власти (А. Адлер), а стремление найти смысл собственной жизни. Это стремление к смыслу или «воля к смыслу», составляет тот фундаментальный факт существования, в соответствии с которым человек склонен к осмысленности. Стремление человека к удовольствию и его воля к власти вторичны, производны. Они выходят на передний план лишь тогда, когда у человека фрустрировано стремление к осуществлению смысла. В этом отношении «воля к смыслу» определяется В. Франклом как то, что подвергается в человеке фрустрации, когда он испытывает ощущение бессмысленности, пустоты, никчемности.

Логотерапия основывалась на признании стремления к смыслу в качестве базовой характеристики человека. Речь шла именно о стремлении к смыслу, а не о влечении к нему. По мнению В. Франкла, стремление человека и его влечение к чему-то – это не одно и то же. Если влечение толкает человека, то стремление к смыслу притягивает его. Из подобного различия между влечением и стремлением следует, что в реальной жизни человек не всегда в состоянии решить, хочет он или нет осуществлять свой смысл. Если ставится вопрос о необходимости осуществления смысла, то это предполагает, что человек принимает определенное решение.

Признание наличия в человеке стремления к смыслу означает между прочим и то, что любая болезнь имеет свой смысл. Не все врачи

соглашаются с подобной точкой зрения, а многие из тех, кто готов признать наличие смысла в болезни человека, тем не менее, ищут данный смысл не там, где он лежит. В. Франкл исходил из того, что любой болезни действительно присущ определенный смысл. Но он считал, что только больной может придать смысл своей болезни при столкновении с нею как с судьбой. Именно больной человек может реализовать глубочайший смысл своей болезни, и это происходит тогда, когда человек не только сталкивается с возможной участью заболеть, но и вбирает в себя установку по отношению к этой участи. Как подчеркивал В. Франкл, «в каждой болезни есть свой «смысл», но действительный смысл болезни заключается не в том, чем именно болеть, а в том — как болеть».

Смысловая ориентация – это то, что человек представляет собой изначально. В той мере, в какой он осуществляет смысл во внешнем мире, он реализует также и самого себя. Но ему свойственна и смысловая конфронтация, свидетельствующая о напряжении между бытием и смыслом. Постулируя эти концептуальные положения, В. Франкл считал, что напряжение между бытием и смыслом неискоренимо в человеке, поскольку второе не должно совпадать с первым. Смысл находится впереди бытия и задает его темп, а напряжение между ними необходимо для здоровья человека. Словом, неотъемлемой частью душевного благополучия человека является не состояние покоя, к чему призывают сторонники теории гомеостаза, а порождаемая смыслом здоровая доля напряжения.

С точки зрения В. Франкла, напряжение между бытием и смыслом, реальностью и идеалами – это норма существования человека. Идеалы и ценности необходимы для его жизни. В той мере, в какой он живет в поле напряжения, созданном реальностью и идеалами, требующими своей материализации, он остается нормальным человеком, обладающим стремлением к смыслу. Быть человеком – значит «находиться перед смыслом, который необходимо осуществить, и ценностями, которые нужно реализовать».

Третье концептуальное допущение – смысл жизни, который существует для каждого человека и который он может реализовать.

Это не означает, что следует говорить о каком-то конкретном смысле жизни, имеющем одно и то же значение для всех людей. Универсального смысла жизни нет. Имеются уникальные смыслы индивидуальных ситуаций, и смыслы, относящиеся к состоянию человечества. Последние представляют собой то, что обычно понимается под ценностями. Если уникальные смыслы связаны с индивидуальными ситуациями, то ценности или, по выражению В. Франкла, «универсалии смысла», – с

типичными ситуациями, с которыми сталкиваются различные общества и человечество в целом.

Логотерапия не предписывает, а описывает смысл жизни, т.е. осуществляет феноменологическое исследование опыта повседневного бытия человека, позволяющее расширять поле его видения благодаря понятиям смысла и ценностей. Она включает в себя установку на то, что смысл необходимо скорее найти, чем открыть или передать.

Смысл не задается логотерапевтом и не передается им пациенту. Логотерапевт не знает, в чем заключается смысл жизни пациента. Он не в состоянии придать его жизни какой-либо смысл и не может проложить путь к нему, поскольку смысл невозможно прописать пациенту как некое лекарство. Но логотерапевт придерживается убеждения, в соответствии с которым этот смысл существует и человек имеет возможность приступить к его осуществлению. Согласно этому убеждению, он может пробудить потребность пациента в необходимости обретения смысла и описать то, что происходит в душе человека, когда он готов отправиться на его поиски, чтобы наполнить свою жизнь смыслом.

Как считал В. Франкл, в жизни до самого последнего ее момента всегда есть смысл, и задача логотерапии состоит в том, чтобы эта истина не только стала доступной пониманию человека, но и способствовала осознанию того, что жизнь наполнена смыслом работы, творчества, красоты, добра, общения с другими людьми, а также и смыслом страдания.

Один из важных принципов логотерапии В. Франкла как раз и состоял в признании того, что ограниченность жизни не принижает ее смысловую наполненность и что смысл жизни может быть обретен не только через восприятие благ, но и через страдание.

Воля к смыслу связана со смысловой ориентацией и смысловой конфронтацией. Проблема смысла жизни сопряжена с экзистенциальной фрустрацией, которая, по выражению В. Франкла, стала «коллективным неврозом нашего времени». Данный тип невроза характеризуется утратой интереса, безынициативностью, отчаянным чувством пустоты, сомнением людей в том, что жизнь имеет какой-либо смысл. Речь идет об экзистенциальном вакууме – чувстве общего недостатка или потере смысла существования, делающего жизнь человека привлекательной.

Согласно В. Франклу, экзистенциальный вакуум возникает в результате потери инстинктов, обеспечивающих безопасность живого организма в окружающем мире, и утраты традиций, на которых основывалась жизнь человека в прежние времена. Если в рамках традиционной психотерапии считалось, что именно стрессы ведут к невротизации человека, то логотерапия исходила из того, что ведущее к

пустоте отсутствие стрессов (экзистенциальный вакуум) также способствует возникновению его патологии. Современному человеку угрожает не столько сексуальная фрустрация, сколько ощущение бессмысленности его жизни, углубляющееся состояние скуки и апатии, духовный кризис, связанный с безработицей, выходом на пенсию, осознанием того, что жизнь недостаточно содержательна.

Экзистенциальная фрустрация, экзистенциальный вакуум способны привести к специфической невротизации, названной в логотерапии «ноогенным неврозом», возникающим не на психологической почве (психогенный невроз), а в ноологической сфере (от греч. «ноос» дух, смысл) человеческого существования. В отличие от психогенного невроза ноогенный невроз не обусловлен конфликтами между различными влечениями человека или столкновениями между психическими инстанциями Оно, Я и Сверх-Я. Он возникает на почве противоречий между различными ценностями или из неудовлетворенной способности человека обладать смыслом своей жизни. Он коренится не в психологических комплексах и психических травмах, а в духовных проблемах, нравственных конфликтах, экзистенциальных кризисах. Ноогенный невроз связан с фрустрацией человека, с экзистенциальной фрустрацией его воли к смыслу.

Сам человек далеко не всегда осознает экзистенциальную фрустрацию, которая может принимать скрытые, завуалированные формы. Фрустрированная воля к смыслу способна замещаться различными компенсирующими формами, выступающими под масками интенсификации воли к власти или стремления к достижению всевозможного удовольствия. Боясь внутренней пустоты, человек может спастись от нее бегством в профессиональную деятельность (трудоголик), в специфическое заглушение тоски (алкоголик, наркоман) или в дипсоманию, связанную с различного рода развлечениями, страстью к азартным играм, сплетням, многочисленным сексуальным контактам.

Типичной формой проявления экзистенциального вакуума являются так называемые воскресные неврозы, сопровождающиеся различной степенью депрессии. Оказавшись вне будничной суеты и ускоренного темпа привычной деятельности, требующей повышенного напряжения физических и психических сил, некоторые люди начинают ощущать бесцельность и бессодержательность своей собственной жизни, не знают куда приткнуться и что делать в той пустоте, которая вызывает у них апатию и скуку.

Для традиционного психотерапевта или психиатра обращение человека к смыслозначимой проблематике само по себе означает

патологию. Даже в рамках классического психоанализа попытка человека ответить на вопрос о смысле своей жизни воспринималась в качестве свидетельства соскальзывания его в болезнь. Так, З. Фрейд полагал, что когда человек задает вопрос о смысле жизни, то он нездоров.

С точки зрения В. Франкла, подобная позиция не способствует пониманию того, с чем в действительности приходится иметь дело психотерапевтам, к которым обращаются за помощью пациенты, оказавшиеся в экзистенциальном вакууме и столкнувшиеся с экзистенциальной фрустрацией. Он исходил из того, что постановка вопроса о смысле жизни – это не признак психического расстройства, а, напротив, специфическое проявление подлинно человеческого в человеке. Поиск человеком смысла не патология, не болезнь, а норма жизни, необходимое условие подлинности человеческого бытия.

Сам по себе экзистенциальный вакуум выступает не психическим заболеванием, а духовным дистрессом. Сомнение человека в осмысленности своей жизни – экзистенциальное отчаяние. Но поиск человеком смысла существования и даже сомнения в том, можно ли его вообще найти, не свидетельствуют о некоей патологии. Все это означает, что расхождение между тем, чего человек достиг и что он должен свершить, каков человек и каким он должен стать, представляет собой нормальное напряжение, необходимое для его психического здоровья. Именно это внутреннее напряжение поддерживает постоянную ориентацию человека на реализацию смысла его существования.

Одним из важных принципов логотерапии В. Франкла было признание самоотрансценденции как сущности существования. В соответствии с этим принципом существование аутентично только в том случае, когда оно направлено на что-то выходящее за его пределы. Это означает не только то, что человека нельзя рассматривать как средство для достижения цели, то, что он обретает себя настолько, насколько забывает себя. Борьба человека за свою идентичность оказывается обреченной на неудачу, если она не посвящена чему-то за пределами его Я.

Логотерапия В. Франкла акцентировала внимание на «духовном бессознательном», воле к смыслу, реализации потенциального смысла человеческого существования. В этом отношении она расходилась с классическим психоанализом в том, что рассматривала человека как такое существо, главная цель которого осуществление смысла и актуализация ценностей, нежели простое удовлетворение влечений и инстинктов, примирение конфликтующих инстанций Оно, Я и Сверх-Я или адаптация и приспособление к обществу, существующим условиям жизни.

Экзистенциальное направление в психокоррекции

Основателем экзистенциализма считается Сёрен Обю Кьеркегор (1813-1855), датский теолог и философ. Термин «existentialia» переводится с позднелатинского как «существование». В 20-е гг. XX в. с появлением работы М. Хайдеггера «Бытие и время», а также работ К. Ясперса, Ж.-П. Сартра, А. Камю, Э. Гуссерля и др. были созданы ключевые понятия в концепции человеческого существования, ставшие в совокупности с освоением новой физики основой одного из наиболее влиятельных и плодотворных течений в современной консультативной психологии и психокоррекции.

К экзистенциальному направлению относят теории и системы личностной коррекции, основанные на теории экзистенциализма, подчеркивающей важность проблем человеческого становления и ответственности человека за свое личностное становление, когда упор делается на "свободную волю", осознание ответственности человека за формирование собственного внутреннего мира и выбор жизненного пути. При таком подходе целью коррекции становится доведение до понимания человека смысла, который он хочет придать своей жизни.

Д. Буженталь, один из теоретиков экзистенциального подхода, выдвинул следующие основные посыпки:

- человек есть целое, несводимое к сумме его частей;
- человек существует в контексте собственных человеческих проблем;
- человек способен к осознанию и способен действовать рационально;
- человек всегда имеет выбор;
- поведение человека всегда интенционально, т.е. имеет причину, всегда преднамеренно, человек может принимать осознанные решения.

Основные понятия и положения экзистенциального подхода

Базисные понятия у того или иного конкретного представителя приобретают различный акцент, но в целом они составляют понятийную экзистенциальную определенность концепции.

«Диалог» – понятие, выдвинутое и разработанное М. Бубером. Согласно Буберу, в языке существуют основные слова, образующие словесные пары. Отличие основных слов в том, что они не обозначают нечто существующее, а, будучи произнесены, порождают существование. Эти слова: «Я-ты», «Я-оно». По Буберу, основное слово «Я-ты»

порождает и утверждает мир отношений в отличие от «Я-оно», которое порождает опыт.

«*Опыт*» – понятие, отношение к которому в науке и философии вылилось в драматическую борьбу. Категория «опыт» соотносима не с объективной истиной по отношению к «моей» экзистенции, а с субъективностью «моего» онтологически, а не гносеологически постигаемого бытия. В этом смысле опыт жизни 5-летнего ребенка ничуть не менее истинен, чем опыт жизни умудренного сединами старца.

Поэтому в тесной связи с понятием «опыт» идет понятие «переживание».

«*Переживание*» – понятие, характеризующее собой особый способ или состояние бытия. Предложенное в 1965 г. Джендлином, оно описывается следующим образом: переживание, которое скорее чувствуется, чем мыслится, знается или вербализуется; переживание происходит в непосредственном сиюминутном настоящем. Переживание – это изменчивый поток чувствований, делающий возможным для каждого индивида почувствовать что-то в любой данный момент. Особое значение придается пиковым переживаниям, сопровождающим самоактуализацию, рост личности. Пиковое переживание – максимальное ощущение полноты бытия и всех своих потенций.

«*Аутентичность*» (подлинность) – понятие, введенное М. Хайдеггером и развитое К. Ясперсом в связи с центральной проблемой философии человека, а именно проблемой превращения неподлинного человеческого бытия в подлинное. Подлинность, по Ясперсу, – бытие, не скованное и не укрепленное какой-либо одной концепцией, идеей или возможностью, которая навязана извне и предопределяет выбор человека. Иначе говоря, это искренность до конца и по отношению к другим, и по отношению к себе, при которой индивид свободен как от внешнего манипулирования, так и от самоманипулирования, проявляя себя в непосредственно ясном и ответственно свободном бытии.

«*Самоактуализация*». По мнению одного из ее создателей, А. Маслоу, это понятие, выступает в синонимичном ряду с такими понятиями, как «рост», «саморазвитие», «индивидуация». Оно определяется двумя существенными признаками:

- 1) принятием и выражением внутреннего ядра («самости»), т.е. актуализацией латентных способностей и потенциала;
- 2) минимальным наличием нездоровья (неврозов и других потерь дееспособности).

В истоках же осмысления понятия лежит поиск исходной ценностной парадигмы, которую можно назвать здоровьем, причем полным

(психическим, социальным, физическим), т.е. здоровьем как полнейшим раскрытием человеческих возможностей в индивидуальной жизни.

«*Ценность*» – понятие, которое в экзистенциальной психокоррекции отражает содержание, относящееся к направленности, устремленности переживаний. Ценность еще не смысл, но, по крайней мере, его условие. Реализация ценности может составить жизненный смысл. Различают следующие ценности: когнитивные предпочтения, эстетические, моральные, культуральные «Я». А. Маслоу предложил следующую дихотомию ценностей:

1. В-ценности – бытовые ценности, ценности полноты бытия.

2. D-ценности – депривационные ценности, ценности, возникающие от дефицита чего-либо.

Тип ценности, свойственный человеку, определяет его бытие. По Маслоу, В-ценности включают: добро, справедливость, красоту, правдивость, самодостаточность и др. в традиционной формулировке, в которой представлены базисные, т.е. основные, жизненные потребности. Их можно разграничить еще и таким образом: В-ценности – порождения индивида и его направленные на мир переживания, в то время как D-ценности – требования индивида и его направленные от мира к себе переживания.

«*Бытие-в-мире*». Категория анализируется практически всеми представителями экзистенциальной психологии и обозначает целую совокупность сущностных признаков и феноменологии переживания собственного «Я» как пребывающего в мире:

во-первых, это чистая экзистенция, т.е. наличность, данность себе и миру;

во-вторых, это подлинное существование «самости»;

в-третьих, бытие есть трансцендентирование человека в иное;

в-четвертых, это определенное качество существования, характеризующееся неограниченностью, полнотой и самоотдачей.

Поэтому с категорией бытия тесно связана категория становления, а сама категория бытия соизмерима с категорией «мир».

«*Жизненный мир*» – понятие, введенное и разработанное Э. Гуссерлем. Это то, что имеет значимость для сознания. «Жизненный мир» – понятие, фиксирующее самовстраивание переживаемого, осознаваемого, воспринимаемого, проговариваемого мира как такового фактологического.

«*Событие*» – скорее не предметно отнесенное понятие, а принцип построения коррекционной работы в экзистенциальной психологии. Принцип событийности предполагает отказ от инструментального активизма (с его инфантильным стремлением к самоутверждению любой

ценой) и отводит субъекту деятельности иное место в гораздо более сложном взаимосвязанном мире, чем это казалось в эпоху классических научных представлений.

Цели коррекции. Основная цель экзистенциальной коррекции – помочь клиенту обрести смысл жизни, осознать личностную свободу, ответственность и открыть свои потенции как личности в полноценном общении. И одновременной задачей экзистенциального взаимодействия выступает безусловное признание личности клиента и его судьбы важнейшим, уникальным и безусловным, заслуживающим признания жизненным миром, само существование которого есть ценность.

Позиция психолога. Основная предпосылка психологической позиции – понимание клиента в терминах его собственного жизненного мира, образа себя и действительности. Основное внимание психолог уделяет текущему, сиюминутному моменту жизни клиента и его «сейчасным» переживаниям. Сложность позиции также в том, что психолог должен уметь совмещать понимание клиента и способность конфронтации с тем, что именуется ограниченным существованием в клиенте. Способность или свойство психолога «быть в мире» – самое очевидное условие его успешной коррекционной деятельности.

Основные задачи психолога, участвующего в процессе экзистенциальной коррекции:

- Полностью присутствовать, чтобы содействовать клиенту в его погружении и помогать ему в более полном описании своего интереса в решении проблемы.
- Формировать и поддерживать убежденность клиента в том, что он способен что-то сделать для себя сам.
- Помогать клиенту обнаруживать в себе силы, разрушающие его и его жизнь, помогать находить консервативные структуры, которые он сам построил и, соответственно, может сам изменить.
- Быть сочувствующим и заботливым, особенно в моменты тяжелых, глубоких переживаний клиента.
- Быть глубоко уверенным в том, что клиент в состоянии помочь себе сам.

Требования и ожидания от клиента. В экзистенциальной психокоррекции основные усилия направлены на помощь клиенту принять всерьез свой феноменологический мир, осознать реальность своих осознанных или неосознаваемых выборов и их последствий. Поэтому позиция клиента не ограничивается достижениями инсайта, формулируется как ожидание действий, проистекающих из проясненной ценности личности и ее потенций. В клиентах поощряется открытость, спонтанная активность и сосредоточенность на основных проблемах

жизни рождение, любовь, тревога, судьба, вина, смерть, ответственность, т.е. на экзистенциальных проблемах, которые не имеют рационального решения, но конфронтация с которыми позволяет решать текущие психологические проблемы клиента

Клиент должен быть заинтересован, глубинно включен, внимателен к себе и к своей жизни, в этом проявляется глубокий уровень его субъективности. Он должен быть способен реагировать на глубинный интерес к самому себе. Иногда этот интерес может быть поврежден, поэтому клиент нуждается в коррекции.

Описание клиентом своего интереса раздвигает границы его возможностей в поиске решения через фиксацию внимания на субъективных переживаниях. Процесс поиска осуществляется через полное погружение в себя, осознание своих телесных ощущений, эмоции, мысли и ожидание открытия.

Техники

Процесс экзистенциальной коррекции состоит в развитии внутреннего самосознания, модифицирующего собственные структуры восприятия, изменяющего конструктор "Я и внешний мир".

На этом пути возможно сопротивление клиента, так как человек ограничен в доступе к своим внутренним потенциалам тем, как он формирует конструктор «Я и внешний мир».

В экзистенциальной психокоррекции не идет речь о психотехнике как совокупности приемов, используемых для решения задач основной личностной экзистенциальной проблематики, а рассматриваются подходы к решению этих задач.

Первый подход – упор на развитие самосознания, осознание собственных мотивов, выбор предпочтений, система ценностей, цели и смысла в контексте экзистенциальной парадигмы. Упор делается на освобожденную функцию самоосознания, поскольку первенство отдается не рефлексивному самоосознанию, а скорее ценностному переживанию своего «Я», открытию для себя значимости и ценности собственного жизненного мира. Дать клиенту осознать и пережить свои ограничения, свою потенциальную свободу от прошлого, ценность своего «Я» и жизни в настоящем – таковы основные предпосылки и соответствующие им отношения экзистенциального психолога.

Второй подход – культивирование свободы ответственности. В связи с данной установкой психолог стремится оказать клиенту помощь в обнаружении способов ухода от ответственности и свободы и поощряет принятие риска в отношении этих ценностей. Разъяснения о том, что у клиента всегда есть выбор, поощрение открытого признания собственного отказа от принятия ответственности, подбадривание в

отстаивании собственной независимости (автономности) и акцент на личных желаниях и переживаниях клиента, на его личном выборе в той или иной жизненной ситуации – таковы основные предпосылки реализации данной установки.

В экзистенциальной психокоррекции отсутствует прямое обучение. Человек может научиться только сам. Поэтому особую значимость имеют именно нюансы в поведении, установках психолога. Развитие открытости, сензитивности клиента к нюансам отношений в общении – таков путь в экзистенциальной психокоррекции.

Третий подход – помощь в открытии или создании смысла. В реализации данной установки полезна техника фиксирования на смысле, предложенная Ю. Джендлином. Содержание ее состоит в сосредоточении на телесных ощущениях в процессе каких-либо действий. Клиента просят помолчать, попытаться ощутить и понять свои подлинные переживания, их значимость для него. Важным моментом в применении техники является открытие экзистенциального вакуума, т.е. бессмысленности жизни, и конфронтация с клиентом или облегчение его возможных переживаний в связи с этим.

Психолог не указывает, в чем смысл жизни клиента, а лишь создает условия для открытия клиентом или создания им своих смыслов. Причем следует помнить, что смысл для экзистенциального психолога не дается непосредственно, а приходит попутно, с вовлечением человека в творчество, созидательную деятельность, в которых его интенции направлены обычно не на себя, а вовне.

Четвертый подход – уникальность и идентичность. Ключ к реализации данного механизма психокоррекции – в поощрении открытого высказывания клиентом своих чувств и осознании дифференцировки между чувствами и переживаниями: реактивными, ситуативными и глубинными (личностными). Основная линия реализации данной предпосылки – открытие собственного аутентичного «Я» и «Я» неподлинного, когда клиент делает, говорит и чувствует не то, что свойственно или хочется ему, а то, что связано с имитацией жизни, с играми, а не подлинными отношениями близости или отчуждения с другим. Собственная идентичность, где «Я», «Мое», а где «Не я», «Не мое», и переживание своей идентичности, своего «Я» как уникального неповторимого жизненного мира – таков основной ориентир данной психокоррекционной предпосылки.

Пятый подход – работа с тревогой. В экзистенциальной психокоррекции (в отличие от других направлений) не существует обязательного правила – снижать уровень тревожности клиента. Тревога рассматривается как одно из проявлений бытия, поэтому психологу

интересно, каким способом клиент пытается совладать с тревогой; какую функцию выполняет тревога (роста личности или ограничение ее личностного бытия); склонен ли клиент принять свою тревогу или стремится подавить ее.

Тревога как проявление пограничной ситуации, в которой находится или в которую помещает себя клиент, – важный феномен для коррекционной работы. Ее исследование, проявление, принятие, разделение, уважение к клиенту в связи с его тревогой и его отношением к ней – компоненты психотехники представителя экзистенциальной психокоррекции.

1. Отношение со временем. Хотя главное внимание уделяется актуальному переживанию, отношение ко времени (будущему, прошлому) – важный момент и прием в коррекционной работе. Простой вопрос: «Как вы представляете себе нашу с вами встречу через 10 лет?» – может вызвать целую гамму переживаний, связанных не только с осмыслением собственной жизни, но и с проработкой ее возможных смыслов. Кроме того, проективное исследование возможных путей самоосуществления может повысить степень личностной реализации в настоящем времени.

2. Взаимоотношения между психологом и клиентом. В экзистенциальной коррекции взаимоотношения представляют особую ценность, поскольку, как ясно уже из анализа психотехник, эти отношения самоценны. Их неповторимый личностный оттенок, личностный смысл, нюансировка, вся гамма переживаний в связи с общением с человеком как со значимым другим – источник могучих воздействий и личностных изменений; уважение, доверие и вера к клиенту; самораскрытие и честность по отношению к себе; отказ от манипулирования и готовность принять отношение к себе в ответ на свою прозрачность, с помощью которой психолог своей личностью моделирует продуктивные способы переживания, не беря на себя ответственность за навязывание другому своего поведения, – такова коррекционная сердцевина.

Главными результатами успешной экзистенциальной психокоррекции являются расширение чувства бытия клиента и увеличение его жизнеспособности (жизненных сил).

2.4. Поведенческое направление в психокоррекции

Поведенческая терапия как модификация поведения впервые возникает в качестве оппозиции фрейдовскому психоанализу и окончательно оформляется в самостоятельное направление в 50-е гг. прошлого века. Можно выделить три ее источника: теорию классического обусловливания Д. Вольпе, работы Б. Скиннера по оперантному

обусловливаю и когнитивное научение А. Бандуры.

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

А. Бандура выделял следующие модели терапии в рамках поведенческого подхода: подавление (вытеснение) ответной реакции; фасилитация реакции, заторможенной негативными социальными санкциями; приобретение новой реакции.

Первые две модели объединяет конечная цель коррекции – требуемое адаптивное поведение (поведенческая реакция) представляется как уже изначально существующее в поведенческом репертуаре субъекта в скрытом виде. Задача коррекции сводится к подбору символов, способствующих переходу латентного поведения в актуальную сферу.

Последняя модель принципиально отличается от предшествующих тем, что в ней задача коррекции определяется как научение новым формам поведения, отсутствующим в 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 «исполнительской компетентности» как способности успешно достигать жизненные цели в различных поведенческих ситуациях, приобретаемой в результате жизненного опыта или специальной тренировки. Основное значение коррекции состоит в том, чтобы

сформировать у индивида исполнительскую компетентность, помочь ему приобрести навыки, позволяющие контролировать окружение и тем самым увеличивать свободу и индивидуальность поведения.

Поведенческий тренинг включает четыре основные обучающие техники:

- 1) демонстрация образцов, которые должны быть заучены;
- 2) инструктирование клиента, разъяснение ему в вербальной, письменной или символической форме того, что представляет собой поведенческая реакция, которая должна быть заучена;
- 3) упражнения, необходимые для приобретения и упрочения новых реакций;
- 4) контроль на основе обратной связи, дающей информацию о достигнутых результатах.

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

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

Так, Д. Мейхенбаум в рамках предлагаемой им скилл-терапии разработал когнитивную коррекционную программу, направленную на развитие саморегуляции. С незначительными модификациями она использовалась при коррекции поведения импульсивных, гиперактивных, неорганизованных школьников. Коррекционная программа включает следующие фазы моделирования поведения: постановка и обсуждение задачи модификации поведения; совместное выполнение задачи; вербализованное самостоятельное выполнение задачи; «скрытое» выполнение задачи субъектом во внутреннем плане (Г.В. Бурменская, О.А. Карбанова, А.Г. Лидерс).

В настоящее время в бихевиоральной психокоррекции сосуществуют три основные тенденции:

1. Классическое обусловливание, восходящее к экспериментальным

традициям И.П. Павлова.

2. Оперантное обусловливание, связанное с именем Б. Скиннера и его модификациями поведения.

3. Мультимодальное программирование.

Классическая теория условных рефлексов И.П. Павлова явилась фундаментом, на котором было построено современное здание поведенческой коррекции. На основе принципов классического обусловливания созданы такие методики коррекции поведения, как методика аверсивного обусловливания, методика контроля стимула и т.д.

И.П. Павлов впервые ответил на вопрос, каким образом нейтральный стимул может стать условным раздражителем и вызывать такую же реакцию, как и безусловный рефлекс, который протекает автоматически. Он показал, что формирование условного рефлекса подчиняется ряду требований:

смежности – совпадению по времени индифферентного и безусловного раздражителей с некоторым опережением первого;

повторение – многократное сочетание индифферентного и безусловного раздражителей.

Таким образом, один из путей управления поведением – управление предъявлением стимулов, вызывающих определенную реакцию, а также организация внешнего окружения и контроля за ним. Организуя внешнее окружение, специальным образом можно формировать определенное поведение человека.

Теория оперантного обусловливания связана с именами Э. Торндайка и Б. Скиннера. В отличие от принципа классического обусловливания «стимул – реакция» ($S \rightarrow R$) ученые разработали принцип оперантного обусловливания «реакция – стимул» ($R \rightarrow S$), согласно которому поведение контролируется его результатами и последствиями. Отсюда следует возможный способ влияния на поведение через воздействие на его результаты.

При использовании оперантных методов управление результатами поведения осуществляется для воздействия на само поведение. Поэтому особое значение придается этапу функционального анализа, или поведенческой диагностики. Задача этого этапа состоит в определении подкрепляющей значимости окружающих клиента объектов, установлении иерархии их подкрепляющей силы. Осуществить это возможно с помощью прямого наблюдения за поведением человека и установлением связи между частотой и интенсивностью проявляемого поведения (зависимая переменная) и имеющимися в это время объектами и событиями, происходящими в окружении (независимая переменная).

Оперантные методы могут быть использованы для решения следующих задач:

- формирование нового стереотипа поведения, которого ранее не было в поведенческом репертуаре человека (например, поведение самоутверждающего типа у пассивного ребенка, элементы совместной игры у застенчивого ребенка и др.), для формирования такого поведения используют различные стратегии – "шейпинг", "сцепление", "феддинг" и др.;

- закрепление (усиление) уже имеющегося в репертуаре клиента социально желательного стереотипа поведения. Для решения этой задачи используют контроль стимула, положительное и отрицательное подкрепление;

- уменьшение или угашение нежелательного поведения. Достигается с помощью методик наказания, угашения, насыщения, лишения всех положительных подкреплений, оценки ответа;

- поддержание желательного стереотипа поведения в обычных (естественных) условиях.

Мультимодальное программирование, или мультимодальная поведенческая коррекция. В этом направлении центральное место отводится воздействию на целостную организацию личности. В пределах этого новейшего направления (А. Лазарус, А. Бандура, Т. Нейланс и др.), включающего в себя когнитивно-ориентированные техники моделирования, формирования поведения, получили развитие программы саморегуляции, когнитивного саморегулирования, когнитивной модификации поведения.

В последние годы это течение находит все больше сторонников. Одно из последних достижений поведенческой психотерапии – снятие посттравматического синдрома при помощи билатеральных саккодических движений глаз. Открытый в 1987 г. (Ф. Шапиро), этот метод хорошо зарекомендовал себя в работе с ветеранами войны во Вьетнаме, жертвами насилия и т.д.

Во главе современных бихевиориальных теорий человека находится представление о том, что человек – продукт и одновременно производитель своей окружающей среды. Существенным отличием от традиционного бихевиоризма является его ориентированность на реальные действия. То есть человек трактуется как деятель, своими действиями изменяющий действительность. Не реакция, а ее акция – таково отличие современной бихевиориальной концепции в ее трактовке человека.

В рамках этого подхода разработан ряд методик моделирования поведения, с помощью которых решаются следующие задачи:

- построение новых стереотипов поведения;
- угашение имеющихся неадаптивных стереотипов;
- облегчение проявления слабо представленных в репертуаре клиента стереотипов.

Для теории научения характерно выделение двух фаз: приобретение какого-либо стереотипа поведения и исполнение данного стереотипа. А. Бандура установил, что подкрепление играет существенную роль не в фазе приобретения стереотипа, а в фазе исполнения.

При научении с помощью модели наблюдатель приобретает новый стереотип поведения, который ранее отсутствовал в его репертуаре. Наблюдение за моделью укрепляет или усиливает определенные стереотипы поведения (наблюдение позитивных следствий определенного поведения укрепляет этот стереотип и наоборот); повышает функцию дискриминации раздражителя, имеющего характер положительного или отрицательного подкрепления.

В бихевиориальном направлении понятие личности не только не разработано, но попросту отсутствует. Основные понятия, применяющиеся к личности, относятся к ее поведению. Поэтому основные реакции, на которые направлены воздействия психолога, реальное поведение человека в реальном мире.

Вся бихевиориальная психокоррекция непосредственно связана с научением. Поэтому базисная терминология отражает основные концепции научения. Основными являются следующие понятия: «обусловливание», «генерализация», «затухание», «контробусловливание», «эффекты частичного подкрепления», «вызванные эмоциональные реакции», «реакция избегания», «конфликт», «избыточное поведение».

«Обусловливание». Различают два вида обусловливания:

1. Классическое (павловское), когда научение происходит благодаря подкрепляющему сочетанию стимулов.

2. Оперантное (скиннеровское), когда научение происходит путем выбора стимула, сопровождающегося положительным (в противовес отрицательному) подкреплением. Различают также безусловное подкрепление, которое происходит вне специально организованного обусловливания.

«Генерализация». Это понятие отражает феноменологию, относящуюся к стимулу и обобщению воздействия. В начале 50-х гг. К. Ноубл, Дж. Лэйси и Р. Смит экспериментально показали, что существует не только моторное, эмоциональное, но и вербальное и также визуальное обобщение.

«Затухание». Это понятие отражает закономерности, связанные с

исчезновением реакций, вызванных в результате обусловливания. Можно проследить действие угасания, когда, постепенно снижая неприятный звук при приближении ребенка к животному, можно регистрировать и затухание вызванной реакции страха.

«Контробусловливание». Понятие отражает действие обусловливания, несовместимое с первоначальным обусловливающим воздействием. Так, ежедневно во время приема пищи ребенком перед ним помещали кролика, который вызывал у ребенка страх, на безопасном, но с каждым днем сокращающемся расстоянии.

«Эффект частичного подкрепления». Понятие отражает феномен поведения, при котором подкрепление, хотя и не постоянное, вызывает желаемое действие. Именно на этом психологическом эффекте основано действие игровых автоматов.

«Вызванные эмоциональные реакции». Понятие фиксирует феномен, при котором предъявление безразличного условного стимула в сочетании с болезненным безусловным стимулом вызывает страх при повторении предъявления безразличного условного стимула.

«Реакция избегания». Данное понятие характеризует явление исчезновения эмоций страха, когда субъект научается избегать действия болезненного стимула.

«Конфликт». Под конфликтом понимается противоречие между потребностью и связанной с ней реакцией избегания. Например, реакция избегания, связанная с подавлением сексуальной потребности, вызывает фрустрацию и чувство одиночества.

«Избыточное поведение» (двигательное, эмоциональное или мыслительное) возникает как разновидность реакции избегания, в которой происходит генерализация действий, получивших ранее отрицательное подкрепление или их замещение посредством направленности на другой объект. Например, обжегшись на молоке, дуешь на воду.

Для поведенческой коррекции характерно следующее:

- стремление психолога оказать помощь клиентам, чтобы они реагировали на жизненные ситуации так, как хотят сами, т.е. содействовать увеличению потенциала их личного поведения или исключению нежелательных способов реагирования;
- отсутствие требования изменить эмоциональные отношения и чувства клиента;
- наличие позитивных отношений между психологом и клиентом, являющихся необходимым, но недостаточным условием эффективного коррекционного воздействия;
- жалобы клиента рассматриваются не как симптомы лежащей за

ними проблемы, а как значимый материал, на котором фокусируются коррекционные воздействия;

- психолог и клиент договариваются о специфических целях коррекции, понимаемых таким образом, что и клиент, и психолог знают, как и когда эти цели могут быть достигнуты.

Цели коррекции. В соответствии с общей направленностью бихевиориальной концепции основная цель коррекционных воздействий – обеспечение новых условий для научения, т.е. выработка нового адаптивного поведения или преодоление поведения, которое стало дезадаптивным. Цели коррекционных воздействий в поведенческой психокоррекции формулируются либо как обучение новым адаптивным формам поведения, либо как угасание и торможение имеющихся у субъекта дезадаптивных форм поведения. Частные цели могут включать в себя формирование новых социальных умений, овладение психологическими приемами саморегуляции, преодоление вредных привычек, снятие стресса, избавление от эмоциональных травм и т.д.

Позиция психолога. В бихевиориальной психокоррекции психолог выступает в четко определенной роли учителя, наставника или врача. В соответствии с фиксированной ролью он должен быть готов принять на себя груз социально-психологической модели, образца для подражания, каким он выступает в глазах клиента, а также осознавать специфику защитного механизма идентификации, играющую для клиента важную роль в бихевиориальной психокоррекции.

Требования и ожидания от клиента. Роль психолога носит четко фиксированный характер. Так же четко определяется и роль клиента. Поощряется активность, сознательность в постановке целей, желание сотрудничать с психологом и импровизации с новыми формами поведения.

Важнейшим моментом выступает выработка готовности к применению новых форм поведения. Поскольку коррекции подвергается в основном поведение обратившегося, то и задачей коррекционной деятельности выступает формирование оптимальных поведенческих навыков. Психические расстройства различного типа рассматриваются как формы неадаптивного поведения.

Техники

1. Методика «негативного воздействия». В ее основе лежит парадоксальное предположение, что от навязчивой негативной привычки можно избавиться, если сознательно многократно повторять ее. Согласно павловскому принципу угасания условный стимул без подкрепления ведет к исчезновению (угасанию) условного рефлекса.

К. Денлап предложил прием избавления от навязчивых движений,

тиков, некоторых форм заикания, который заключался в том, что человеку предлагалось сознательно воспроизводить нежелательные реакции 15-20 раз подряд.

Если во время беседы психолога с клиентом (тема беседы свободная) у клиента появляется нежелательная реакция, беседа прерывается и возобновляется только после того, как клиент многократно сознательно воспроизведет весь комплекс реакций. Так, клиенту с заиканием рекомендуют специально заикаться, многократно (15-20 раз) повторяя слово или фразу, которые вызывают затруднение. Клиенту с навязчивыми движениями предлагают по 10-15 мин специально повторять это движение.

Первая встреча длится около 30 мин, последующие - до 1 ч. Частота встреч – 2-3 раза в неделю.

При высоком авторитете психолога эффективность методики повышается.

2. Методика «скилл-терапии» (предложена Д. Мейхенбаумом, 1976) направлена на развитие саморегуляции и навыков самоконтроля. Автором была разработана коррекционная программа для изменения поведения импульсивных, гиперактивных, неорганизованных школьников. Программа содержит ряд последовательных этапов:

- Моделирование. На этом этапе взрослый ставит задачу, и, рассуждая вслух, решает ее.
- Совместное выполнение задачи. Взрослый ставит задачу и совместно с ребенком проговаривает ход ее решения.
- Вербализация самостоятельного выполнения задачи. Ребенок самостоятельно формулирует задачи и, проговаривая вслух решение, самостоятельно поощряет себя («Я могу это сделать»; «Я справлюсь»), оценивает достигнутый результат.
- «Скрытое» выполнение задачи. Ребенок решает поставленную задачу, проговаривая решение "про себя" (решает задачу во внутреннем плане).

3. Методики формирования поведения. «Шейпинг». Методика применяется для поэтапного моделирования сложного поведения, которое не было ранее свойственно человеку. Составляется цепочка последовательных шагов, овладение которыми приводит к конечной цели – усвоению новой программы поведения. В этой цепочке наиболее важным является первый элемент, который должен быть четко дифференцирован, а критерии оценки его достижения предельно ясными. Первый элемент достаточно связан с конечной целью шейпинга, от овладения им зависит успех всей программы, так как именно он направляет все поведение в нужное русло.

Для облегчения овладения первым элементом желательного стереотипа поведения необходимо создать такие условия, при которых это произойдет быстрее и легче всего. В частности, используется разнообразное подкрепление (как материальное, так и социальное – одобрение, похвала и др.). Например, при обучении ребенка навыкам самостоятельного одевания первым элементом может быть привлечение внимания к яркой одежде.

«Сцепление». Методика аналогична методике «шейпинга» по структуре и обратно направлена по схеме формирования желательного поведения.

Желательный поведенческий стереотип рассматривается как цепь отдельных поведенческих актов, при этом конечный результат каждого акта является дискриминантным стимулом, запускающим следующий поведенческий акт.

Формирование желательного поведения начинается с формирования и закрепления последнего поведенческого акта, находящегося ближе всего к концу цепи, к цели.

Упражнения продолжают до тех пор, пока желаемое поведение всей цепи не будет осуществляться с помощью обычных стимулов.

«Фединг» (затухание) – это постепенное уменьшение величины подкрепляющих стимулов. При достаточно сформированном стереотипе поведения клиент должен реагировать на минимальное подкрепление прежним образом. Фединг широко применяется в коррекционной работе со страхами. Один из вариантов методики заключается в том, что в качестве стимулов в начале работы используются слайды с изображением пугающего объекта или пугающей ситуации. Сразу вслед за предъявлением стимульных слайдов клиенту демонстрируют слайды, вызывающие успокоение. Такое чередование продолжается до тех пор, пока существенно не снизится уровень тревоги, вызываемый появлением пугающего объекта.

«Фединг» играет важную роль при переходе от упражнений в ситуации психокоррекции (совместно с психологом) к упражнениям, осуществляемым в реальном повседневном окружении, когда подкрепляющие стимулы исходят уже не от психолога, а от других людей.

Вариантом вербального или невербального подкрепления, повышающим у клиента уровень внимания и фокусировки на желательном стереотипе поведения, может быть побуждение. Подкрепление может выражаться в демонстрации этого поведения, прямых инструкциях, центрированных на нужных действиях, объектах действия и т.д.

4. Методики, основанные на принципах положительного и

отрицательного подкрепления. Положительное подкрепление – предъявление стимула, вызывающего у клиента позитивно окрашенную эмоциональную реакцию, усиление определенных поведенческих реакций. Отрицательное подкрепление – удаление стимула, вызывающего негативно окрашенную реакцию и поэтому также приводящего к усилению определенных поведенческих реакций.

Нейтральные стимулы – это стимулы, которые не оказывают воздействия на поведение.

«Положительное подкрепление». Поведение человека направляет и формирует подкрепляющие стимулы, которые могут быть безусловными и приобретенными (условные подкрепляющие стимулы).

Безусловные стимулы (пища, вода, определенный уровень сенсорной стимуляции и др.) вызывают врожденные реакции, не зависят от предшествующего обучения, и их подкрепляющая сила зависит от периода депривации и возрастает при его увеличении.

Условные подкрепляющие стимулы формируются в процессе научения и носят в большинстве случаев социальный характер (внимание, похвала, ласка, одобрение, признание, положительная оценка, слава и т.д.).

Анализ конкретного случая, например появления у ребенка реакций истерического типа, позволяет выявить ситуации, в которых происходит усиление или учащение таких реакций. Как правило, это ситуации, в которых ребенок оказывается в центре внимания. Наблюдение за поведением ребенка помогает оценить значение других подкрепляющих стимулов.

На основании полученных данных формулируется конкретная гипотеза о характере подкрепляющего стимула. «Выключение» подкрепляющего стимула дает возможность проверить гипотезу. Однако необходимо иметь в виду, что после удаления подкрепляющего стимула всегда существует определенный период, в течение которого нежелательное поведение возрастает как по частоте, так и по силе проявления. В это время ребенок "выжимает" из окружающих нужный ему подкрепляющий стимул, а окружающие не выдерживают "атаки" и обычно идут ему навстречу. Поэтому работа в рамках данной методики строится на основе широкого привлечения к коррекционной работе ближайшего окружения клиента.

«Контроль стимула». Методика преследует цели научить клиента следующему:

- 1) Идентифицировать дискриминантные и облегчающие стимулы в реальной ситуации, выявлять условия, увеличивающие подкрепление нежелательного поведения и избегать их. Например, установление связи

различных ситуаций с едой (в целях контроля за весом) – еда во время случайных встреч со знакомыми, еда при просмотре телевизора, еда во время прогулки и т.д. – с последующим исключением этих стимулов, т.е. еда только в определенном месте и в определенное время.

2) Укреплять стимулы, связанные с желательным поведением. Например, составление списка продуктов и блюд, имеющих низкую калорийность, и научение клиента определенным правилам использования списка. Так, ежедневный письменный учет калорийности потребленных продуктов позволяет быть еще более последовательным в достижении цели.

3) Манипулировать периодом депривации, не доводя его до уровня потери контроля.

Механизм действия методики строится на положении о том, что связь между некоторыми стимулами и реакциями на них носит достаточно жесткий характер. Появление стимула позволяет точно предсказать ответ, поэтому, контролируя условия появления стимулов и предшествующих реакций, можно добиваться изменения поведения с меньшими затратами времени и сил, чем контролируя результаты самого поведения.

События, предшествующие поведению, группируют следующим образом:

- дискриминантные стимулы, связанные в прошлом с определенным подкреплением;
- облегчающие стимулы, вызывающие определенное поведение. Например, новая прическа и новый стиль одежды могут способствовать появлению желания общаться;
- условия, увеличивающие силу подкрепления (обычно это период депривации какой-либо потребности, например период голода).

«Угашение». Методика служит решению задачи изменения нежелательного поведения и основана на принципе исчезновения положительно подкрепляемой реакции. Она аналогична методике «Положительное подкрепление», содержит ряд этапов, наиболее важным из которых является диагностический, устанавливающий особенности окружения, подкрепляющие нежелательное поведение. «Угашение» предполагает лишение клиента всех положительных подкреплений данного нежелательного стереотипа поведения. Скорость «Угашения» зависит от того, каким образом в реальной жизни подкреплялся этот стереотип.

Методика требует значительного времени, так как нежелательное поведение, прежде чем угаснуть, проходит через период первоначального возрастания по частоте и силе.

Одним из вариантов методики «Угашение» является лишение всех положительных подкреплений. Наиболее эффективным способом лишения всех положительных подкреплений считается изоляция, в реальной жизни она практически сводится к социальной изоляции. Например, ребенка удаляют в другую комнату одного, при этом окружение остается без изменения. Такая изоляция вызывает положительное подкрепление или означает прекращение действия стимула.

«Оценка ответов». Методику называют также методикой «штрафов». Суть ее сводится к уменьшению числа позитивных подкреплений за нежелательное поведение.

Программа составляется таким образом, чтобы уменьшение определенных положительных подкреплений (а в методике используется только положительное подкрепление) не могло быть легко заменено другими положительными подкреплениями.

«Насыщение». Методика основана на том, что даже положительно подкрепляемое поведение имеет тенденцию к самоистощению, если оно продолжается в течение длительного времени (а положительное подкрепление теряет свою силу).

«Наказание». Методика заключается в использовании отрицательного (аверсивного) стимула сразу за реакцией, которую необходимо угасить.

К аверсивному обусловливанию прибегают в случаях антисоциального поведения или вредных для организма привычек (курение, алкоголизм, обжорство). В противоположность систематической десенсибилизации этот метод заключается в сочетании неприятного воздействия или неприятного состояния с ситуацией, которая обычно доставляет удовольствие. Например, если всякий раз, когда пьяница поднесет стакан с алкоголем ко рту, он будет получать удар электрическим током, то весьма вероятно, что удовлетворение, которое он прежде получал от алкоголя, сильно ослабеет, а после нескольких повторений такого опыта исчезнет совсем и сменится условно-рефлекторным отвращением к выпивке.

В методике наказания используются преимущественно социальные стимулы, такие как высмеивание, осуждение, негативная оценка поведения и др.; если болезненные стимулы являются практически всеобщими и оказывают воздействие практически стопроцентно, то действие социальных стимулов специфически индивидуально.

Методика эффективна при соблюдении следующих условий:

1. Соблюдение определенного временного интервала между реакцией и стимулом. Эффект наблюдается, если отрицательный стимул

применяется непосредственно (с интервалом от десятых долей секунды до нескольких секунд) после ответной реакции. Если применение стимула запаздывает, его эффективность начинает быстро уменьшаться.

2. Использование определенной схемы применения отрицательного стимула. На первом этапе более эффективное подавление нежелательного поведения достигается с помощью постоянного применения отрицательного стимула, и лишь спустя некоторое время можно переходить к непостоянной схеме угашения.

3. Наличие в поведении клиента альтернативных ответных реакций. Это условие касается угашения только того поведения, которое имеет целенаправленный характер. В этом случае, поскольку цель сохраняет свое значение для клиентов, а имеющийся в репертуаре стереотип ее достижения оказывается заблокированным, при отсутствии других "желательных" стереотипов поведения это часто вызывает агрессию или другие формы деструктивного поведения.

Все это ограничивает сферу использования данной методики.

В качестве частных приемов коррекции отклоняющегося поведения у детей, основанных на отрицательном подкреплении, используют следующие:

- «Тайм-аут» – удаление из класса или группы, при котором ребенок с отклоняющимся поведением лишается возможности получить положительное подкрепление, связанное с групповой деятельностью. Прием удаления эффективен в коррекции агрессивного деструктивного поведения.

- «Гиперкоррекция» – эффективный прием для коррекции поведения детей и взрослых, нарушающих институциональные нормы. Сущность его в том, чтобы индивид вначале и немедленно восстановил разрушенный им порядок вещей, принес извинение в связи со своим неадекватным поведением, а затем принял на себя дополнительные обязанности по сохранению среды обитания.

- «Штраф» – прием, широко используемый в коррекции. Следует только точно оговорить иерархию нарушений и размер соответствующего штрафа за произведенное нарушение.

В поведенческой психокоррекции используют также техники систематической десенсибилизации; тренинги (релаксации, эмоциональные, поведения, общения и т.д.); погружения; авersiveную терапию; символическую экономию или "жетонную" технику.

К преимуществам поведенческой коррекции можно отнести непродолжительность, что позволяет контролировать вызываемые ею эффекты. Методы поведенческой терапии широко применяются при различных формах деструктивного поведения: курении, алкоголизме,

фобиях, заикании и т.д.

Психологи, использующие в качестве коррекционного метод поведенческой терапии, ориентируются не на причины нарушения поведения, а на само нарушенное поведение. Многие авторы отмечают эффективность поведенческой терапии именно при работе с детьми. Объясняется это следующими факторами:

1. Возможностью контроля социальной среды ребенка.
2. Особенности дезадаптивного поведения детей.
3. Относительной краткостью воздействия, что особенно важно при работе с детьми.

Д. Гельфанд, К. О'Лири, Г. Уилсон считают, что для проведения поведенческой терапии практически нет возрастных границ. Описаны случаи работы с детьми первого года жизни. Многие авторы отмечают широкий диапазон нарушений, при которых целесообразно проведение поведенческой коррекции. Особенно поддаются ей энурез, страхи, расстройства сна и аппетита, приступы раздражительности. Эффективность поведенческой терапии показана для детей, страдающих гиперактивностью, анолексией и энурезом.

2.5. Когнитивное направление в психокоррекции

Когнитивная психология появилась как ответная реакция на бихевиоризм и гештальтпсихологию. Поэтому в когнитивной психокоррекции основное внимание уделяется познавательным структурам психики и упор делается на личность, личностные конструкты и в целом на логические способности. В основе когнитивного подхода лежат теории, описывающие личность с точки зрения организации познавательных структур. Именно с ними работает психолог в коррекционном плане, причем в ряде случаев речь идет не только о нарушениях собственно познавательной сферы, но и о сложностях, определяющих проблемы общения, внутренних конфликтах и т.д.

Когнитивная психокоррекция ориентирована на настоящее.

Этот подход директивен, активен и ориентирован на проблему клиента, применяется как в индивидуальной, так и в групповой форме, а также для коррекции семейных и супружеских отношений.

Можно выделить следующие его особенности:

1. Основное внимание уделяется не прошлому клиента, а его настоящему – мыслям о себе и о мире. Считается, что знание причин нарушений не всегда ведет к их исправлению: например, если человек приходит к врачу с переломом кости, то в задачу врача входит заживление перелома, а не изучение причин, которые привели к нему.

2. В основе коррекции лежит научение новым способам мышления.

3. Широко применяется система домашних заданий, направленных на перенос полученных новых навыков в среду реального взаимодействия.

4. Основная задача коррекции – изменения в восприятии себя и окружающей действительности, при этом признается, что знания о себе и мире влияют на поведение, а поведение и его последствия воздействуют на представления о себе и мире.

В когнитивном подходе можно выделить два направления:

1. Когнитивно-аналитическое.
2. Когнитивно-поведенческое.

Когнитивно-аналитическое направление

Методологической и теоретической основой данного направления являются работы Ж. Пиаже, Л.С. Выготского, теория Д. Келли, работы А. Риле. Основная задача – создание модели психологической проблемы, которая была бы понятна клиенту и с которой он мог бы работать самостоятельно.

Модель строится на основе метода репертуарных решеток Д. Келли и представляет собой набор согласованных и логически взаимосвязанных гипотез (так называемый модуль процедурной последовательности), в котором взаимодействуют восприятие, эмоции, действия и мысли. Элементы модуля находятся в реципрокной зависимости: каждый элемент вызывает следующий, а последний вновь вызывает запускающий элемент, который часто воспринимается клиентом как основная проблема. Задачей психолога Д. Келли считал выяснение неосознаваемых категорий мышления (которые являются источником негативных переживаний) и обучение клиента новым способам мышления. Для этого он создал техники непосредственной коррекции неадекватных способов мышления.

Основные понятия, используемые в когнитивно-аналитическом направлении: «ловушки», «дилеммы», «препятствия».

Ловушки – сложные повторяемые поведенческие шаблоны. Например, имеющееся у клиента чувство неуверенности порождает стремление продемонстрировать уверенное поведение. Это стремление приводит к наблюдению за проявлениями уверенности у других и копированию подобного поведения, что ведет к еще большему дистанцированию от окружающих и порождает страх одиночества. Со страхом одиночества связан отказ от уверенной модели поведения, что, в свою очередь, способствует осознанию неуспешности и усилению чувства неуверенности. Начальным и конечным элементом указанного

процесса является чувство неуверенности. Специфика психологической организации данного клиента такова, что любая попытка преодолеть чувство неуверенности (в рамках данного модуля) приводит к его усилению.

Дилеммы – это стратегии поведения, построенные на альтернативном мышлении и предполагающие две взаимоисключающие формы поведения. Например, у клиента есть выраженное стремление к близости с другим человеком. Однако возникающая форма близости такова, что при этом клиент теряет самостоятельность, возникает ощущение зависимости. Самостоятельность же означает полную противоположность близости и вызывает чувство одиночества. Таким образом у клиента возникает дилемма: либо он самостоятелен, но одинок, либо он близок с любимым человеком, но зависим. Оба эти варианта клиента не устраивают, и он демонстрирует поочередно каждый из них, испытывая при этом страдания и неудовлетворенность.

Препятствия – вариант поведения, при котором, ставя цель, клиент не осознает и не учитывает ее серьезности. Примером может служить попытка фрустрированного клиента бросить курить. При этом цель – попытка бросить курить – недостижима, поскольку при ее постановке клиент осознает только некоторые (видимые) аспекты курения (наносимый вред своему здоровью, окружающим, неприятный запах, расходы и т.д.), но не осознает, что курение для него является важным элементом копинг-поведения и встроено в стратегию борьбы со стрессом. При любой попытке бросить курить нарастает дискомфорт и резко снижается толерантность к фрустрации и стрессу, что усиливает желание закурить.

Основные этапы работы с клиентом:

1. Диагностический.
2. Активного взаимодействия.
3. Перерыв.
4. Заключительный.

1. Диагностический этап. Знакомство с проблемами клиента, глубокое изучение его биографии, совместное с клиентом формулирование его проблем. Завершается этап передачей клиенту письма, в котором излагаются эпизоды его биографии, по мнению психолога, имеющие отношение к настоящей проблеме, раскрывается психологический смысл этих эпизодов, суммируются представления психолога о причинах проблемы, раскрывается связь ситуации, в которой возникает симптоматика, с имеющимися «невротическими способами поведения» и сильными эмоциональными переживаниями. Письмо клиент читает вначале самостоятельно, а затем в присутствии психолога.

После прочтения уточняются формулировки и причины проблемы, обсуждаются с клиентом и принимаются цели и план коррекции. Этап составляет 3-5 встреч.

2. Активный этап. Задача данного этапа – научить клиента видеть неадаптивные формы собственного поведения. Наблюдая за собой (используя для этого различные приемы – ведение домашнего дневника, заполнение когнитивных карт и др.) и обсуждая с психологом результаты наблюдений, клиент начинает понимать, какие процессы управляют его жизнью. Этот этап состоит из 9-12 встреч.

3. Перерыв. В течение 2-3 месяцев клиент самостоятельно (не встречаясь с психологом) использует освоенные формы поведения в повседневной жизни.

4. Заключительный этап. Клиент и психолог обсуждают прогресс в ситуации клиента, новые формы поведения, проблемное поведение клиента с целью доработки самых сложных его элементов. Этот этап составляет 3-4 встречи. В ситуации клиентов с ярко выраженными психологическими проблемами коррекционная работа ведется без перерыва для поддержания высокого уровня мотивации взаимодействия и для оказания эмоциональной помощи и поддержки клиенту.

Когнитивно-аналитическая коррекция показана для клиентов: с личностными нарушениями, депрессивными реакциями, страхами, нарушениями влечений, страдающих зависимостями разного вида (алкоголь, наркотики и др.), психосоматическими заболеваниями.

Цель когнитивной психокоррекции: исправления ошибочной переработки информации; помощь клиентам в изменении убеждений, которые поддерживают неадаптивное поведение и неадаптивные эмоции.

Позиция психолога. Позиция психолога достаточно директивная, он учитель, наставник.

Для опровержения дисфункциональных убеждений и содействия более реалистичному адаптивному мышлению используются как когнитивные, так и некоторые поведенческие методы. Когнитивная психокоррекция предполагает, что проблемы у индивида вытекают главным образом из неких искажений реальности, основанных на ошибочных предпосылках и допущениях. Эти неправильные представления возникают в результате неправильного научения в процессе познавательного или когнитивного развития личности. А отсюда выводится формула воздействия: психолог помогает клиенту отыскать искажение в мышлении и научиться альтернативным, более реалистичным способам формулирования своего опыта.

Когнитивная психокоррекция вначале нацелена на снятие симптома,

включая проблемное поведение и логические искажения, но ее конечной целью является устранение систематических предубеждений в мышлении клиента.

Когнитивная психокоррекция рассматривает убеждения пациента как гипотезы, которые можно проверить с помощью поведенческого эксперимента. Поведенческий эксперимент – проверка искаженных убеждений или страхов в ситуации реальной жизни. Когнитивный психолог не говорит клиенту, что его убеждения иррациональны или неправильны или что ему необходимо принять убеждения психолога. Вместо этого психолог задает вопросы для извлечения информации о значении функций и последствиях убеждений клиента. В конце концов, клиент сам решает, отвергать, модифицировать или сохранять ему свои убеждения, предварительно осознав их эмоциональные или поведенческие последствия.

Так, Д. Келли в центр своей теории личностных конструктов ставил представления о том, что главное то, какими средствами располагает человек для описания мира для прогнозирования будущих событий. По Д. Келли, человек строит образ реальности на основе особых индивидуальных понятийных шкал, позволяющих устанавливать сходство и различие между событиями.

Простейшие примеры таких шкал: добрый – злой; сильный – слабый; умный – глупый. Эти шкалы (они же и есть личностные конструкты), включенные в сложные взаимосвязи, образуют системы, позволяющие выдвигать гипотезы о мире. Неподтверждение гипотез влечет либо отказ от конструкта, либо перестройку отношений между конструктами. Личностные сложности, по Келли, обусловлены неадекватностью конструктов, трудностями в их перестройке. И, соответственно, на это необходимо направить коррекционные усилия.

Техники

1. Метод «Фиксированной роли». Для решения вопроса перестройки личностных конструктов Д. Келли предложил технику, которую называл методом «фиксированной роли». В ходе коррекционного взаимодействия клиенту дают возможность (на основе соответствующих приемов) посмотреть на мир глазами другого человека и вести себя соответственно. Клиент с помощью психолога активно экспериментирует с принимаемыми ролями гипотетических персонажей. Существенной особенностью выступает то, что ролевая игра разворачивается не в специальных (коррекционных) условиях, а в реальной жизни клиента. Для того чтобы выяснить, как клиент структурирует свой образ «Я» в рамках своей системы личностных конструктов, психолог просит клиента написать небольшую пьесу, в которой он был бы главным действующим

лицом. Такой прием позволяет получить цельный образ личности клиента, а не просто набор хороших и плохих качеств, характеризующих клиента. Психолог уточняет, какой смысл вкладывает клиент в используемые им слова, как учитывает свой жизненный опыт в попытках поддержать «Я-концепцию» и как видит развитие своего «Я» в будущем. Затем психолог предлагает клиенту написать сочинение: дать самому себе характеристику глазами другого человека, который хорошо знает клиента. Этот другой и станет тем персонажем, роль которого в дальнейшем будет разыгрывать клиент. После того как сочинение написано, клиента просят представить, что он будет временно отсутствовать (например, уедет в отпуск), а его место займет персонаж, в которого ему надо будет постараться перевоплотиться. Для этого клиенту необходимо попытаться представить себе во всех подробностях, что тот мог говорить, думать, делать, чувствовать и даже какие он мог бы видеть сны. Проанализировав характеристику клиента с точки зрения основных факторов, которые он использовал для самоописания, психолог готовит сценарий разыгрываемой роли. Предлагаемая клиенту роль должна включать, как минимум, одну характеристику, противоположную его самоописанию. Она может быть выбрана на основе используемой самим клиентом полярности: например, в самоописании клиент применяет конструкт «осторожный – агрессивный» либо клиенту предлагается характеристика, которая никогда даже не приходила ему в голову и которую ему будет нелегко интегрировать в существующую систему конструктов.

По мнению Д. Келли, клиенту может быть полезно проанализировать последствия неизвестного ему до сих пор поведения, сыграв роль, созданную на основе нового конструкта. Д. Келли настаивал на том, чтобы предлагаемая роль разыгрывалась именно при условии ее понимания в свете теории личностных конструктов. Клиент должен действовать в рамках роли с учетом взглядов других людей и концентрировать внимание не только на поведении окружающих, но и на различии точек зрения. Психолог исходит из того, что цель ролевой игры состоит не в «искоренении» личности клиента и замене ее новой личностью (поэтому недопустима прямая критика или сомнения в целостности личности клиента), а в понимании того, что разыгрываемая роль относится к гипотетической личности, созданной как противоположность личности клиента. Исполняя роль, клиент проверяет гипотезу о своей личности, сформулированную совместно с психологом. Однако поскольку клиент никогда не предполагал, что существуют альтернативы его личности, то ему трудно согласиться с тем, что последняя – гипотетический конструкт и все, что клиент испытывал и

переживал ранее, являлось различными последствиями свойственного ему поведения. Принимая новую, придуманную роль, клиенту легче рассматривать ее в качестве гипотезы. Во время «репетиций» психолог может исполнять роли значимых для клиента людей или обмениваться ролями с самим клиентом. Д. Келли считал этот обмен особенно важным, полагая, что тем самым клиент пытается реконструировать взгляды других людей. Последнее – необходимая предпосылка успешного ролевого взаимодействия. Психолог должен суметь показать клиенту, как частные гипотезы могут быть использованы в качестве основы для структурирования взаимодействий между ним и другими людьми и для интерпретации результатов этого взаимодействия. Разыгрывая различные ситуации со значимыми людьми, клиент начинает постепенно осознавать, что он может успешнее экспериментировать с межличностными отношениями, используя свое собственное поведение как «независимую переменную», т.е. его поведение может выступать как переменная в любой ситуации, которая потенциально находится под контролем и может систематически управляться. Постепенно с приобретением новых навыков клиент может обнаружить, что он способен вызывать у своего социального окружения именно те реакции, которые и намеревался вызвать. Клиент становится исследователем в бесконечной программе, в которой он при помощи собственного поведения ставит все новые и новые вопросы и в которой единственной независимой переменной во всех экспериментальных ситуациях является его собственное поведение. В конце психокоррекционной работы (в целом она длится 1-2 нед.) клиенту разрешается вернуться к свойственному ему ранее ролевому поведению. «Вернувшись» в свое прежнее «Я» клиент обсуждает с психологом приобретенный опыт. В заключение психолог передает клиенту ответственность за оценку приобретенного им опыта и за то, что он впоследствии предпримет с учетом этого нового опыта. Д. Келли утверждал, что клиент не должен пытаться играть предложенную ему роль в дальнейшем, даже если эксперимент был очень удачным. Заданием для клиента становится конструирование своей собственной личности в новых и новых сериях эксперимента, которые могут продолжаться всю жизнь. Играя роль новой личности с новым взглядом на себя и других – сначала наедине с психологом, а затем в реальной жизни, – клиент убеждается, что многие опасения, лежащие в основе его проблем, напрасны и беспочвенны и он способен к новому конструктивному поведению.

2. «Подъем по лестнице». Техника позволяет клиенту изучить иерархию конструкторов. Если клиент предпочитает пользоваться подчиняющимися конструкторами, то психолог задает ему вопросы: «Почему?»

Чем лучше для вас играть подчиняющие роли?». Обсуждение конструктов с помощью вопросов, начинающихся со слова «почему», похоже на своеобразный подъем вверх по лестнице.

3. «Складывание пирамиды». Эта техника очень похожа на технику «Подъем по лестнице», но психолог вместо вопроса «почему?» задает вопрос «как?». Процедура складывания пирамиды представляет собой своеобразное движение «вниз», к конкретизации описания поведения вследствие действия того или иного конструкта, а «Подъем по лестнице» служит движением «вверх», к поиску более широкого мотива, который запускается вопросом «почему?», т.е. к обнаружению более абстрактного конструкта.

4. «АВС-модель». Данная техника заключается в том, что клиента просят охарактеризовать каждый полюс исследуемого конструкта. Например, у женщины имеется избыточный вес. Психолог задает ей следующие вопросы: «Какие преимущества есть у вас вследствие избыточного веса? Какие минусы приносит в вашу жизнь большой вес?» Отвечая на вопросы, поставленные подобным образом, клиент имеет возможность определить границы действия конструкта и предпринять попытки для его перестройки.

2.6. Трансактный анализ Э. Берна

Эрик Леннард Берн (англ. Eric Lennard Berne, наст. имя: Леонард Бернштейн, 1910 - 1970) – американский психолог и психиатр.

Эрик Берн родился в Монреале в семье выходцев из России, доктора Давида Гиллеля Бернштейна и литератора Сары Гордон.

Развивая идеи психоанализа, общей теории и метода лечения нервных и психических заболеваний, Берн сосредоточил внимание на межличностных отношениях, лежащих в основе человеческих «трансакций» (от англ. Transaction – сделка, соглашение).

Концепция Э. Берна уходит корнями в психоанализ. Однако она вобрала в себя идеи и понятия как психодинамического, так и бихевиориального подхода, сделав акцент на определении и выявлении когнитивных схем поведения, которые программируют взаимодействие личности с собой и другими.

Современный трансактный анализ включает в себя теорию личности, теорию коммуникаций, анализ сложных систем и организаций, теорию детского развития. В практическом применении он представляет собой систему коррекции как отдельных людей, так и супружеских пар, семей и различных групп.

Структура личности, по Берну, характеризуется наличием трех состояний «Я», или «эго-состояний»: «Родитель», «Ребенок», «Взрослый». В табл. 1 представлены типичные способы поведения и высказывания в соответствии с эго-состояниями.

Таблица 1 - Эго-состояния и типичные способы поведения и высказывания

Эго-состояния		Типичные способы поведения, высказывания
Родитель	Заботливый родитель	Утешает, исправляет, помогает: «Это мы сделаем», «Не бойся», «Мы все тебе поможем»
	Критический родитель	Грозит, критикует, приказывает: «Опять ты опоздал на работу?», «У каждого на столе должен быть график!»
Взрослый		Собирает и дает информацию, оценивает вероятность, принимает решения: «Который час?», «У кого же может быть это письмо?», «Эту проблему мы решим в группе»
Ребенок	Спонтанный ребенок	Естественное, импульсивное, хитрое, эгоцентричное поведение: «Это дурацкое письмо у меня уже третий раз на столе», «Вы это сделали просто замечательно!»
	Приспосабливающийся ребенок	Беспомощное, боязливое, приспособляющееся к нормам, уступчивое поведение: «Я бы с радостью, но у нас будут неприятности»
	Бунтующий ребенок	Протестующее, бросающее вызов поведение: «Я это делать не буду!», «Вы этого сделать не сможете»

«Родитель» – эго-состояние с интериоризованными рациональными нормами долженствований, требований и запретов. «Родитель» – это информация, полученная в детстве от родителей и других авторитетных лиц: правила поведения, социальные нормы, запреты, нормы того, как можно или должно вести себя в той или иной ситуации. Есть два основных родительских влияния на человека: прямое, которое проводится под девизом: «Делай как я!», и косвенное, которое реализуется под девизом: «Делай не как я делаю, а как я велю делать!».

«Родитель» может быть контролирующим (запреты, санкции) и заботящимся (советы, поддержка, опека). Для «Родителя» характерны

директивные высказывания типа: «Можно»; «Должно»; «Ни за что»; «Итак, запомни»; «Какой вздор»; «Бедняжка» и др.

В тех условиях, когда «родительское» состояние полностью заблокировано и не функционирует, человек лишается этики, моральных устоев и принципов.

«Ребенок» – эмотивное начало в человеке, которое проявляется в двух видах:

1. «Естественный ребенок» – предполагает все импульсы, присущие ребенку: доверчивость, непосредственность, увлеченность, изобретательность; придает человеку обаяние и теплоту. Но при этом он капризен, обидчив, легкомыслен, эгоцентричен, упрям и агрессивен.

2. «Адаптированный ребенок» – предполагает поведение, соответствующее ожиданиям и требованиям родителей. Для «адаптированного ребенка» характерна повышенная конформность, неуверенность, робость, стыдливость. Разновидностью «адаптированного ребенка» является «бунтующий» против родителей «Ребенок».

Для «Ребенка» характерны высказывания типа: «Я хочу»; «Я боюсь»; «Я ненавижу»; «Какое мне дело».

Взрослое «Я-состояние» – способность человека объективно оценивать действительность по информации, полученной в результате собственного опыта, и на основе этого принимать независимые, адекватные ситуации, решения. Взрослое состояние способно развиваться в течение всей жизни человека. Словарь «Взрослого» построен без предубеждения к реальности и состоит из понятий, при помощи которых можно объективно измерить, оценить и выразить объективную и субъективную реальность. Человек с преобладающим состоянием "Взрослого" является рациональным, объективным, способным осуществлять наиболее адаптивное поведение.

Если «Взрослое» состояние заблокировано и не функционирует, то такой человек живет в прошлом, он не способен осознать изменяющийся мир и его поведение колеблется между поведением «Ребенка» и «Родителя».

Если «Родитель» – это преподанная концепция жизни, «Ребенок» – концепция жизни через чувства, то «Взрослый» – это концепция жизни через мышление, основанная на сборе и обработке информации. «Взрослый» у Берна играет роль арбитра между «Родителем» и «Ребенком». Он анализирует информацию, записанную в «Родителе» и «Ребенке», и выбирает, какое поведение наиболее соответствует данным обстоятельствам, от каких стереотипов необходимо отказаться, а какие желательно включить. Поэтому коррекция должна быть направлена на

выработку постоянного взрослого поведения, ее цель: «Будь всегда взрослым!».

Для Берна характерна специальная терминология, которая обозначает события, происходящие между людьми в общении.

«Игра» – фиксированный и неосознаваемый стереотип поведения, в котором личность стремится избежать близости (т.е. полноценного контакта) путем манипулятивного поведения. Близость – это свободный от игр, искренний обмен чувствами, без эксплуатации, исключая извлечение выгоды. Под играми понимается продолжительный ряд действий, содержащих слабость, ловушку, ответ, удар, расплату, вознаграждение. Каждое действие сопровождается определенными чувствами. Ради получения чувств часто и совершаются действия игры. Каждое действие игры сопровождается поглаживанием, которых в начале игры больше, чем ударов. Чем дальше разворачивается игра, тем интенсивнее становятся поглаживания и удары, достигая максимума в конце игры. Характеристика игр по Э. Берну представлена в табл. 2.

Таблица 2. Характеристика игр по Э. Берну

	АЛКОГОЛИК	ПОПАЛСЯ, СУКИН СЫН!	СМОТРИ, ЧТО Я ИЗ-ЗА ТЕБЯ СДЕЛАЛ
Цель	Самобичевание	Оправдание	Оправдание своего поведения
Роли	Алкоголик, Преследователь, Спаситель, Простак, Посредник	Жертва, Агрессор	
Динамика	Оральная депривация	Гнев ревности	Мягкая форма может быть сопоставлена с преждевременным семьявыделением, жесткая форма – с гневом, основанным на «страхе кастрации»
Социальная парадигма	Взрослый – Взрослый. Взрослый: «Скажи, что ты на самом деле обо мне думаешь, или помоги	Взрослый – Взрослый. Взрослый: «Смотри, что ты наделал»".	

	мне прекратить пить». Взрослый: «Я буду с тобой откровенен»	Взрослый: «Теперь, когда ты привлек к этому мое внимание, я вижу, что ты прав»	
Психологическая парадигма	Родитель – Ребенок. Ребенок: «Попробуй поймать меня». Родитель: «Ты должен перестать пить, потому что...»	Родитель – Ребенок. Родитель: «Я все время слежу за тобой и жду, когда ты ошибешься». Ребенок: «На этот раз ты меня поймал». Родитель: «Да, и на этот раз ты почувствуешь всю силу моего гнева»	Хорошо заметен внешний психологический знак (стремление избежать ответственности). Экзистенциальная позиция – «Меня не в чем винить»
Ходы	1. Провокация – обвинение или прощение. 2. Снисходительность – гнев или разочарование	1. Провокация – обвинение. 2. Защита – обвинение. 3. Защита – наказание	
Выгоды	1. Внутренняя психологическая: а) пьянство как процедура – бунт, утешение и удовлетворение желаний; б) «Алкоголик» как игра – самобичевание (возможно). 2. Внешняя психологическая – возможность избежать половой и других форм близости. 3. Внутренняя социальная – "Посмотрим, сможешь ли ты меня остановить". 4. Внешняя социальная – «А на следующее утро», «Коктейль» и другие способы	1. Внутренняя психологическая – оправдание гнева. 2. Внешняя психологическая – возможность избежать осознания своих недостатков. 3. Внутренняя социальная – ПСС. 4. Внешняя социальная – они всегда готовы поймать тебя. 5. Биологическая – обмен гневными транзакциями, обычно между людьми одного пола. 6. Экзистенциальная –	Игру часто ускоряет угроза интимной близости, поскольку «оправданный» гнев помогает избежать половых отношений

	времяпрепровождения. 5. Биологическая – чередующийся обмен проявлениями любви и гнева. 6. Экзистенциальная – «Все хотят меня обидеть»	людям нельзя доверять	
--	--	--------------------------	--

Выделяют три степени игр: игры 1-й степени приняты в обществе, они не скрываются и не приводят к тяжелым последствиям; игры 2-й степени скрываются, не приветствуются обществом и приводят к ущербу, который нельзя назвать непоправимым; игры 3-й степени скрываются, осуждаются, ведут к непоправимому ущербу для проигравшего. Игры могут разыгрываться человеком с самим собой, зачастую – двумя игроками (при этом каждый игрок может исполнять несколько ролей), и иногда игрок устраивает игру с организацией.

Психологическая игра представляет собой серию следующих друг за другом трансакций с четко определенным и предсказуемым исходом, со скрытой мотивацией. В качестве выигрыша выступает какое-либо определенное эмоциональное состояние, к которому игрок бессознательно стремится.

«Поглаживания и удары» – взаимодействия, направленные на передачу положительных или отрицательных чувств. Поглаживания могут быть:

- позитивными: «Вы мне симпатичны», «Какая вы милая»;
- негативными: «Ты мне неприятен», «Ты сегодня плохо выглядишь»;
- условными (касаются того, что человек делает, и подчеркивают результат): «Вы хорошо это сделали», «Ты бы мне больше нравился, если бы...»;
- безусловными (связаны с тем, кем человек является): «Вы специалист высшего класса», «Я принимаю тебя таким, какой ты есть»;
- фальшивыми (внешне они выглядят как позитивные, а на самом деле оказываются ударами): «Вам, конечно же, понятно, что я вам говорю, хотя вы и производите впечатление недалекого человека», «Вам очень идет этот костюм, обычно костюмы на вас висят мешками».

Любое взаимодействие людей содержит поглаживания и удары, они составляют банк поглаживаний и ударов человека, который во многом определяет самооценку и самоуважение. Каждый человек нуждается в поглаживаниях, особенно остро эту потребность испытывают подростки, дети и старики. Чем меньше физических поглаживаний получает человек, тем более он настроен на психологические поглаживания, которые с

возрастом становятся более дифференцированными и изоэтранными. Поглаживания и удары находятся в обратной зависимости: чем больше человек принимает позитивных поглаживаний, тем меньше отдает ударов, и чем больше человек принимает ударов, тем меньше он отдает поглаживаний.

«Трансакции» – все взаимодействия с другими людьми с позиции той или иной роли: «Взрослого», «Родителя», «Ребенка». Различают дополнительные, перекрестные некрытые трансакции. Дополнительными называются трансакции, соответствующие ожиданиям взаимодействующих людей и отвечающие здоровым человеческим отношениям. Такие взаимодействия неконфликтногенны и могут продолжаться неограниченное время. Перекрестные трансакции начинаются взаимными упреками, едкими репликами и заканчиваются хлопаньем дверью. В этом случае на стимул дается реакция, активизирующая неподходящее «эго-состояние». Скрытые трансакции включают более двух «эго-состояний», сообщение в них маскируется под социально приемлемым стимулом, но ответная реакция ожидается со стороны эффекта скрытого сообщения, что составляет суть психологических игр.

«Вымогательство» – способ поведения, с помощью которого люди реализуют привычные установки, вызывая у себя отрицательные чувства, как бы требуя своим поведением, чтобы их успокаивали. Вымогательство – это обычно то, что получает инициатор игры в ее конце. Так, например, обильные жалобы клиента направлены на получение эмоциональной и психологической поддержки со стороны окружающих.

«Запреты и ранние решения» – одно из ключевых понятий, означающее послание, передающееся в детстве от родителей к детям из «эго-состояния» «Ребенок» в связи с тревогами, заботами и переживаниями родителей. Эти запреты можно сравнить с устойчивыми матрицами поведения. В ответ на эти послания ребенок принимает то, что называется «ранние решения», т.е. формулы поведения, вытекающие из запретов. Например, «Не высовываться, надо быть незаметным, а иначе будет плохо». – «А я буду высовываться».

«Жизненный сценарий» – это жизненный план, напоминающий спектакль, который личность вынуждена играть. Он включает в себя:

- родительские послания (социальные нормы, запреты, правила поведения). Дети получают от родителей вербальные сценарные сообщения как общего жизненного плана, так и касающиеся различных сторон жизни человека: профессиональный сценарий, сценарий женитьбы-замужества;

- образовательный, религиозный и т.д. При этом родительские

сценарии могут быть: конструктивными, деструктивными и непродуктивными;

- ранние решения (ответы на родительские послания);
- игры, которые реализуют ранние решения;
- вымогательства, которыми оправдываются ранние решения;
- ожидание и предположение того, чем закончится пьеса жизни.

«Психологическая позиция или основная жизненная установка» – совокупность основных, базовых представлений о себе, значимых других, окружающем мире, дающих основание для главных решений и поведения человека. Выделяют следующие основные позиции:

- «Я благополучен – ты благополучен».
- «Я неблагополучен – ты неблагополучен».
- «Я неблагополучен – ты благополучен».
- «Я благополучен - ты неблагополучен».

1. «Я благополучен – ты благополучен» – это позиция полного довольства и принятия других. Человек находит себя и свое окружение благополучным. Эта позиция удачливой, здоровой личности. Такой человек поддерживает добрые отношения с окружающими, принят другими людьми, отзывчив, вызывает доверие, доверяет другим и уверен в себе. Такой человек умеет жить в изменяющемся мире, внутренне свободен, избегает конфликтов и не тратит время на борьбу с самим собой или с кем-то из окружающих. Человек с такой позицией считает, что жизнь каждого человека стоит того, чтобы жить и быть счастливым.

2. «Я неблагополучен – ты неблагополучен». Если человек был окружен вниманием, теплом и заботой, а затем в силу каких-то жизненных обстоятельств отношение к нему радикально меняется, то он начинает ощущать себя неблагополучным. Окружение также воспринимается в негативном ключе.

Эта позиция безнадежного отчаяния, когда жизнь воспринимается бесполезной и полной разочарований. Такая позиция может складываться у ребенка, лишенного внимания, брошенного, когда окружающие безразличны к нему, или у взрослого, который понес большую утрату и не располагает ресурсами для собственного восстановления, когда окружающие отвернулись от него и он лишен поддержки. Многие люди с установкой «Я неблагополучен – ты неблагополучен» проводят большую часть жизни в наркологических, психиатрических и соматических стационарах, в местах лишения свободы. Для них типичны все нарушения здоровья, вызванные саморазрушающим поведением: непомерное курение, злоупотребление алкоголем и наркотическими веществами. Человек с такой установкой считает, что и его жизнь, и жизнь других людей вообще ничего не стоит.

3. «Я неблагополучен – ты благополучен». Человек с негативным образом собственного «Я» отягощен происходящими событиями и принимает на себя вину за них. Он недостаточно уверен в себе, не претендует на успех, низко оценивает свой труд, отказывается брать на себя инициативу и ответственность. Он ощущает себя полностью зависимым от окружающих, которые представляются ему огромными, всемогущими, благополучными фигурами. Человек с такой позицией считает, что его жизнь немного стоит в отличие от жизни других, благополучных людей.

4. «Я благополучен – ты неблагополучен». Эта установка надменного превосходства. Данная фиксированная эмоциональная установка может сформироваться как в раннем детстве, так и в более зрелом возрасте. Формирование установки в детстве может складываться по двум механизмам: в одном случае семья всячески подчеркивает превосходство ребенка над другими ее членами и окружающими. Такой ребенок растет в атмосфере почитания, всепрощения и принижения окружающих. Другой механизм развития установки срабатывает, если ребенок постоянно пребывает в условиях, угрожающих его здоровью или жизни (например, при плохом обращении с ребенком), и когда он восстанавливается после очередного унижения (или для того, чтобы просто выжить), он заключает: «Я благополучен» – чтобы освободиться от своих обидчиков и тех, кто не защитил его «Ты не благополучен». Человек с такой установкой считает свою жизнь весьма ценной и не ценит жизнь другого человека.

Трансактный анализ включает:

- Структурный анализ – анализ структуры личности.
- Анализ транзакций – вербальных и невербальных взаимодействий между людьми.
- Анализ психологических игр, скрытых транзакций, приводящих к желаемому исходу – выигрышу.
- Анализ сценария (скрипт-анализ) индивидуального жизненного сценария, которому человек невольно следует.

В основе коррекционного взаимодействия лежит структурный анализ "эго-позиции", который предполагает демонстрацию взаимодействия с помощью техники ролевых игр.

Особо выделяются две проблемы:

- 1) контаминации, когда смешиваются два разных «эго-состояния»;
- 2) исключения, когда «эго-состояния» жестко отграничены друг от друга.

В трансактном анализе используется принцип открытой коммуникации. Это означает, что психолог и клиент разговаривают на

простом языке, обычными словами (это значит, что клиент может читать литературу по транзактному анализу).

Цели коррекции. Главная цель – помощь клиенту в осознании своих игр, жизненного сценария, "эго-состояний" и при необходимости принятие новых решений, относящихся к поведению построения жизни. Сущность коррекции заключается в том, чтобы освободить человека от выполнения навязанных программ поведения и помочь ему стать независимым, спонтанным, способным к полноценным отношениям и близости.

Целью также является достижение клиентом независимости и автономии, освобождение от принуждения, включенность в настоящие, свободные от игр взаимодействия, допускающие откровенность и близость.

Конечная цель – достижение автономии личности, определение своей собственной судьбы, принятие ответственности за свои поступки и чувства.

Позиция психолога. Основная задача психолога – обеспечить необходимый инсайт. А отсюда требование к его позиции: партнерство, принятие клиента, сочетание позиции учителя и эксперта. При этом психолог обращается к "эго-состоянию" "Взрослый" в клиенте, не потакает капризам "Ребенка" и не успокаивает разгневанного "Родителя" в клиенте.

Когда психолог использует излишне много терминологии, непонятной клиенту, считается, что этим он стремится защититься от собственной неуверенности от проблем.

Требования и ожидания от клиента. Основным условием работы в транзактном анализе является заключение контракта. В контракте четко оговариваются: цели, которые клиент ставит перед собой; пути, по которым эти цели будут достигаться; предложения психолога по взаимодействию; список требований к клиенту, который тот обязуется выполнять.

Клиент решает, какие убеждения, эмоции, стереотипы поведения он должен изменить в себе, чтобы достигнуть намеченных целей. После пересмотра ранних решений клиенты начинают думать, вести себя и чувствовать по-другому, стремясь приобрести автономию. Наличие контракта предполагает взаимную ответственность обеих сторон: психолога и клиента.

Техники

1. Техника семейного моделирования включает в себя элементы психодрамы и структурного анализа «эго-состояния». Участник группового взаимодействия воспроизводит свои транзакции с моделью

своей семьи. Проводится анализ психологических игр и требований клиента, анализ ритуалов, структурирование времени, анализ позиции в общении и, наконец, анализ сценария.

2. Трансактный анализ. Очень эффективен в групповой работе, предназначен для кратковременной психокоррекционной работы. Трансактный анализ предоставляет клиенту возможность выйти за рамки неосознаваемых схем и шаблонов поведения и, приняв иную когнитивную структуру поведения, получить возможность произвольного свободного поведения

2.7. Гештальттерапия Ф. Перлза

Гештальтпсихология (от нем. Gestalt – «форма», «структура») возникла в 20-х гг. XX в. в Германии. Создание этого направления связано с именами Макса Вертгеймера (1880-1943), Курта Коффки (1886-1941), Вольфганга Кёлера (1887-1967). Применительно к психологии личности идеи гештальтпсихологии разрабатывались немецким, а затем американским психологом Куртом Левиным (1890-1947). В отличие от психоанализа и бихевиоризма, кардинально пересмотревших предмет психологии, представители гештальтпсихологии по-прежнему считали, что предметом психологии является сознание. Однако гештальтпсихология существенно трансформировала прежнее понимание структуры сознания и познавательных процессов.

Гештальтпсихология – наука, ставшая самым продуктивным вариантом при решении проблемы сохранения целостности австрийской и немецкой психологии. Основные представители гештальтпсихологии, такие как М. Вертгеймер, В. Келер и К. Коффка, К. Левин, создали науку для противостояния структурализму.

Они выдвинули следующие идеи гештальтпсихологии:

- Предмет гештальтпсихологии – это сознание, понимание которого должно строиться на принципе целостности.

- Сознание представляет собой динамическое целое, где все взаимодействует друг с другом.

- Единицей анализа сознания выступает гештальт, т.е. целостная образная структура.

- Главным методом исследования гештальтов стало непосредственное и объективное наблюдение и описание содержания собственного восприятия.

- Восприятие не происходит от ощущений, поскольку они не существуют в реальности.

- Зрительное восприятие – главный психический процесс,

который способен определить уровень развития психики, имеющий собственные закономерности.

- Мышление не может быть рассмотрено как сформированный путем проб и ошибок набор определенных знаний и навыков. Таким образом, мышлением выступает процесс определения и решения условий задачи, через структурирование поля в реальном времени. Опыт, полученный в прошлом, не имеет какого-либо значения для решения задачи.

Главная идея этой школы состояла в том, что в основе психики лежат не отдельные элементы сознания, а целостные фигуры – гештальты. Изучение сложных ситуаций по отдельным элементам и их связям в исследованиях гештальтпсихологов было заменено выяснением структуры этих связей.

Так, М. Вертгеймер, исследуя зрительное восприятие, вводит понятие психического поля, заимствованное из физики. Подобно тому, как в физическом поле элементы выстраиваются в целостные системы, психические структуры располагаются в виде различных схем в психическом поле. Элементы поля объединяются в структуру в зависимости от таких свойств, как близость, сходство, замкнутость, симметричность. Позже Вертгеймер занимался изучением мышления, выделив механизмы творческого мышления.

К. Коффка представлял психическое развитие как процесс дифференциации гештальтов. Изучая развитие восприятия в детском возрасте, он доказывал, что поведение ребенка зависит от того, как он воспринимает мир. Сформулированная Коффкой теория восприятия не потеряла значения и в настоящее время.

В. Кёлер, изучавший интеллект шимпанзе, подверг критике бихевиористскую формулу «проб и ошибок». Результаты опытов привели его к выводу о возможности переструктурирования поля, благодаря чему субъект приходит к принципиально новому решению задачи – инсайту.

К. Левин, в отличие от своих коллег, сосредоточился на изучении личности. В своей теории личности он исходил из того, что личность живет и развивается в психологическом поле окружающих ее предметов. Воздействуя на человека, предметы вызывают в нем потребности. После переезда в США Левин занимался проблемами социальных групп. По аналогии с психологическим полем личности он предложил понятие социального поля. Левину принадлежит заслуга в создании оригинальной типологии лидерства. Идеи гештальтпсихологии сыграли большую роль в разработке ряда важных проблем психологии – от познавательных процессов до активности личности. Если кратко: в исследованиях этой школы были открыты почти все известные в настоящее время свойства восприятия.

Метод, созданный американским психологом Фредериком Саломоном Перлзом (1893-1970) под влиянием идей гештальтпсихологии, экзистенциализма, психоанализа, получил большую практическую популярность. Ф. Перлз перенес закономерности образования фигуры, установленные в гештальтпсихологии в сфере восприятия, в область мотивации человеческого поведения. Возникновение и удовлетворение потребностей он рассматривал как ритм формирования и завершения гештальтов. Функционирование мотивационной сферы осуществляется (по Перлзу) по принципу саморегуляции организма.

Человек находится в равновесии с самим собой и окружающим его миром. Быть самим собой, осуществлять свое «Я», реализовать свои потребности, склонности — это путь гармоничной здоровой личности. Человек, который хронически препятствует удовлетворению собственных потребностей, отказывается от реализации своего «Я», со временем начинает следовать ценностям, навязанным извне. И это приводит к нарушению процесса саморегуляции организма.

Согласно гештальттерапии организм рассматривается как единое целое и любой аспект поведения может быть проявлением целостного бытия человека. Человек есть часть более широкого поля: организм — среда. У здоровой личности граница со средой подвижна: возникновение определенной потребности требует «контакта» со средой и формирует гештальт, удовлетворение потребности завершает гештальт и требует «отхода» от среды. У невротической личности процессы «контакта» и «ухода» очень искажены и не обеспечивают адекватного удовлетворения потребностей.

Ф. Перлз рассматривает личностный рост как процесс расширения зон самоосознавания, что способствует саморегуляции и координирует равновесие между внутренним миром и средой. Он выделял три зоны осознавания:

1. Внутренняя — явления и процессы, происходящие в нашем теле.
2. Внешняя — внешние события, которые отражаются сознанием.
3. Средняя — фантазии, верования, отношения.

При неврозе преобладает тенденция к сосредоточению на средней зоне за счет исключения из сознания двух первых. Такая излишняя склонность к фантазированию, интерпретации нарушает естественный ритм процесса сознания, вынуждает клиента сосредоточиваться на прошлом и будущем в ущерб настоящему, так как завершить гештальт (удовлетворить потребность) можно только в момент «здесь и сейчас».

По мнению Ф. Перлза, психические нарушения у людей обусловлены тем, что их личность не составляет единого целого, т.е. гештальта. У

большинства клиентов стресс возникает в результате неосознанных конфликтов, мешающих им входить в контакт с некоторыми из собственных чувств и мыслей.

Гештальттерапия стремится побудить человека переживать собственные фантазии, осознавать собственные эмоции, контролировать интонации голоса, движения рук и глаз и понять прежде игнорировавшиеся им физические ощущения с тем, чтобы он снова смог восстановить связь между всеми своими аспектами личности и в результате достичь полного осознания собственного "Я". В основе всех нарушений лежат ограничения способности индивида к поддержанию оптимального равновесия со средой, нарушение процесса саморегуляции.

В гештальттеории различают пять механизмов нарушения процесса саморегуляции:

- 1) интроекцию;
- 2) проекцию;
- 3) ретрофлексию;
- 4) дефлексию;
- 5) конfluенцию.

При *интроекции* человек усваивает чувства, взгляды, убеждения, оценки, нормы, образцы поведения других людей, которые, вступая в противоречие с собственным опытом, не ассимилируются его личностью. Этот неассимилированный опыт – интроект – чуждая для человека часть его личности. Наиболее ранними интроектами выступают родительские поучения, которые усваиваются ребенком без критического осмысления. Со временем становится трудно различить интроекты и свои собственные убеждения. "Он думает то, чего от него хотят другие".

Проекция – прямая противоположность интроекции. При проекции человек отчуждает присущие ему качества, поскольку они не соответствуют его «Я-концепции». Образующиеся в результате проекции дыры заполняются интроектами. «Он делает другим то, в чем сам их обвиняет».

Ретрофлексия – поворот на себя – наблюдается в тех случаях, когда какие-либо потребности не могут быть удовлетворены из-за их блокирования социальной средой, и тогда энергия, предназначенная для манипулирования во внешней среде, направляется на самого себя. Такими неудовлетворенными потребностями или незавершенными гештальтами часто оказываются агрессивные чувства. «Он делает себе то, что хотел бы делать другим». Ретрофлексия при этом выражается в мышечных зажимах. Первоначальный конфликт между «Я» и другими превращается во внутриличностный конфликт. Показателями

ретрофлексии служит использование в речи возвратных местоимений и частиц. Например: «Я должен заставить себя сделать это».

Дефлексия – уклонение от реального контакта. Человек, для которого характерна дефлексия, избегает непосредственного контакта с другими людьми, проблемами и ситуациями. Дефлексия выражается в форме болтливости, ритуальности, условности поведения, тенденции «сглаживания» конфликтных ситуаций.

Конфлуенция (или слияние) – выражается в стирании границ между «Я» и окружением. Такие клиенты с трудом отличают свои мысли, чувства и желания от чужих. Для людей с конфлуенцией характерно при описании собственного поведения употребление местоимения «мы» вместо «я». Конфлуенция представляет собой защитные механизмы, прибегая к которым индивид отказывается от своего подлинного «Я».

В результате действия перечисленных механизмов нарушается целостность личности, которая оказывается фрагментированной, разделенной на отдельные части. Такими фрагментами часто выступают дихотомии: мужское – женское, активное – пассивное, зависимость – отчужденность, рациональность – эмоциональность и т.д.

Понятие «незаконченное дело» выступает одним из центральных в гештальткоррекции. «Незаконченное дело» означает, что неотреагированные эмоции препятствуют процессу актуального осознания происходящего. По Перлзу, наиболее часто встречающимся и худшим видом незавершенного дела оказывается обида, которая нарушает подлинность коммуникации.

Довершить незавершенное, освободиться от эмоциональных задержек – один из существенных моментов в гештальткоррекции.

Другой важный термин – «избегание». Понятие, с помощью которого отражаются особенности поведения, связанные со способами ухода от признания и принятия всего того, что граничит с неприятным переживанием незавершенного дела. Гештальттерапия поощряет выражение задержанных чувств, конфронтацию с ними и проработку их, достигая тем самым личностной интеграции. В процессе гештальткоррекции на пути к раскрытию своей истинной индивидуальности клиент проходит через пять уровней, которые Ф. Перлз называет уровнями невроза.

Первый уровень – уровень фальшивых отношений, игр и ролей. Это слой фальшивого ролевого поведения, привычные стереотипы, роли. Невротическая личность отказывается от реализации своего «Я» и живет согласно ожиданиям других людей. В результате собственные цели и потребности человека оказываются неудовлетворенными. Человек испытывает фрустрацию, разочарование и бессмысленность своего

существования.

Второй уровень – фобический – связан с осознанием своего фальшивого поведения и манипуляций. Но когда клиент представляет себе, какие последствия могут возникнуть, если он начнет вести себя искренне, его охватывает чувство страха. Человек боится быть тем, кем является. Боится, что общество подвергнет его остракизму. И клиент стремится избегать столкновения со своими болезненными переживаниями.

Третий уровень – уровень тупика и отчаяния. Он характеризуется тем, что человек не знает, что делать, куда двигаться. Он переживает утрату поддержки извне, но не готов и не хочет использовать свои собственные ресурсы, обрести внутреннюю точку опоры. В результате человек придерживается статуса-кво, боясь пройти через тупик. Это моменты, связанные с переживанием своей собственной беспомощности.

Четвертый уровень – имплозия, состояние внутреннего смятения, отчаяния, отвращения к самому себе, обусловленное полным осознанием того, как человек ограничил и подавил себя. На этом уровне клиент может испытывать страх смерти. Эти моменты связаны с вовлечением огромного количества энергии и столкновением противоборствующих сил внутри человека. Возникающее вследствие этого давление, как ему кажется, грозит его уничтожить. Человек в слезах отчаяния переживает свою решимость самому принять ситуацию и справиться с ней. Это слой доступа к своему подлинному «Я».

Пятый уровень – эксплозия, взрыв. Клиент сбрасывает с себя фальшивое, наносное, начинает жить и действовать от своего подлинного «Я». Достижение этого уровня означает формирование аутентичной личности, которая обретает способность к переживанию и выражению своих эмоций.

Таким образом, *гештальткоррекция* – это подход, направленный на освобождение и самостоятельность личности.

Цели коррекции. Целью гештальткоррекции является снятие блокировок, пробуждение потенциально существующих в человеке естественных ресурсов, способствующих его личностному росту, достижению ценности и зрелости, полной интеграции личности клиента.

Основная цель – помощь человеку в полной реализации его потенциала. Эта цель разбивается на вспомогательные:

- обеспечение полноценной работы актуального самоосознавания;
- смещение локуса контроля вовнутрь;
- поощрение независимости и самодостаточности;
- обнаружение психологических блоков, препятствующих росту, и изживание их.

Позиция психолога. В гештальткоррекции психолог рассматривается как катализатор, помощник, сотворец, интегрированный в единое целое гештальтличности клиента. Психолог старается избегать непосредственного вмешательства в личные чувства клиента и пытается облегчить выражение этих чувств.

Главная цель взаимодействия с клиентом – активация внутренних личностных резервов клиента, высвобождение которых ведет к личностному росту.

Требования и ожидания от клиента. В гештальткоррекции клиентам отводится активная роль, включающая в себя право на собственные интерпретации позиций, на осознании схем своего поведения и жизни. Предполагается, что клиент должен переключиться с рационализации на переживание. Причем вербализация чувств не настолько важна, насколько важно желание клиента, его готовность принять сам процесс актуального переживания, в котором он будет на самом деле испытывать чувства и говорить от их имени, а не просто сообщать о них.

Техники

Психотехникам в гештальткоррекции придается очень большое значение. Они именуются играми и экспериментами. Широкую известность гештальткоррекция получила во многом благодаря этим играм.

1. *Экспериментальный (диссоциированный) диалог.* Это диалог между фрагментами собственной личности. Когда у клиента наблюдается фрагментация собственной личности, психолог предлагает эксперимент: провести диалог между значимыми фрагментами личности. Например, между агрессивным и пассивным началом, между нападающим и защищающимся. Это может быть диалог и с собственным чувством (например, с чувством страха), а также с отдельными частями тела или с воображаемым (значимым для клиента) человеком.

Техника игры такова: напротив стула, который занимает клиент («горячий стул») располагается пустой стул, на который «сажают» воображаемого собеседника. Клиент поочередно меняет стулья, проигрывая диалог, отождествляя себя с различными фрагментами своей личности и выступая то с позиции жертвы, то с позиции агрессора, и по очереди воспроизводит реплики от имени одной, затем другой психологической позиции.

2. *«Большой пес» и «Щенок».* Широко распространенным приемом является использование двух игровых позиций: «Большой пес» и «Щенок». «Большой пес» олицетворяет обязанности, требования, оценки, «Щенок» – пассивно-оборонительные установки, ищет уловки, отговорки,

оправдания, обосновывающие уклонения от обязанностей. Между этими позициями происходят борьба за власть и полный контроль над личностью.

«Большой пес» пытается оказать давление угрозой наказания или предсказанием отрицательных последствий поведения, не соответствующего требованиям. «Щенок» не вступает в прямую борьбу, а использует уловки – ему несвойственна агрессивность. Фрагменты диалога между этими частями личности возникают иногда в сознании клиента в различных ситуациях повседневной жизни, когда, например, он пытается заставить себя сделать что-то и одновременно манипулирует разными отговорками и самооправданиями. С помощью систематизированного и искреннего диалога во время упражнения клиент может более полно осознать бесплодные манипуляции, совершаемые над собственной личностью, стать более искренним и способным более эффективно управлять собой.

Техника обладает выраженным энергетическим потенциалом, усиливает мотивацию клиента к более адекватному поведению.

3. Совершение кругов, или идти по кругу. Известная психотехника, согласно которой клиент по просьбе ведущего (техника применяется в групповой работе) обходит всех участников по очереди и либо что-то говорит им, либо совершает какие-то действия с ними. Члены группы при этом могут отвечать. Техника используется для активизации членов группы, поощрения их к риску нового поведения и свободы самовыражения. Часто предлагается начало высказывания с просьбой завершить его, например: «Пожалуйста, подойдите к каждому в группе и завершите следующее высказывание: «Я чувствую себя неудобно потому, что...» Клиент может пройти по кругу и обратиться к каждому участнику с волнующим его вопросом, например, выяснить, как его оценивают другие, что о нем думают, или выразить собственные чувства по отношению к членам группы. Прием позволяет более дифференцировано определять собственные переживания и связи с окружающими.

Многократное повторение фразы, выражающей какое-либо глубокое убеждение, может способствовать изменению его значения и содержания для клиента.

4. Техника «наоборот» (перевертыш). Техника заключается в том, чтобы клиент сыграл поведение, противоположное тому, которое ему не нравится. Скажем, застенчивый стал вести себя вызывающе; приторно вежливый – грубо, тот, кто всегда соглашался, занял бы позицию непрестанного отказа. Техника направлена на принятие клиентом себя в новом для него поведении и на интегрировании в «Я» новых структур

опыта.

5. *Экспериментальное преувеличение.* Техника направлена на развитие процесса самоосознания путем гиперболизации телесных, вокальных и других движений. Это обычно интенсифицирует чувства, привязанные к тому или иному поведению: громче и громче повторять фразу, выразительнее делать жест. Особую ценность представляет ситуация, когда клиент стремится подавить какие-либо переживания – это приводит к развитию внутренних коммуникаций.

6. *Незаконченное дело.* Любой незавершенный гештальт есть незаконченное дело, требующее завершения. У большинства людей есть немало неулаженных вопросов, связанных с их родственниками, родителями, сослуживцами и т.д. Чаще всего это невысказанные жалобы и претензии. Клиенту предлагается с помощью приема «пустого стула» высказать свои чувства воображаемому собеседнику или обратиться непосредственно к тому из участников группы, кто имеет отношение к незаконченному делу. В опыте работы гештальт-групп отмечается, что наиболее частое и значимое невыраженное чувство – это чувство вины или чувство обиды, именно с этим чувством работают в игре, которая начинается со слов «Я обижен...».

7. *Проективные игры на воображение* иллюстрируют процесс проекций и помогают участникам группы идентифицироваться с отвергаемыми аспектами личности.

Наиболее популярная игра – «Старый заброшенный магазин». Клиенту предлагают закрыть глаза, расслабиться, а потом представить, что поздно ночью он проходит по маленькой улочке мимо старого заброшенного магазина. Окна грязные, но если заглянуть, можно заметить какой-то предмет. Клиенту предлагают тщательно его рассмотреть, затем отойти от заброшенного магазина и описать предметы, обнаруженный за окном.

Далее ему предлагается вообразить себя этим предметом, и, говоря от первого лица, описать свои чувства, ответив на вопросы: «Почему он оставлен в магазине? На что похоже его существование в качестве этого предмета?». Идентифицируясь с предметами, клиенты проецируют на них какие-то свои личностные аспекты.

8. *«У меня есть тайна».* В этой игре предпринимается исследование чувства вины и стыда. Каждого из участников группы просят подумать о каком-либо важном для него и тщательно хранимом личном секрете. Психолог предлагает участникам не делиться этими тайнами, а представить себе, как могли бы реагировать окружающие, если бы эти тайны стали им известны. Следующим шагом может быть предоставление каждому участнику случая похвастаться перед другими,

«какую страшную тайну он хранит в себе». Довольно часто оказывается, что многие неосознанно очень привязаны к своим секретам как к чему-то драгоценному.

9. *«Преувеличение»*. Большое внимание в гештальттерапии уделяется так называемому языку тела. Считается, что физические симптомы более точно передают чувства человека, чем вербальный язык. Ненамеренные движения, жесты, позы клиента иногда являются сигналами важных содержаний. Однако эти сигналы остаются прерванными, неразвившимися, искаженными. Предлагая клиенту преувеличить нечаянное движение или жест, можно сделать важное открытие.

Например, скованный, чрезмерно сдержанный мужчина постукивает пальцем по столу, в то время как женщина в группе долго и пространно о чем-то говорит. Когда его спрашивают, не хочет ли он прокомментировать то, о чем говорит женщина, он отказывается, уверяя, что разговор мало его интересует, но продолжает постукивание. Тогда психолог просит усилить постукивание, стучать все громче и выразительнее до тех пор, пока клиент не осознает, что делает.

Гнев клиента нарастает очень быстро, и через минуту он с силой бьет по столу, горячо выражая свое несогласие с женщиной. При этом он восклицает: «Она точно, как моя жена!». В дополнение к этому осознанию он получает мимолетное впечатление о чрезмерном контроле своих сильных утвердительных чувств и возможности более непосредственного их выражения.

10. *«Репетиция»*. По мнению Ф. Перлза, люди тратят много времени, репетируя на «сцене воображения» различные роли и стратегии поведения по отношению к конкретным ситуациям и лицам. Часто отсутствие успеха в действиях в конкретных жизненных ситуациях определяется тем, как данная личность в воображении готовится к этим ситуациям. Такая подготовка в мыслях и воображении часто проходит в соответствии с ригидными и неэффективными стереотипами, являющимися источником постоянного беспокойства неадекватного поведения. Репетиция поведения вслух в группе с вовлечением других участников позволяет лучше осознать собственные стереотипы, а также использовать новые идеи и решения в этой области.

11. *Проверка готового мнения*. Случается, что психолог, слушая клиента, улавливает в его словах какое-то определенное сообщение. Тогда он может воспользоваться следующей формулой: «Когда я тебя слушал, у меня возникло одно мнение. Я хочу предложить тебе повторить это мнение вслух и проверить, как оно звучит в твоих устах, насколько оно тебе подходит. Если согласен попробовать, повтори это мнение

нескольким членам группы».

В этом упражнении содержится фактор интерпретации скрытого значения поведения клиента, но психолог не старается сообщить свою интерпретацию клиенту, он только предоставляет пациенту возможность исследовать переживания, связанные с проверкой рабочей гипотезы. Если гипотеза окажется плодотворной, клиент может развить ее в контексте собственной деятельности и опыта.

Ф. Перлз вначале применял свой метод в виде индивидуальной коррекции, но впоследствии полностью перешел на групповую форму, находя ее более эффективной и экономичной. Групповая работа проводится как центрированная на клиенте. Группа при этом используется инструментально, по типу хора.

Во время работы одного из участников группы, который занимает «горячий стул» рядом со стулом психолога, другие члены группы идентифицируются с ним и проделывают большую молчаливую аутотерапию, осознавая фрагментированные части своего «Я» и завершая незаконченные ситуации.

Вся многообразная техника гештальттерапии направлена на обеспечение психологической поддержки личности, на освобождение человека от бремени прошлых и будущих проблем и возвращении его «Я» в богатый изменчивый мир личностного «сейчасного» бытия.

Поскольку перцептивные процессы считаются врожденными, объясняя при этом особенности функционирования коры головного мозга, возникает необходимая объективность, превращающая психологию в объяснительную науку. Анализ проблемных ситуаций, а также способы их решения позволили М. Вертгеймеру выделить несколько этапов процессов мышления:

- возникновение направленного чувства напряженности, мобилизирующего творческие силы каждого человека;
- проведение анализа ситуации и осознания проблемы для создания единого образа сложившейся ситуации;
- решение сложившейся проблемы;
- принятие решения;
- стадия исполнения.

Опыты Вертгеймера раскрыли отрицательное влияние привычных методов восприятия структурных отношений. Публикуемые издания рассматривают анализ творческого мышления (его механизмов) и проблемы творчества в науке.

2.8. Мультиmodalный подход в психокоррекции

и психотерапии

Арнольд Аллан Лазарус (1932-2013) – основатель мультимодального подхода. Он являлся профессором в Школе прикладной и профессиональной психологии для аспирантов университета штата Нью-Джерси. Степень доктора психологии он получил в 1960 г. в университете Витватерсранд (Иоганесбург, Южная Африка). Лазарус – лауреат нескольких премий, в том числе премии Американского совета профессиональной психологии. Был членом редакционных советов десяти журналов, автором или составителем одиннадцати книг, около 150 статей и глав в книгах.

Мультимодальная психотерапия представляет собой применение принципов и техник (основывающихся главным образом на данных социальной, когнитивной и экспериментальной психологии, а также на клиническом опыте) для уменьшения страданий людей и увеличения адаптивности жизни. Задачи, решаемые данным направлением психотерапии, могут быть охарактеризованы как обучающие, а основное внимание уделяется интраличностному функционированию, процессам и интерперсональным взаимодействиям (социальным и семейным системам). Для достижения устойчивых изменений необходим широкий спектр навыков, позволяющих справляться с жизненными трудностями. Индивид должен также обладать ощущаемой им самим эффективностью «Я». Тщательная оценка предполагает изучение BASIC ID клиента. BASIC ID – сокращение, составленное из первых букв слов behaviors, affective reactions sensations, images, cognitions, interpersonal relationship, and drugs or biological factors (поведение, аффективные реакции, ощущения, образы, когнитивные элементы, межличностные отношения и медикаментозные препараты или иные биологические факторы).

Краткая характеристика подхода

Поскольку основное внимание уделяется обучению и формированию навыков совладания с трудными жизненными ситуациями, выяснению символических значений или предполагаемых вытесненных комплексов отводится мало времени. Теория социального научения в ее наиболее полном и наиболее разработанном варианте (Бандура) составляет теоретическую базу, в основе которой лежат психологические исследования в нескольких областях. Предпочтение отдается техникам, хорошо зарекомендовавшим себя на практике (например, моделированию, научению на основе наблюдений, тренировке навыков социального поведения, методу «захлестывающей экспозиции», десенситизации, методам саморегуляции, когнитивного

реструктурирования, методам релаксации), но эффективная психотерапия требует, кроме того, запаса клинической мудрости.

Мультимодальная психотерапия – это и искусство, и наука. Психотерапевты данного направления постоянно ведут поиск эмпирически обоснованных методов изменений. Относясь с уважением к результатам клинических и эмпирических исследований, они основываются в своей работе также на личном опыте, интуиции и идиосинкразических навыках общения. Такой эклектический подход к выбору используемых техник требует тщательной оценки поведенческих трудностей, испытываемых клиентом, его аффективного дистресса, сенсорного дискомфорта, негативных образов, когнитивных искажений, межличностных проблем и биологических нарушений. Таким образом, в центре внимания попеременно оказываются то индивид, то его социальное окружение.

Техники и цели психотерапии бывают различными в разных случаях. Иногда необходима всего лишь поддержка и ободрение. В других случаях клиент нуждается и в устранении определенных дефицитов (и с ним, например, следует провести тренинг по развитию уверенности в себе). Иногда хорошим выбором становится сочетание гипноза с методом обратной связи. Суть в том, чтобы с помощью мультимодальной оценки определить, кто или что принесет данному индивиду наибольшую пользу. Большинство применяемых техник заимствованы из когнитивно-поведенческой психотерапии, поскольку проведенные исследования показывают: при многих нарушениях они наиболее эффективны. Широко применяются также техники из других направлений. (Например, из гештальттерапии, психодрамы, психотерапии реальностью и трансактного анализа). При этом использующий их психотерапевт не обязательно должен принимать соответствующие теоретические концепции. Идеальная цель заключается в том, чтобы обеспечить адекватные «совпадающие» реакции клиентов, минимум аффективного дистресса, способность к чувственному удовольствию и радости, позитивный образ «Я», рациональные убеждения, любящие и вознаграждающие межличностные отношения, а также следование привычкам здорового образа жизни (речь идет, например, о хорошем питании, физических упражнениях и отдыхе).

Основная цель – переход клиента от неуверенности в себе к осознаваемой эффективности собственного «Я». Функционирование индивида, которое мы называем компетентным, требует не только определенных навыков и умений; индивид должен также верить в свою способность эффективно использовать их.

Первая задача, возникающая перед мультимодальным

психотерапевтом, заключается в том, чтобы составить план, соответствующий целям клиента. Мультимодальный психотерапевт должен приводить стиль своей работы в соответствие с потребностями различных людей.

Мультимодальному психотерапевту предстоит решать, когда и как он будет конфронтировать, возвращать, восхищаться, подкреплять рефлекс, игнорировать или наказывать в ответ на ту или иную реакцию клиента.

В мультимодальной психотерапии исходят из того, что клиент получит больше пользы, работая с психотерапевтом, который достаточно хорош во многих областях, чем с психотерапевтом — высококлассным специалистом в одной-двух областях.

В сущности, мультимодальный подход в весьма высокой степени соответствует требованию, выдвинутому Милтоном Эриксоном: «Каждый человек уникален. Поэтому психотерапия должна осуществляться так, чтобы соответствовать потребностям именно этого человека, а не пытаться приспособить индивида к прокрустову ложу той или иной гипотетической теории человеческого поведения».

2.9. Контрольные вопросы

1. Перечислите основные техники психоанализа.
2. Перечислите основные техники клиент-центрированного подхода К. Роджерса.
3. В чем состоит суть словосочетания «триада Роджерса»? Каким образом следование ей способствует успеху психокоррекции?
4. Что такое экзистенция? Какого взгляда на человека придерживаются экзистенциалисты?
5. С какой целью техники релаксации используются в психокоррекции в рамках поведенческого направления?
6. Какие техники и приемы предложил использовать Ф. Перлз в работе с клиентами?
7. В какой исторический период был создан трансактный анализ? Почему его называют «поп-версией психоанализа»?
8. Что такое игра, с точки зрения Э. Берна? Почему люди начинают играть в игры?

2.10. Задания и упражнения

1. Определите основные понятия главы 2: психоанализ, гипноз, анализ сновидений, оговорки, анализ оговорок, забывчивость клиента, сопротивление клиента, трансфер (перенос), контртрансфер

(контрперенос), детский психоанализ, индивидуальная психология, комплекс неполноценности, компенсация, псевдокомпенсация, анализ ранних воспоминаний, аналитическая психология, архетип, коллективное бессознательное.

2. Проведите прямой (свободный) ассоциативный эксперимент, проанализируйте полученные результаты, сформулируйте выводы. Описание процедуры прямого (свободного) ассоциативного эксперимента можно найти в следующем источнике: Практикум по общей, экспериментальной и прикладной психологии / В.Д. Балин, В.К. Гайда, В.К. Гербачевский и др.; Под общей ред. А.А. Крылова, С.А. Маничева. – Санкт-Петербург: Питер, 2003. – С. 174-179.

3. Выполните приведенное ниже задание. Попробуйте встать на позиции сначала сторонников перечисленных определений эмпатии, а потом их критиков.

- Эмпатия — это элементарная моторная мимикрия.
- Эмпатия — аффективная связь с другим, разделение эмоционального состояния другого человека или группы.
- Эмпатия — это симпатическая индукция.
- Эмпатия — это социальная сензитивность.

4. Прочитайте следующую книгу: Франкл В. Человек в поисках смысла. – Москва: Прогресс, 1990. – 368 с. В процессе чтения обратите внимание на вопросы, приведенные ниже, а также выполните творческое задание.

- Какова история создания этой книги? В каких условиях она была задумана, а в каких – написана?
- Какого взгляда на человека придерживается В. Франкл? Почему для человека важно наличие смысла жизни? В каких сферах может быть найден человеком смысл жизни?
- Что такое экзистенциальный вакуум? Ноогенный невроз? Почему они возникают?
- Творческое задание: напишите небольшое сочинение-рассуждение. В нем отразите ответы на следующие вопросы: как вы думаете, с какими условиями можно сравнить те, через которые прошел В. Франкл? Кому может быть рекомендована для прочтения эта книга? Людям какого возраста и с какими проблемами?

5. Познакомьтесь с диагностической методикой «Уровень соотношения ценности и доступности» (авт. – Е.Б. Фанталова) (источник: Фанталова Е.Б. Ценностно-ориентированная система методик «Диагностика внутреннего конфликта» и возможности ее применения в сфере социальной работы. – М., 1999). Проведите обследование другого человека или самого себя с ее помощью. Как вы думаете, каким образом

эта методика может быть использована психологом, который занимается психокоррекцией?

6. Заполните таблицу «Техники релаксации». Таблица имеет следующий вид:

<i>Название техники (методики), автор</i>	<i>Содержание техники</i>	<i>Этапы работы с ее использованием</i>	<i>Показания к применению</i>
1. Методика прогрессивной мышечной релаксации по Э. Джекобсону			
2. Аутогенная тренировка			
3. Техника релаксации по О. Грегору			

Содержание таблицы должно быть четким, конкретным, корректным, без ошибок – таким, чтобы на него можно было опираться при проведении работы с клиентом.

7. Познакомьтесь с содержанием техник «Мой мир» и «Королевский двор» (источник: Литвак М.Е. Если хочешь быть счастливым: Учебное пособие по психотерапии и психологии общения. – Ростов на Дону: Феникс, 2005. – С. 588-593).

8. Проведите самообследование или обследование другого человека с помощью теста «Транзактный анализ общения» (источник – Реан А.А. Психология и педагогика / А.А. Реан, Н.В. Бордовская, С.И. Розум – Санкт-Петербург: Питер, 2004. – С. 42-422).

9. Прочитайте следующие книги:

А) Берн Э. Игры, в которые играют люди: Психология человеческих взаимоотношений. – Москва: Эксмо, 2008. – 352 с.

Б) Берн Э. Люди, которые играют в игры: Психология человеческой судьбы. – Москва: Эксмо, 2008. – 576 с.

Выполните творческое задание по каждой из книг:

А) Подберите примеры из фильмов, художественной литературы, которые соответствуют игре в понимании Э. Берна.

Б) Подберите примеры из фильмов, художественной литературы, иллюстрирующие влияние родительских посланий на становление жизненного сценария у детей.

Глава 3. ПСИХОКОРРЕКЦИОННЫЕ МЕТОДЫ

3.1. Методы саморегуляции

В широком смысле психическая саморегуляция рассматривается как

один из уровней регуляции активности живых систем, для которого характерно использование психических средств отражения и моделирования реальности.

Таким образом, психическая саморегуляция включает управление поведением или деятельностью субъекта и саморегуляцию его наличного состояния. Существуют и более узкие трактовки данного явления:

- воздействие человека на самого себя с помощью слов и соответствующих мысленных образов;
- психическое самовоздействие для целенаправленной регуляции всесторонней деятельности организма, его процессов, реакций и состояний.

Согласно В.И. Моросановой, под саморегуляцией понимаются «интегративные психические явления, процессы и состояния», обеспечивающие «самоорганизацию различных видов психической активности» человека, «целостность индивидуальности и становление бытия человека».

Общим для всех определений стало выделение состояния человека в качестве объекта воздействия и направленность на использование внутренних средств регуляции, в первую очередь – приемов психологического самовоздействия.

Существует множество методов психической саморегуляции, которые делятся на четыре основных класса:

- нервно-мышечная релаксация,
- аутогенная тренировка,
- идеомоторная тренировка,
- сенсорная репродукция образов.

Задачи применения данных методов:

- 1) снятие проявлений стрессовых состояний
- 2) уменьшение степени эмоциональной напряженности деятельности
- 3) предотвращение их нежелательных последствий
- 4) усиление мобилизации ресурсов.

Характеристика методов саморегуляции

Метод выявления смысловой сути неблагоприятных душевных состояний.

Метод дает немедленное облегчение при любых неприятных душевных состояниях, а также возможность осознать смысловую суть источников неприятных душевных состояний.

Техника выполнения

1. Приглушить поток сознательного мышления.
2. Сконцентрироваться на неприятном душевном ощущении.
3. Не контролируя себя, конвертировать это чувство в слова. «Выговорить» его из себя. Принципиальное условие: отсутствие любого самоконтроля и сознательной оценки в этом процессе. В этом случае слова покажут истинную смысловую суть неприятного душевного ощущения. Процесс может сопровождаться бурными эмоциями, криком, плачем и т.д. Чем сильнее душевное ощущение, тем сильнее будет выброс эмоций.
4. «Оставить» это чувство и его источник там, где ему место, и вернуться в обычное состояние с помощью аффирмаций «я здесь, ты там» и «я знаю о тебе». То есть «выйти» из контакта с подсознанием.
5. Вопросом «Я еще там?» проконтролировать, действительно ли ты вышел из контакта с подсознанием. Ответ на вопрос должен быть отрицательным. Если ответ утвердительный, нужно повторять процедуру в пункте 4 до момента, когда ответ на вопрос в пункте 5 будет твердо отрицательным.
6. Записать результат.

Примечание. Метод нельзя использовать, находясь за рулем.

Метод сканирования подсознания на наличие деструктивных установок и программ

Есть ряд стандартных вопросов, которые человек задает сам себе, из сознательного в бессознательное. После того как вопрос задан, человек определяет (чувствует) наличие или отсутствие утвердительного эмоционального отклика на заданный вопрос. Процедуру нужно проводить в расслабленном, спокойном состоянии, когда ничего не мешает. Желательно в полумраке. Желательно усилием воли приглушить поток сознательного мышления перед и в процессе процедуры для раскрытия подсознания и более качественного контакта с подсознанием.

Стандартные вопросы, которые позволяют выявить наличие/отсутствие подсознательных установок, ведущих к проблемам в жизни:

- хочу ли я плохого в жизни;
- что плохого в жизни мне нужно;
- хочу ли я боль в жизни;
- какая боль в жизни мне нужна;
- хочу ли я заболеть;
- какие болезни мне нужны;

- хочу ли я умереть;
- как скоро я хочу умереть.

Этот ряд может быть продолжен и модифицирован под любого человека в зависимости от его индивидуальности, а также аналогичные специальные вопросы можно сформулировать под более узкую цель (успех в конкретном деле, отношения с конкретным человеком и т.д.).

Если на какие-либо из вопросов есть утвердительный эмоциональный отклик, происходит осознание того, что данная установка есть в подсознании. Её наличие означает, что человек будет склонен реализовать её в жизни (как известно из науки, все решения человек принимает на уровне подсознания). Осознание наличия деструктивной установки дает человеку немедленное облегчение, а также возможность, если человек захочет, за счет дальнейшей работы с подсознанием выявить причины её присутствия в подсознании и таким образом искоренить её и гармонизироваться.

Главные особенности всех методов:

1. Выделение состояния человека в качестве объекта воздействия. При этом учитываются воздействия на основные уровни проявления его функционального состояния: физиологический, психологический и поведенческий.

2. Направленность на формирование адекватных внутренних средств, позволяющих человеку осуществить специальную деятельность по изменению своего состояния.

3. Доминирование активной установки субъекта на изменение (регуляцию) своего состояния.

4. Обучение навыкам психической саморегуляции должно быть организовано в виде последовательных этапов овладения соответствующими внутренними навыками, что составляет основное содержание тренингов.

Нервно-мышечная релаксация

В зарубежной психологии эта методика используется под названием «progressive relaxation», поэтому она носит и другое название – прогрессивная релаксация. Создание этого класса методов связано с исследованиями Э. Джекобсона, который в 1930-х гг. установил зависимость между повышенным тонусом скелетной мускулатуры и негативным эмоциональным состоянием. Метод заключается в выполнении комплекса упражнений, состоящих в чередовании максимальных напряжений и расслаблений групп мышц. Благодаря упражнениям снимается напряжение с отдельных частей тела или со всего тела, что вызывает уменьшение эмоционального напряжения.

Субъективно процесс физического расслабления представлен ощущениями тепла и приятной тяжести, чувством отдыха, что вызывает психологическое расслабление. Важно, что во время упражнений происходит фиксация на этих ощущениях тепла, так как это препятствует появлению ощущения непреходящей тяжести в пострелаксационный период.

Процесс обучения техники состоит из 3-х стадий:

1. На первой – выработка навыков произвольного расслабления отдельных групп мышц в состоянии покоя.

2. На второй – объединение навыков в комплексы, обеспечивающие расслабление всего тела или отдельных его участков (сначала в состоянии покоя, позже – при выполнении некоторых видов деятельности, причем происходит релаксация не участвующих в деятельности мышц).

3. На третьей – усвоение «навыка отдыха», который позволяет расслабиться в любых напряженных ситуациях.

Один сеанс упражнений на начальной стадии обучения техники может длиться от 40 до 18-20 мин. в зависимости от количества выполнений одного упражнения. Во время сеанса последовательно в определенном порядке прорабатываются мышцы частей тела: конечностей, туловища, плеч, шеи, головы, лица. После выполнения упражнений следует выход из состояния релаксации. Овладение техникой нервно-мышечной релаксации является основой для освоения других, более сложных техник. Этот метод эффективен как базовое средство формирования состояний аутогенного погружения. Еще одно его преимущество в том, что достичь состояния релаксации большинство субъектов могут уже на первом сеансе.

Идеомоторная тренировка

Данная техника также состоит в последовательном напряжении и расслаблении мышц тела, но упражнения выполняются не реально, а мысленно. Метод основан на экспериментально установленных фактах сходства состояния мышечной ткани при реальном и воображаемом движении. Эти факты подтверждаются в исследованиях И.П. Павлова, а также подтверждаются «эффектом Карпентера»: потенциал электрической активности мышцы при мысленном воспроизведении движения такой же, как потенциал этой же мышцы при выполнении реального движения. К тому же экспериментально доказано, что при воображаемом движении возникает внутренняя обратная связь, несущая информацию о результатах действия, как обратная сигнализация при выполнении реального движения. Идеомоторная тренировка может

использоваться как самостоятельный метод снижения тонуса мышц и как прием мысленного самопрограммирования в состоянии релаксации.

Сенсорная репродукция образов

Метод заключается в расслаблении с помощью представления образов предметов и целостных ситуаций, ассоциирующихся с отдыхом. Сенсорная репродукция образов может использоваться как самостоятельная методика. В одном из вариантов сеансов субъект сидит в удобной позе и представляет себя в расслабляющей ситуации (например, на прогулке в лесу). При этом внимание акцентируется на правильном дыхании и приятных ощущениях (теплоты, тяжести), возникающих в различных частях тела под воздействием воображаемой ситуации. Часто техника сенсорной репродукции образов используется в группе с методиками визуализации и медитации. Техника визуализации по своим принципам и механизмам больше сходна с идеомоторной тренировкой. Медитация напротив больше сходна с методом сенсорной репродукции образов: она также характеризуется расслаблением посредством концентрации мысли на образе объекта или явления или на образе самого себя и своего внутреннего мира, и в ней тоже внимание акцентируется на правильном дыхании. Однако при медитации человек осуществляет более глубокое аутогенное погружение, и в этом состоянии его уровень внушаемости резко повышается.

Аутогенная тренировка

Метод основан на обучении возможностям самовнушения или аутосуггестии. Самовнушение в данном случае осуществляется через вербальные формулировки – самоприказы. В ходе обучения происходит формирование связей между самоприказами (например, «Я дышу ровно и спокойно») и психофизиологическими процессами в организме. Субъект, прошедший некоторый курс тренировок, может с помощью определенных формул самовнушения вызвать нужные ощущения в теле. С помощью формул после выхода из аутогенного погружения можно вызывать как состояние расслабления, так и состояние активизации, в зависимости от цели. Обычно применяется фиксированный набор формул, но он может быть индивидуально изменен. Часто навыки, приобретенные в ходе обучения нервно-мышечной релаксации, являются хорошей базой для занятий аутогенной тренировкой. Метод может использоваться как аутотренинг и как гетеротренинг: в первом случае формулы являются «указаниями самому себе», во втором – психолог принимает участие в воздействии.

Существуют несколько вариантов метода аутогенной тренировки:

1. Классический вариант аутогенной тренировки (методика И.Г. Шульца). Система представлена шестью упражнениями, направленными на мышцы, кровеносные сосуды, сердце, дыхание, брюшные органы, голову. В ходе упражнения происходит фиксация внимания на определенной области тела или органе, повторение формулы (например, «Моя правая рука тяжелая») и представление желаемых ощущений. Через несколько месяцев тренировки пациент может с помощью только определенной фразы вызвать нужное ощущение.

2. Модификация классического варианта аутогенной тренировки в форме самовоздействия. Эта техника представлена А.И. Некрасовым. В этом варианте тренировки имеют шесть направлений воздействия: тяжесть, тепло, дыхание, сердце, живот, лоб. Для каждого направления применяются по несколько формул, каждая из которых повторяется по несколько раз.

3. Модификация классического варианта Л.Д. Гиссена. Данный вариант предусматривает две части упражнений: успокаивающая и мобилизационная. Успокаивающая часть содержит 5 групп по 10 формул в каждой, первая группа – вводная. Мобилизационная часть содержит 2 группы: формулы активизации и формулы тонизации.

4. Аутоофтальмотренинг – методика, разработанная Л.П. Гримаком и А.А. Израеляном. Она направлена на устранение дефектов зрения, находящихся на ранней стадии, развития и позволяет отсрочить развитие хронического зрительного утомления. Методика подразумевает выполнение особых упражнений, которые формируют зрительные образы, работая с которыми человек улучшает зрительные функции. По Л.П. Гримаку во время сеанса человек сначала погружается в состояние покоя, потом мысленно накапливает тепло вокруг глаз, затем он представляет себе точку, которую заставляет отдаляться и приближаться, и двигаться по разной траектории. Таким образом, он мысленно выполняет гимнастику для глаз. В конце сеанса человек выходит из состояния аутогенного погружения. Во время выполнения упражнений уделяется внимание дыханию и вызываемым ощущениям.

5. Методика аутогенной тренировки в форме гетеротренинга. Этот вид тренировки подразумевает некоторое участие психолога в саморегуляции пациента. Данная методика обычно применяется во время короткого перерыва в работе. Она состоит из 2-х основных частей: этапа погружения и этапа выхода из глубоких степеней аутогенного погружения.

3.2. Психокоррекция творческим самовыражением: арт-терапия, игротерапия, музыкотерапия, психогимнастика

По мнению классиков гуманистического подхода (А. Маслоу, К. Роджерса), творчество предоставляет неисчерпаемые возможности для самовыражения, самореализации, самоутверждения и самопознания, а также способствует оптимизации межличностных отношений.

Терапевтическая ценность творчества подчеркивается В. Франклом в рамках экзистенциального подхода. Автор рассматривает творчество как один из способов нахождения и реализации смысла жизни.

В контексте гештальт-подхода, творчество выполняет следующие психокоррекционные функции: пробуждает ресурсный потенциал, помогает установить контакт с «внутренним ребенком», восстанавливает адекватную Я-функцию, помогает с помощью образов интерпретировать неосознаваемые переживания

Терапия творческим самовыражением (ТТС) – терапевтический (психопрофилактический) метод, способный серьезно помочь, прежде всего, людям с переживанием своей неполноценности. Это метод, вышедший из психотерапевтического направления «Терапия духовной культурой». Существо психотерапевтического механизма, лежащего в основе этого направления, есть творческое вдохновение, целебно просветляющее душу, смягчающее напряженность ощущением своих духовных особенностей, богатств, постижением смысла своей жизни.

Арт-терапия: характеристика метода

Арт-терапия – метод психотерапии, использующий для лечения и психокоррекции художественные приёмы и творчество, такие как рисование, лепка, музыка, фотография, кинофильмы, книги, актёрское мастерство, создание историй и многое другое.

Спектр проблем:

- внутри- и межличностные конфликты,
- кризисные состояния,
- экзистенциальные и возрастные кризисы,
- травмы,
- потери,
- постстрессовые расстройства,
- невротические расстройства,
- психосоматические расстройства,
- развитие креативности,
- развитие целостности личности,
- обнаружение личностных смыслов через творчество и мн. др.

Арт-терапия эффективно работает при консультировании и терапии как взрослых, так детей и подростков.

Метод не имеет ограничений и противопоказаний

Эта форма работы возникла в 30-е гг. XX в. на основе психоанализа. В современных условиях при использовании арт-терапии клиентам предлагаются разнообразные занятия художественно-прикладного характера (резьба по дереву, чеканка, лепка, выжигание, рисование, изготовление мозаики, всевозможные виды поделок и др.).

В терапии искусством существует несколько направлений деятельности:

- анализ пациентами существующих произведений искусства;
- побуждение самих пациентов к самостоятельному творчеству как средству лечения;
- одновременное использование арт-терапии в первом и втором вариантах.

Первый опыт применения арт-терапии в практике детского консультирования относится к попыткам коррекции эмоционально-личностных проблем. Эта терапия представляет собой специализированную форму психокоррекции, основанной на искусстве, в первую очередь изобразительном, и творческой деятельности.

Основная цель арт-терапии состоит в развитии самовыражения и самопознания ребенка через искусство; в развитии способностей к конструктивным действиям с учетом реальностей окружающего мира. Ее важнейшим принципом является безусловное принятие и одобрение всех продуктов творческой деятельности ребенка независимо от их содержания, формы и качества.

В психоанализе основным механизмом коррекции, направленным непосредственно на баланс внутренних сил, является сублимация. Сублимация в арт-терапии разворачивается 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 арт-терапии состоит в облегчении сублимации: интерпретации бессознательных значений, реализации эмоционального состояния в продукте изобразительной деятельности. Помощь включает как техническую, так и эмоциональную поддержку детей в процессе творческой деятельности.

Считается, что рисунки – это своеобразная проекция личности ребенка, они выступают средством усиления чувства идентичности, помогают детям лучше узнать себя и реализовать свои способности.

Выделяют четыре типа изображения, отражающие возрастную динамику развития рисунка и индивидуально-личностные особенности ребенка:

- бесформенные и хаотические каракули;
- конвенциональные стереотипы и схемы;
- пиктограммы;
- собственно художественные произведения.

Каракули представляют исходную стадию детского рисунка, в старшем возрасте они могут выражать чувство беспомощности и одиночества. Стереотипные, схематические изображения и пиктограммы в зависимости от возраста ребенка могут выполнять функцию 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 арт-терапией ребенок может демонстрировать один из пяти способов использования художественных материалов:

- 1) изучение физических свойств материалов;
- 2) деструктивное поведение с потерей контроля над своими действиями;
- 3) стереотипизацию и повторение действий как проявление психологической защиты;
- 4) передачу символических значений в виде пиктограммы, остающейся непонятной для окружающих без специальных разъяснений;
- 5) создание произведений искусства, успешно реализующих функцию самовыражения и коммуникации аффекта.

В процессе арт-терапии в зависимости от ее динамики 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 отдается игротерапии.

Дети в возрасте от 6 до 10 лет уже способны использовать символические материалы для символической экспрессии и коммуникации. Арт-терапия приобретает статус продуктивной формы коррекции наряду с игротерапией.

Подростки и юноши от 11 до 23 лет в связи с возрастанием потребности в самовыражении и овладением техникой изобразительной деятельности представляют особо благодатную группу для применения арт-терапии.

В настоящее время фонд арт-терапии в работе с детьми и подростками значительно пополнился новыми формами. К ним относятся музыкальная терапия, библиотерапия, танцевальная терапия, проективный рисунок, сочинение историй, сказкотерапия, куклотерапия и др.

Игротерапия: характеристика метода

В течение длительного времени игра рассматривалась как способ занятости ребенка, выхода его энергии либо как инструмент передачи культурного и религиозного опыта. Лишь на рубеже XIX–XX вв. психология начинает осознавать развивающие, гармонизирующие и целительные возможности игр. Они признаются средством освоения ребенком социальных ролей и раскрытия его внутреннего мира.

Включение игр в арсенал психотерапевтических средств связано с работами М. Клейн и А. Фрейд, которые обосновали применение игровых методов в лечебно-коррекционной работе с детьми. М. Кляйн в 20-х гг. XX в. впервые начала использовать игрушки в психоанализе детей.

Игровая активность ребенка – аналог свободных ассоциаций, открывает доступ к бессознательному материалу.

Аналитическому исследованию игровой деятельности посвящен ряд работ Ж. Пиаже и Э. Эриксона, где описаны основные признаки игровой деятельности:

- игра приятна, т.е. положительно воспринимается участниками;
- она протекает спонтанно и предполагает наличие внутренней мотивации участников;
- требует высокой гибкости психических процессов и ролевой пластичности;
- выступает естественным следствием физического и интеллектуального развития ребенка;
- пережитые ребенком психические травмы и имеющиеся у него интрапсихические конфликты проявляются в игре и могут приводить к нарушению ее нормального хода.

Сегодня совершенно очевидно, что методы игротерапии зарекомендовали себя чрезвычайно ценным инструментом, позволяющим изучать различные аспекты внутреннего мира ребенка, уровень его психической зрелости, социальные навыки, эмоциональные процессы и другие значимые характеристики.

В терапевтическом процессе игра выполняет диагностическую, терапевтическую и обучающую функции (А.И. Захаров).

Диагностическая функция заключается в выяснении психопатологии,

особенностей характера и взаимоотношений ребенка с окружающими.

Терапевтическая – состоит в предоставлении ребенку возможности эмоционального и моторного самовыражения, отреагирования напряжения, страхов и фантазий.

Обучающая – предполагает перестройку отношений, расширение диапазона общения и жизненного кругозора, реадaptацию и социализацию.

Выделяют две формы игротерапии, отличающиеся по функциям и роли терапевта 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.

Основные функции терапевта в направленной игротерапии:

1) организация эмпатического общения, в котором терапевт создает атмосферу принятия ребенка, эмоционального сопереживания ему;

2) обеспечение переживания ребенком чувства собственного достоинства и самоуважения;

3) установление ограничений в игре.

Вопрос о лимитировании игры является дискуссионным, однако большинство представителей игротерапии склоняются к необходимости введения определенных ограничений. Они полагают, что в игре надо различать два плана поведения – символический и реальный, по отношению к каждому из которых стратегическая линия на ограничения должна быть различной. Если в отношении символического поведения в игре все запреты должны быть сняты, то реальное поведение ребенка ограничено требованиями обеспечения безопасности терапевта и партнеров по игре, законами этики и социальной приемлемости (Х. Джайнотт).

Вопрос о целесообразности участия взрослого в игре и процессе игротерапии также является спорным. В направленной игротерапии взрослый – центральное лицо в игре, 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. Здесь терапевт принимает на себя двойную функцию: во-первых, «идеального родителя», обеспечивающего ребенку полноценное переживание чувства его принятия и родительского тепла и восполняющего дефицит позитивных детско-родительских отношений, и, во-вторых,

«равноправного партнера» по игре, регрессирующего до уровня ребенка и пытающегося снять его сопротивление терапии, завоевав доверие через уничтожение традиционной дистанции между ребенком и взрослым.

Таким образом, участие взрослого работает в конечном счете на ту же цель, что и ограничения в игре – на установление и структурирование терапевтической связи. Согласно противоположной точке зрения, уникальная роль терапевта наилучшим образом может быть осуществлена в том случае, когда он остается «вне игры».

Различают две формы игротерапии: индивидуальную и групповую. Что касается критериев отбора детей для той или иной формы игротерапии, «в случаях, когда проблемы ребенка концентрируются вокруг социального приспособления, групповая терапия может быть более полезна, чем индивидуальное лечение... В случаях, когда проблемы концентрируются вокруг эмоциональных трудностей, индивидуальная терапия представляется более полезной для ребенка» (В.А. Экслейн).

Ненаправленная (недирективная) игротерапия предпочитает свободную игру как средство самовыражения ребенка, позволяющее одновременно успешно решать 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.

Цель игротерапии определяется как воздействие на базовые изменения в интрапсихическом равновесии ребенка для установления баланса в структуре его личности. Следствиями установившегося равновесия должны стать укрепление «Эго», модификация «суперэго» и улучшение образа «Я». В соответствии с традиционными психоаналитическими представлениями в качестве основных механизмов терапии в игре выделяются следующие пять процессов:

- 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 они выдвигают принцип зеркального отражения психологом чувств и мыслей ребенка, техника которого состоит в объективировании внутреннего мира переживаний и мыслей ребенка путем их вербализации терапевтом.

Общие показания к проведению игротерапии:

- социальный инфантилизм,
- замкнутость,
- необщительность,
- фобические реакции;
- сверхконформность и сверхпослушание,
- нарушения поведения и вредные привычки,
- неадекватная полоролевая индентификация у мальчиков.

Если для индивидуальной игротерапии противопоказанием может выступать лишь глубокая степень умственной отсталости ребенка, то для групповой круг противопоказаний расширяется. Такими противопоказаниями выступают: явно выраженное асоциальное поведение, представляющее угрозу для безопасности партнеров по группе; ускоренное сексуальное развитие; крайняя агрессивность; актуальное стрессовое состояние.

Во всех этих случаях показана индивидуальная форма работы, обеспечивающая снятие острой симптоматики и подготовку к работе в группе.

Большое значение для успеха коррекционной работы имеет также 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 нежелательно присутствие детей, контактирующих вне терапевтической ситуации. Группа не должна включать более одного ребенка делинквентного поведения, не уравновешенного по крайней мере одним нейтрализатором. Разница в возрасте детей (имеется в виду психологический возраст) в группе не должна превышать 12 месяцев.

Группа дошкольного и младшего школьного возраста должна включать детей разных полов – мальчиков и девочек.

Набор игр, применяемых в игротерапии, использует игры со структурированным игровым материалом и сюжетом и неструктурированные игры. К первому виду относятся игры «в семью» (людей и животных), агрессивные игры, игры с марионетками (кукольный театр), строительные игры, выражающие конструктивные и деструктивные намерения. К неструктурированным играм относятся двигательные игры-упражнения (прыганье, лазанье), игры с водой, песком, глиной и собственно терапевтические (рисование пальцами, кистью, пастелью, цветными карандашами).

Игры с неструктурированным материалом особенно важны на ранних фазах игротерапии, когда чувства ребенка еще не выделены и не осознаны им. Игры с водой, песком, красками, глиной дают возможность выразить свои чувства в ненаправленной форме и испытать чувство достижения.

Процесс и этапы психокоррекции. Развитие любой групповой деятельности проходит через ряд стадий, или фаз (А.С. Спиваковская). Для детской группы характерна своя внутренняя динамика. Групповой процесс, возникающий в ходе занятий игровой психокоррекции, проходит три отчетливо выявляемых этапа: ориентировочный, реконструктивный и закрепляющий. На первом этапе детям предоставляется возможность для спонтанной игры. Тактика психолога наименее директивна. На этом этапе решаются следующие задачи:

- диагностическая – выявляются особенности эмоционально-поведенческой сферы, требующие коррекции;
- создание у ребенка положительного эмоционального настроения и атмосферы «безопасности» в группе.

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

Тактика психолога на втором 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, разрешаются многие

внутренние конфликты, 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 ко взрослому, так и к партнерам по игре.

На этом этапе дети закрепляют способность самостоятельно находить нужные способы поведения. Задача психолога – обучить их 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.

I 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.

II этап. На реконструктивном этапе тактика изменяется, позиция психолога становится более активной.

Приемы:

- интерпретация; отражение;
- демонстрация более адекватных способов поведения; внушение;
- создание ситуаций выбора, требующих от ребенка определенного способа действия;
- использование специальных игр.

III этап. Это этап опробования нового опыта. Ребенок уже научился справляться с возникающими у него 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. Главный 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 совершенно самостоятельных задач, по-своему важных для развития детской психики. Временные характеристики зависят от возможностей психолога и заинтересованности детей.

I этап. Разминка

Занятие начинается с общей разминки. Ее задачи – сбросить инертность физического и психического самочувствия, поднять мышечный тонус, внимание и интерес ребенка к совместному занятию, настроить детей на активную работу и контакт друг с другом. Для решения этих задач выполняется несколько упражнений-игр на внимание или подвижная игра.

II этап. Мимические и пантомимические этюды

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

III 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.

IV этап. Игры и этюды, имеющие психотерапевтическую направленность на определенного ребенка или на группу

Используются мимические и пантомимические способности детей для предельно естественного воплощения заданного образа. Задачи – коррекция настроения и отдельных черт характера ребенка, тренинг моделирования стандартных ситуаций.

V этап. Окончание занятия, психомышечная тренировка

Задачи – 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.

Музыкотерапия: характеристика метода

Музыкотерапия – лечение с помощью музыки. Музыка вызывает различные терапевтические эффекты. Её можно использовать для влияния на самочувствие человека. Различают групповую и индивидуальную музыкотерапию, активную и пассивную.

Музыкотерапия – метод психологической коррекции, когда для лечения заболевания психики используется музыка. Существует несколько методик музыкотерапии, музыку могут применять частично во время сеансов психотерапии или как ведущее средство воздействия. Музыка может применяться также, как дополняющее средство психокоррекции. На сеансах клиенты могут прослушивать музыку или, например, музицировать сами.

Родоначальником музыкотерапии считается Жан-Этьен Доминик Эскироль (1772-1840), французский психиатр, который занимался лечением пациентов в психиатрических больницах. Более широкое распространение музыкотерапии началось после Первой мировой войны, с 1930 г. музыку использовали уже в разных областях медицины.

Например, немецкие терапевты применяли музыкотерапию для лечения язвы желудка, в Швейцарии врачи использовали ее для лечения туберкулеза, в Австрии – обезболивали роды. Во вторую половину прошлого столетия музыкотерапию стали изучать более подробно, исследования проводились в области физиологических реакций, тогда исследователи доказали, что музыка оказывает влияние на сердечно-сосудистую систему, дыхание, кровообращение, благотворно воздействует на гормональный фон и биохимические процессы. В США и Западной Европе стали появляться музыкально-психотерапевтические центры, которые стали очень популярными.

Музыкотерапия имеет несколько школ, образованных в XX в.:

- Шведская школа А.Понтвика – основывается на свойстве музыки проникать в глубины подсознания; все, что требуется для анализа вступает во взаимодействие с музыкой. Эффект используется в традиционном психоанализе, музыка эмоционально разряжает клиента и облегчает состояние. Большое значение в школе этого направления имеет подбор музыкальных произведений для того, чтобы вызвать переживания у человека, которые необходимы психотерапевту.

- Немецкая школа – Б. Швабе, К. Келер, К. Кениг – занимается развитием и изучением влияния искусства на психику человека.

- Американская школа – внесла вклад в развитие музыкотерапии подборкой музыкальных произведений различного жанра. Произведения имеют как успокаивающий эффект, так и стимулирующий.

- Российская школа – первые научные работы, посвященные механизму влияния музыки на человека, продемонстрированы в конце XIX-начале XX столетия. В работах В.М. Бехтерева, И.М. Сеченова, И.М. Догеля, И.Р. Тарханова есть данные о благоприятном влиянии музыки на центральную нервную систему, дыхание, кровообращение и газообмен. Оригинальную концепцию музыкально-рациональной психотерапии разработал Валентин Петрушин (Москва), он соединил научные открытия и древние методики, основываясь на целостном подходе к человеку.

В музыкотерапии имеются три формы, которые считаются основополагающими:

- рецептивная, или пассивная – в процессе сеанса клиент не принимает активного участия, он прослушивает различные музыкальные композиции или звуки, которые соответствуют его состоянию;

- активная – клиент активно работает с музыкальным материалом, поет или играет на музыкальных инструментах.

- интерактивная – кроме прослушивания музыки, клиент занимается попутно другим видом искусства. Например, показывает пантомиму, пишет стихи, участвует в подвижных играх, основанных на музыке. В конце сеанса клиент рассказывает о своем состоянии после прослушивания музыки, описывает звуки или использует для выражения состояния другие творческие формы.

Музыкотерапия широко применяется среди психотерапевтов, активно используется ими для коррекции эмоционального состояния и избавления от страхов. Психотерапевты шведской школы утверждают, что для проведения коррекционной работы с человеком музыка должна стоять на первом месте. Музыка обладает свойством проникать в глубину личности, ученым удалось обнаружить физиологические изменения, которые происходили у людей, для психотерапии которых использовалась музыка. Если сложно установить контакт с клиентом, то музыка может являться способствующим средством, если удастся подобрать композицию, которая будет соответствовать психическому состоянию клиента.

Физиологическое воздействие музыки на человека проявляется в способности мускулатуры усваивать ритм мелодии. Ритмическое раздражение оказывает влияние и на двигательную сферу, и на вегетативную. Эмоциональные образы, которые возникают у клиентов, индивидуальны и зависят от степени подготовки, музыкального восприятия и интеллектуальных способностей.

Многие знают, что походы войска на большие расстояния обычно сопровождают барабанами, ритм медленный ритм марша способствует размеренной и спокойной работе сердца, это, в свою очередь, позволяет

человеку долго не испытывать усталости. Вальс успокоительно действует на нервную систему, музыкальная интонация тоже сильно воздействует.

У музыки есть много различных механизмов психологического воздействия, один из них – эмоциональная значимость. Когда изучались отдельные элементы музыки и их эмоциональная значимость, то были выявлены свойства тональности и ритма вызывать состояние у человека, которое вызывает раздражитель. Например, минорные мелодии оказывают депрессивный эффект.

Психогимнастика: характеристика метода

Психогимнастика используется все шире и шире, а применяющие ее специалисты-практики относят к этому методу все более разнообразные техники, порой даже любой комплекс психологических упражнений. Видимо, по аналогии с гимнастикой как таковой, которой обозначают, как известно, «приемы и способы систематических движений тела или отдельных его частей с целью укрепления всего организма, или отдельных мышечных групп и развития ловкости, точности и быстроты в разнообразных движениях».

Психогимнастика посвящена главным образом психомоторике, не всей, а только определенным ее разделам. Термин «психомоторика» понимается в двух смыслах: для обозначения двигательных расстройств при психических заболеваниях и для определения индивидуальных особенностей двигательной сферы человека. Родоначальником изучения двигательных расстройств у детей с органическим поражением головного мозга (в наши дни таких становится все больше) был выдающийся французский ученый Эрнест Пьер Дюпре (1862-1921), еще в 1909-1910 гг. предложивший термин «моторная дебильность».

Через 10-15 лет отечественный ученый М.О. Гуревич (1878-1953) стал использовать термин «фронтальная недостаточность», которым объединял примерно тот же круг нарушений, что и Дюпре термином «моторная дебильность»: частые недостатки в развитии речи при относительно хорошем ее понимании, двигательную расторможенность и т. д.

Сам термин появился в середине 1970-х гг. с легкой руки чешского психолога Ганы Юновой. Она создала систему приемов на основе психодрамы. А сегодня некоторые тренеры (чаще – в бизнес-сфере) считают психогимнастикой разыгрывание любых сценок. Но ведь изначально речь шла о невербальных, т.е. бессловесных, упражнениях.

Так, в «Психотерапевтической энциклопедии» Б. Карвасарского (1998) психогимнастика определена именно как «один из невербальных

методов групповой психотерапии, в основе которого лежит использование двигательной экспрессии в качестве главного средства коммуникации в группе». Смысл ее заключается в выражении переживаний, проблем, эмоций посредством движений, мимики и жестов.

Психогимнастика в понимании М.И. Чистяковой – это не синоним всей психотерапии, это, скорее, особая часть психотерапии, соединяющая некоторые игровые варианты психотерапии, суггестивные (основанные на внушении), тренировочные, разъясняющие и т.д.

Психогимнастика – это курс специальных занятий (этюдов, упражнений и игр), направленных на развитие и коррекцию различных сторон психики ребенка (как ее познавательной, так и эмоционально-личностной сферы).

«Психогимнастика» Г. Юновой представляет собой модификацию для подростков групповой психотерапевтической методики, широко известной как «Психодрама» Дж. Морено (1892-1972).

Дж. Морено в молодости работал в детских садах и придумывал для своих подопечных сценарии, которые становились канвой для детской импровизации, – это были уже зачатки психодрамы.

Дж. Морено организовывал игровую психотерапию у детей так, что сами пациенты оказывались исполнителями тех или иных ролей. Психотерапевт являлся постановщиком психодрамы. Больные выполняли функции как актеров, так и зрителей. В таком виде метод представляется аутопсихотерапевтическим.

В методике Г. Юновой каждое занятие включает ритмику, пантомиму, коллективные игры и танцы. Оно состоит из трех фаз:

I фаза – снятие напряжения, что достигается с помощью различных вариантов бега и ходьбы, имеющих и социометрическое значение (кого выбрать в напарники и т.п.);

II фаза – пантомима (поведение в ситуации, когда в окно влезает вор; боязнь запачкаться и т.п.);

III фаза – заключительная, закрепляющая чувство принадлежности к группе (используются различного рода коллективные игры и танцы).

Таким образом, психогимнастика примыкает к психолого-педагогическим и психотерапевтическим методикам, общей задачей которых является сохранение психического здоровья и предупреждение эмоциональных расстройств у детей.

На занятиях психогимнастикой дети обучаются азбуке выражения эмоций – выразительным движениям. В этом психогимнастика сближается с большой группой методик, использующих язык тела в психотерапии нарушений общения у детей и подростков (М. Депфнер и др., 1981; А. Вильда-Кизель, 1987). Основная цель – преодоление

барьеров в общении, развитие лучшего понимания себя и других, снятие психического напряжения, создание возможностей для самовыражения.

В последние 10-15 лет разработано много методик, направленных на улучшение и коррекцию дружеских взаимоотношений детей и подростков, – так называемый тренинг социальных навыков.

В психогимнастике тоже придается большое значение общению детей со сверстниками, что очень важно для нормального развития и эмоционального здоровья детей. Имеются десятки причин, вызывающих нарушения общения. Нарушения взаимоотношений могут быть, в частности, следствием двигательной расторможенности, а также неумения словесно общаться.

Во время занятий психогимнастикой в основном используется бессловесный материал, хотя словесное выражение детьми своих чувств поощряется ведущим. Ведь назвать – значит более или менее понять.

В.А. Сухомлинский писал, что «ум ребёнка находится на кончиках его пальцев». Нейропсихологами доказано, что на развитие речи прямое влияние оказывают мелкие движения пальцев руки. Во время психогимнастики мелкая моторика детских рук развивается в ходе игровых процедур (пальчиковый театр, игры-этюды, упражнения), что делает это не только полезным, но и приятным. Интересно отметить, что человек может мыслить стоя неподвижно, однако для закрепления мысли необходимо движение. Неподвижный ребёнок не обучается!

Рекомендации при работе с детьми методом психогимнастики

1. Применять в ходе психогимнастики пальчиковые игры и упражнения.

Пример. Упражнение «Солнышко - луна».

Пальцы соединены в замок – луна, пальчики медленно//быстро одновременно поднимаются вверх – это солнышко с лучиками, затем солнце засыпает, а луна просыпается, и всё повторяется.

2. Использовать глазодвигательные упражнения.

Немаловажное значение имеет и развитие глазодвигательных мышц. И.М. Сеченов считал: «Неподвижный глаз так же слеп, как и неподвижная рука». Игровые глазодвигательные упражнения очень нравятся детям, и они воспроизводят их дома.

Пример. Упражнение «Конвергенция».

Ребёнок поднимает предмет на уровень вытянутой руки, прямо над переносицей. Нужно медленно двигать предмет к переносице, добиваясь того, чтобы оба глаза смотрели на него.

3. Психогимнастика включает в себя упражнения для языка и

мышц челюсти, перекрёстные телесные и дыхательные упражнения. Соединение правильного дыхания с движениями способствует оптимизации кровообращения, вентиляции всех участков лёгких, а также общему оздоровлению и улучшению самочувствия.

Выполнение дыхательных упражнений на уроках успокаивает и способствует концентрации внимания. Плавные, растягивающие движения снимают мышечное напряжение, повышают уровень психической активности и работоспособности. Дышать надо в медленном ритме, дыхание должно содержать четыре равные по времени фазы: вдох – задержка – выдох – задержка. Вначале каждая из них составляет 2 – 3 секунды, постепенно время увеличивается до 7 секунд. Движения выполняются на фазе вдоха или выдоха, во время задержек дыхания – паузы.

Дыхательная гимнастика очень эффективна при бронхиальной астме, пневмонии, рините, гайморите, гриппе, гипертонии, остеохондрозе, аритмии, заикании, логоневрозе, болезни голосового аппарата.

Психогимнастика в групповых занятиях начинается с подготовки, развивается в пантомиме, а потом плавно переходит в заключительную стадию. Каждая стадия имеет специфические задачи и особенности.

3.3. Психокоррекция методами телесно-ориентированной психотерапии

Ещё Сократ говорил, что нельзя лечить глаза без головы, голову без тела, а тело без души. У любого человека есть не только физическое тело, но и интенсивная психическая жизнь, поэтому и болезни у него бывают телесные и душевные.

В начале 50-х гг. прошлого века основатель психосоматической медицины Ф. Александер выделил третий класс болезней – психосоматические, т.е. такие телесные болезни, которые вызываются психологическими причинами. А немного позже известный австрийский психотерапевт, ученик З. Фрейда Вильгельм Райх (1897-1957) заложил основы нового направления психотерапии, которая позже получила название телесно-ориентированная терапия (или ТОТ). Позднее упражнения и техники, направленные на работу с телом, продолжали разрабатывать и совершенствовать такие психотерапевты, как Ида Ролф (основательница рольфинга), Герда Бойесен (основательница биодинамики), Мэрион Розен (создательница розен-метода) и Александр Лоуэн (основатель биоэнергетического анализа).

В России телесно-ориентированная психотерапия сегодня

представлена множеством психотерапевтов. Один из них – Владимир Баскаков, предложивший свои собственные техники и упражнения в рамках инновационного метода «Танатотерапия».

Основной идеей, которую проповедует телесно-ориентированная психотерапия, выступает то, что все наши переживания на протяжении всей жизни сказываются на особенностях мышечной динамики и формируют хронические мышечные зажимы, воздействуя на которые можно лечить неврозы и разнообразные психосоматические расстройства. Иногда помимо названия «телесно-ориентированная психотерапия» вы можете услышать название «соматическая психология», что тоже будет верным. Помимо сугубо психотерапевтических целей, телесно-ориентированная терапия используется для решения родовых и перинатальных проблем человека.

«Сома» в переводе с греческого означает «тело». Соматическая психология всегда направлена на изучение взаимодействия тела и ума, взаимоотношения нашей физической материи и нашей энергии, взаимодействие наших психофизических структур с нашими мыслями и действиями. Телесные упражнения и техники этого направления психотерапии опираются на философию, медицину, физику, другие направления психологии, бесчисленные тысячи часов наблюдений за людьми и клинический опыт. Телесно-ориентированная психотерапия рассматривает тело и душу человека как неразрывное целое, создавая возможности для исцеления, роста и трансформации человеческого организма. Она стремится перенести акцент с когнитивных/аналитических процессов на проблемы, которые относятся к физическому состоянию человека, а также к родовой и перинатальной сфере.

Телесно-ориентированная психотерапия, прежде всего, обращает внимание на физические состояния и симптомы, считая их способом проявления человеческого существования. До появления этого направления психотерапии расщепление тела и ума, при котором тело считалось областью воздействия врачей, а ум и эмоции – прерогативой психотерапевтов, было настолько сильным, что такая идея единства тела/ума сначала воспринималась общественностью как нечто странное и подозрительное. Лишь в последние тридцать лет эта концепция взаимодействия физиологических, психологических и духовных процессов стала очень популярной.

На сегодняшний день существует множество различных форм телесной психотерапии, которые предлагают самые разные техники и упражнения. Все эти методы стремятся обратить наше внимание на то, что каждый человек имеет неотъемлемое право на здоровое и

оптимальное функционирование, используя непосредственный физический опыт нашего тела в качестве лечебного средства. Телесно-ориентированная психотерапия также способствует постоянному росту и трансформации человека посредством осознания нашей интегративной сущности такой, какой она была задумана.

Многие телесные расстройства (осанки, дыхания и др.) можно рассматривать как результат нарушений в психике и сбалансированности всего организма. В стрессовой ситуации в организме происходят физиологические изменения: учащается пульс, дыхание, напрягаются мышцы лица и шеи, брюшного пресса, возникают спазмы и т.д.

Даже если человек не осознает стрессовую ситуацию (и, соответственно, не борется с ней), она все равно отражается на состоянии организма. Испытываемые человеком впечатления влияют на его движения, дыхание, мышечное напряжение, общее самочувствие. Многие соматические расстройства (гипертония, язва желудка, эндокринные нарушения и др.) имеют психогенную природу и являются следствием психологической реакции на стресс.

Психологические защитные механизмы также имеют телесные проявления, такие как мышечная зажатость и напряжение. Поскольку психическое и физическое тесно взаимосвязаны, то в телесно-ориентированных группах решаются проблемы как мышечного напряжения и скованности, так и психической резистентности. Ограничения активности, спонтанности и внутренней свободы исчезают в процессе выполнения определенных упражнений, которые дают возможность клиенту использовать свои внутренние ресурсы и креативность.

В телесно-ориентированных группах используется набор методов, ориентированных на изучение тела, осознание клиентом телесных ощущений, на исследование того, как потребности, желания и чувства проявляются в различных телесных состояниях, и на обучение способам исправления нарушений. В телесно-ориентированных группах внимание первоначально фокусируется на взаимоотношениях между руководителем группы и отдельным участником, а затем обращается к поощрению и поддержке другими участниками.

Наиболее известными методами, используемыми в телесно-ориентированных группах, являются: биоэнергетический анализ А. Лоуэна, метод М. Фельденкрайса, метод Ф. Александера, метод А. Янова.

В традиционных телесно-ориентированных группах используется ряд понятий, разработанных В. Райхом, к числу которых относятся «энергия», «мышечная броня», «опора под ногами».

Понятие «энергия». На самочувствие человека влияет все, что

нарушает ход энергообменных процессов в любой части тела – от мышц до внутренних органов. В понимании Лоуэна, биоэнергетические нарушения способствуют эмоциональным расстройствам, а их устранение приводит к достижению свободы и самовыражению. Человек может с помощью определенных дыхательных упражнений ослаблять свое эмоциональное напряжение.

Понятие «мышечная броня» означает, что мышечное напряжение связано с различными ситуациями и психологическими травмами, переживаемыми людьми. В. Райх полагал, что механизмы психологической защиты используются для того, чтобы скрыть «актуальные эмоциональные переживания» и способствуют формированию «мышечной брони» (или «брони характера»), выражающейся в напряжении различных групп мышц, стесненном дыхании и пр. Противостоять психологическим защитным механизмам можно путем модификации телесного состояния и бездействия на напряженную область. Формирование характера и «мышечной брони» диалектически взаимосвязано, тело и психика в этом процессе непрерывно взаимодействуют. Примером такого единства является стремление ребенка удержаться от плача: он стискивает зубы, сдерживает дыхание и напрягает мышцы живота и шеи. Это первая стадия при формировании «брони характера». Любая последующая травмирующая ситуация будет вызывать подобную реакцию, благодаря которой боль станет неосознаваемой, а плач будет подавлен. Со временем автоматическое сдерживание плача приведет к хроническому напряжению мышц, и образовавшаяся «мышечная броня» сделает свободное выражение горя или печали почти невозможным.

В понятии «опора под ногами» имеется в виду не только реальная физическая опора, но и метафорическое выражение фрейдовского «принципа реальности»: «Чем прочнее человек ощущает свой контакт с почвой (реальностью), чем крепче он держится за нее, тем большую нагрузку он может вынести и тем лучше управляет чувствами». Иметь «опору под ногами» – значит быть в энергетическом контакте с почвой, обеспечивать ощущение стабильности и уверенности. Те люди, которые используют наркотики, алкоголь или самообман, могут испытывать ощущения полета. Чтобы эффективно взаимодействовать в реальном мире, им необходимо в прямом смысле «вернуться» (опуститься) на землю.

Специальные упражнения побуждают участников группы ощутить опору под ногами и преодолеть тем самым сомнения и чувство собственной несостоятельности. Так, например, участникам предлагается постоять на одной ноге, почувствовав опору под ней. Чтобы усилить это

чувство, их просят попрыгать на одной ноге и снова встать на обе.

В телесно-ориентированных группах используются: дыхательные упражнения, способствующие пониманию своего телесного состояния и напряженных поз; двигательные упражнения; физический контакт между участниками группы.

Дыхательные упражнения – классические упражнения в телесно-ориентированных группах. Они включают задержку дыхания, расслабленное или полное дыхание, способствующие разрядке сдерживаемых чувств. Человек непроизвольно задерживает дыхание в момент переживания сильных эмоций: гнева, страха, ярости и т.д. Обучая клиентов приемам регуляции дыхания, можно научить их управлять своим состоянием и овладеть свободой выражения ранее подавляемых чувств.

Двигательные упражнения. Движения человека можно охарактеризовать посредством различных специфических признаков, которые позволяют описать и оценить его двигательные особенности, в том числе в условиях болезни. К таким признакам относятся: двигательная гибкость, двигательный ритм, индивидуальное протекание движения, двигательная уверенность и координация.

Двигательная гибкость характеризует общее психофизическое состояние личности и подвержена влиянию настроения. Например, у клиентов со сниженными потребностями можно наблюдать нарушенную двигательную гибкость в виде шаркающей походки и наклоненного вперед корпуса; у клиентов с латентным напряжением, страхами и выраженными мышечными тиками – твердая, неустойчивая, семенящая походка; у эгоцентричных личностей с ярко выраженной переоценкой себя и демонстративным предъяснением собственной силы – подчеркнута громыхающая, жесткая походка.

Двигательный ритм выражается в чередовании напряжения и расслабления. У большей части невротических клиентов нарушения двигательного ритма проявляются в форме преобладающего продолжительного мускульного напряжения, рассматриваемого как следствие конфликтных личностных отношений с окружающим миром.

Индивидуальное протекание движения, осуществляемое плавно, без задержек, в скользящей манере, субъективно переживается как приятное, ровное и успокаивающее.

Двигательная уверенность и координация определяются концентрацией на цели движения. Чрезмерное внутреннее возбуждение или психическая заторможенность снижает двигательную уверенность и координационную успешность. Кроме того, на надежное, уверенное протекание движения дезорганизующе влияют колебания при принятии

решения.

Двигательные функции рассматриваются в их совокупности, которая и создает общее впечатление об индивидуальном двигательном процессе и позволяет сделать заключение о виде нарушенного поведения. Так как моторные функции неразрывно связаны со всей психической жизнью человека, через гармонизацию моторных процессов можно осуществлять воздействие на психическое состояние и поведение.

Двигательные упражнения способствуют возврату клиентов к примитивному эмоциональному состоянию, первичной природе человека. Одним из базовых физических упражнений является брыкание. Участники имитируют протестующие действия маленького ребенка, который ложится на спину, сучит ногами, колотит руками по полу и вертит головой из стороны в сторону.

Физические движения сопровождаются выкриками «Нет!» или «Я не буду!». Таким образом, клиент получает доступ к заблокированным эмоциям гнева и ярости. Другие участники помогают каждому клиенту высвободить указанные эмоции. Они могут активно стимулировать этот процесс, например, утверждением «Да!», если участник говорит «Нет!», или «Ты будешь!», когда клиент выкрикивает «Я не буду!».

Таким образом, группа взаимодействует с главным участником, поощряя более полное высвобождение эмоций.

Кроме брыкания, используются другие физические движения, такие как удары по матрасу или стулу. Применяются также упражнения, способствующие выражению негативных эмоций по отношению к другим участникам групповых занятий. Проявление негативных чувств таких, как гнев, страх, грусть, ненависть, почти всегда предшествует выражению положительных эмоций. По мнению руководителей телесно-ориентированных групп, негативные чувства скрывают глубокую потребность в положительном контакте и успокоении. Утверждается также, что сильное высвобождение негативных аффектов может приводить к позитивным личностным изменениям.

Ш. Колер предложил систему двигательных упражнений для клиентов, неуверенных в себе, длительное время избегающих физических нагрузок. К занятиям они приступают с опасением, страшась перегрузок, болевых ощущений и собственных неудач. Программа занятий строится с учетом состояния клиента, субъективных и объективных данных. Такие клиенты нуждаются в ободрении и эмоциональной поддержке, поэтому руководитель старается избегать замечаний и поправок, поскольку на первых порах не важно, как клиент выполняет упражнение, важно, что он его делает.

Продолжительность первых занятий составляет 5-10 мин,

последующих - 20-30 мин. Занятия могут проводиться индивидуально и в группе.

Основным вопросом при проведении групповой работы, по мнению Ш. Колер, выступает вопрос о способе движения, который помогает клиенту нормализовать нарушенные психофизические функции. Индивидуальная форма моторики человека определяется его взаимоотношениями с окружающей средой. Нарушенные, дезадаптивные отношения с внешним миром выражаются, таким образом, не только в вербальных, но и в невербальных коммуникациях. Поэтому воздействия осуществляются на невербальный аппарат клиента, исходя из типичных нарушений его двигательных процессов.

Главными направлениями такого воздействия, по мнению Ш. Колер, выступают: 1) развитие невербальной коммуникации, 2) нормализация ритмического протекания движений, 3) приобретение опыта в переживаниях пластичности, радости.

Занятие состоит из нескольких частей: ритмической, общей, с коммуникативным аспектом, танцевальной.

Ритмическая часть занятия способствует мускульному расслаблению клиента, тем самым создавая предпосылки для дальнейшей двигательной активности при выполнении других упражнений. Продолжительность этой части занятий не превышает 15 мин. Постоянный и определенный порядок упражнений позволяет выполнять их индивидуально в домашних условиях. Используемые двигательные элементы могут заимствоваться из классической гимнастики.

Общая часть направлена на развитие нарушенных коммуникативных отношений и имеет множество вариантов. Центральные вопросы здесь: «Что я чувствую теперь?» и «О чем говорит мое тело?». Многие авторы считают очень важным моментом, наряду с переживанием чувств, процесс их вербализации.

Как вариант построения общей части занятия используют последовательность, когда ритмические упражнения сменяются свободной ходьбой в помещении, освоением окружающего пространства. Клиенты могут получить первое задание – осмотреться, увидеть других, улыбнуться им. Далее может следовать свободный выбор партнера, с которым в дальнейшем клиент будет взаимодействовать и выполнять упражнения. Это задание имеет и диагностическую функцию, так как в свободном выборе партнера может ярко проявляться невротическое поведение. Так, например, эгоцентричные клиенты зачастую мало принимают во внимание потребности других членов группы. Для «завоевания» желаемого партнера они могут притянуть его и прижать к себе. Напротив, заторможенные, со сниженными потребностями клиенты

ведут себя в этой ситуации выжидающе или даже изменяют свою походку – двигаются мелкими шагами, тело их напряжено, выражение лица робкое. Задание «выбор партнера» вызывает у них большие трудности или оказывается невыполнимым, так как выраженные амбивалентные тенденции затрудняют принятие решения. После выбора партнера дальнейшие упражнения выполняются совместно в группах по 2-4 человека. Таким образом, осуществляется центральная задача – обучить выполнению коммуникативных социальных функций и пережить этот новый опыт.

Занятия должны структурироваться из упражнений определенным образом – от простых к более сложным, как постепенное построение совместного двигательного поведения.

Каждый член группы во время одного занятия принимает участие в совместных упражнениях как в активной, так и в пассивной роли. Это динамическое изменение межличностных контактов, которые у клиентов по большей части ограничены или нарушены, формируется и поддерживается простейшими средствами.

Существуют многочисленные модификации партнерских упражнений. Они могут проводиться в помещении, на улице, на полу, на табурете, на скамье, на мате, с небольшими снарядами. Пары, выполняющие упражнения, должны сохраняться при формировании команд для игры, при объединении в группы из четырех человек, при участии в соревнованиях. Особенно интенсивное воздействие на моторные и психофизические реакции оказывает сочетание движения и музыки.

Участники телесно-ориентированных групп обычно надевают легкую спортивную одежду, например шорты. Такая одежда не стесняет движений и дает возможность наблюдать признаки «мышечной брони». Типичным упражнением является демонстрация собственного тела перед зеркалом. Затем участники группы описывают тело человека, стоящего перед ними. На основании полученных описательных характеристик руководитель и члены группы могут сделать выводы о «бронировании характера» каждого участника, блокировках спонтанного течения энергии, а также соотнести эти выводы с теми проблемами, которые возникают у участников группы. Таким образом, на протяжении всех занятий не прекращаются попытки соотнесения телесного состояния с обсуждаемыми психологическими темами. Мышечное напряжение определяется с помощью фиксации напряженных поз тела и упражнений, способствующих появлению напряжения. Основной напряженной позой признана арка – прогиб назад. При этом упражнении определяют участки тела, склонные к чрезмерному мышечному напряжению и проявлению физической ригидности.

Физический контакт используется в большинстве в ортодоксальном телесном подходе. В. Райха для поощрения эмоциональной разрядки использует мышечный массаж. К клиенту прикасаются, осуществляя щипковые и давящие действия, чтобы помочь ему сломать «мышечную броню». Похожие на массаж действия применяются и в других телесных подходах для успокоения и поддержки клиента.

Метод Моше Фельденкрайса

Цель метода состоит в формировании лучших телесных привычек, в восстановлении естественной грации и свободы движений, в утверждении образа «Я», в повышении самооценки, в расширении самосознания и развития способностей человека. Автор считает, что деформированные паттерны мышечных движений приобретают застойный характер, становятся привычками, действующими вне сознания. Упражнения применяются для снижения избыточного напряжения при простых действиях, например при стоянии, и для высвобождения мышц с целью использования их по назначению.

Для облегчения осознания мышечных усилий и плавности движений внимание клиента акцентируется на поиске лучшего положения, соответствующего его врожденной физической структуре

Метод Фредерика Матиаса Александера

В методе Ф.М. Александера подчеркивается функциональное единство тела и психики и ставится акцент на исследовании привычных поз и осанки, а также на возможности их улучшения. Австралийский актер после ряда лет профессиональной деятельности потерял голос, что явилось для него настоящей трагедией. Наблюдая за своими действиями в процессе речи, Александер обратил внимание на привычку запрокидывать голову назад, всасывая воздух, фактически сжимая голосовые связки. Он попытался избавиться от неправильных движений и заменить их более подходящими. В результате он создал метод обучения интегрированным движениям, основанный на уравнивании взаимодействия головы и позвоночника, и благодаря своей настойчивости смог вернуться в оперу.

Метод Александера направлен на использование привычных телесных поз и их совершенствование, что помогает клиенту найти правильные соотношения между различными частями тела и способствует улучшению состояния и устранению различных симптомов. Как правило, начинают с легкого надавливания на голову, при этом мышцы задней части шеи удлиняются. Клиент делает головой легкое движение вверх, голова как бы приподнимается, и, таким образом,

создаются новые соотношения между весом головы и тонусом мышц. Далее продолжают легкие манипуляции: в движении, в положении сидя, при вставании. В результате возникает сенсорное переживание «кинестетической легкости», при котором клиент внезапно чувствует себя невесомым и расслабленным. Это переживание тормозит привычные автоматические реакции, что приводит к облегчению движений. По мере расслабления мышц высвобождаются имеющиеся негативные чувства. Кроме упражнений подобного типа, метод Александра включает также коррекцию психологических установок и устранение нежелательных физических привычек. Ведущий дает команды типа «уроните голову», «освободите руки», а участники группы сознательно репетируют новые телесные состояния, при этом клиенты должны сначала четко уяснить, что необходимо сделать, затем подумать, как это можно сделать лучше всего, и лишь потом выполнять.

Метод Артура Янова

Метод А. Янова сходен с методиками, направленными на высвобождение негативных эмоций. Янов считал, что главной причиной невротического поведения являются заблокированные, болезненные эмоции. Единственным методом освобождения может служить повторное переживание этих негативных чувств.

К неврозам ведут травмы, пережитые в детстве и вытесненные в процессе взросления, а также ранние неудовлетворенные потребности, он называет эти травмы первичными. Пережитые в далеком прошлом, неотреагированные, они сохраняются у человека в виде напряжения или трансформируются в механизмы психологической защиты. По мнению А. Янова, первичные травмы и неудовлетворенные потребности препятствуют естественному развитию человека, не дают стать «настоящим». У человека пресекается нормальный доступ к его чувствам. Напряжение, связанное с первичными травмами, может приводить к таким физиологическим реакциям, как головная боль, язвенная болезнь и др.

Метод А. Янова состоит в том, чтобы предоставить человеку возможность заново пережить первичную травму, возвратиться в ситуацию, вызвавшую ее, и освободиться от нее при помощи крика. Если это ему удастся, считается, что он стал «настоящим».

Цель метода – избавить клиента от всего «ненастоящего», что заставляет его употреблять алкоголь или наркотики, курить или принимать опрометчивые, необоснованные решения только потому, что иначе он не может справиться с постоянно увеличивающимся внутренним напряжением. «Ненастоящее» вынуждает человека жить в

прошлом, не меняться и не менять способ восприятия мира и в 40 лет сохранять образ жизни подростка. Слова и действия такого человека обусловлены его неврозом, так как он не способен освободиться от чувств, возникших в каких-то ситуациях в прошлом.

Метод применяется для работы с клиентами разных возрастов – как подростков, так и взрослых.

3.4. Контрольные вопросы

1. Что такое игротерапия? Что такое директивная и недирективная игротерапия?
2. Каковы способы воздействия музыки на эмоциональное состояние детей и взрослых?
3. Что такое телесно-ориентированная терапия? Какие авторские методы телесно-ориентированной терапии выделяются?
4. Существуют ли ограничения при проведении телесно-ориентированной терапии? Какие?

3.5. Задания и упражнения

1. Заполните таблицу «Методы арт-терапии». Опишите не менее пяти разновидностей арт-терапии, указав характеристику метода, возрастные ограничения для реализации данного метода и технику выполнения.

2. Ознакомьтесь со статьей: Тарасов С.В. Коррекция психологических особенностей личности методом телесно-ориентированной терапии / С.В. Тарасов, Д.Б. Казанцева, М.Е. Устинова, А.Г. Затылкина // Сборники конференций НИЦ Социосфера. 2015. №34. URL:<http://cyberleninka.ru/article/n/korreksiya-psihologicheskikh-osobennostey-lichnosti-metodom-telesno-orientirovannoy-terapii>

3. Заполнить таблицу «Возрастные особенности восприятия кукол детьми»

Возраст	Особенности восприятия кукол
Младенчество (до 1 года)	
Ранний возраст (1 – 3 год)	
Дошкольный возраст (3 – 7 лет)	
Младший школьный возраст (7 – 10 лет)	

ГЛАВА 4. ПСИХОКОРРЕКЦИОННАЯ РАБОТА С ДЕТЬМИ И ПОДРОСТКАМИ

4.1. Психологическое сопровождение естественного развития маленьких детей

Преддошкольный и дошкольный возраст приносит ребенку новые потенциальные достижения. Это период овладения социальным пространством человеческих отношений через общение с близкими взрослыми, а также через игровые и реальные отношения со сверстниками. Ребенок творчески осваивает речь, у него появляется воображение, своя особая логика мышления, подчиняющаяся динамике образных представлений.

Возникающее неудержимое, естественное для этого периода онтогенеза стремление к овладению телом, психологическими функциями и социальными способами взаимодействия с другими людьми приносит ребенку чувство наполненности и радости жизни.

Центральным образованием возраста можно считать соподчинение мотивов.

Особое место детства в становлении личности признается всеми исследователями. Если по отношению к развитию познавательных процессов детский возраст называют решающим, то это тем более верно в связи с развитием личности. В детстве закладывается фундамент личности: формируются основные мотивационные, инструментальные и стилевые черты. Первые относятся к интересам человека, тем целям и задачам, которые он перед собой ставит, к его основным потребностям и мотивам поведения. Инструментальные черты включают предпочитаемые человеком средства достижения соответствующих целей, удовлетворения актуальных потребностей, а стилевые касаются темперамента, характера, способов поведения и манер.

Возрастные особенности детей-дошкольников, проявляющиеся в большой эмоциональности, зависимости от взрослого, подражательности, восприимчивости, создают опасность закрепления и интеграции негативных проявлений, обуславливают задержки и негармоничность развития, неуспешность и непродуктивность деятельности, нарушения в процессах самоопределения, реализации личностного потенциала, психологическую уязвимость ребенка.

Однако в силу тех же особенностей дети легче перестраиваются, поддаются воспитательному воздействию, более сензитивны в плане развития, если определяющие воздействия адекватны возможностям и особенностям ребенка.

Следовательно, возрастные особенности детей-дошкольников могут играть как позитивную, так и негативную роль в развитии ребенка в зависимости от условий его жизни и воспитания.

Основные задачи психолога, работающего с детьми дошкольного возраста, связаны с психологическим сопровождением естественного

развития ребенка, которое включает развитие основ произвольности психических процессов у детей и тренировку психических процессов и функций. Однако наличие детей с коммуникативными, поведенческими и эмоционально-личностными проблемами, социально-педагогической запущенностью, недостатками в психическом развитии предполагает организацию специальных коррекционно-развивающих программ как комплексного, так и специального характера.

По мере развития личности у ребенка, как и у взрослого, повышаются способности к самоконтролю и произвольной психической саморегуляции. За этими понятиями стоит возможность управлять своими эмоциями и действиями, умение моделировать и приводить в соответствие свои чувства, мысли, желания и возможности, поддерживать гармонию душевной и физической жизни. Желая как можно быстрее воспитать в ребенке эти особенности, взрослые дают ему инструкции, советы и ограждают его массой запретов. Тем самым они убивают активность и самостоятельность ребенка, вызывают у него агрессию и чувство неполноценности.

Другой путь содействия росту произвольности психической саморегуляции основан на гимнастике психики ребенка. Человеческий организм самой природой запрограммирован на поиск приспособительных реакций к изменяющимся условиям среды. Произвольная саморегуляция у человека осуществляется на уровне слов, понятий, волевых усилий, внутренних планов, представлений конечных результатов своих действий – условных заместителей. Поэтому развитие самоощущения, самопонимания, самосознания – первый этап тренировки психической произвольности.

Понимание общих механизмов психофизической регуляции организма дает возможность воздействовать на развитие детской психики не извне, а изнутри. Метод психогимнастики, разработанный Г. Бардиер, И. Ромазан и Т. Чередниковой, опирается на представления о механизмах психофизической саморегуляции, законах их формирования в онтогенезе, их взаимообусловленности и внутренних связях. Основные механизмы психической регуляции человека проявляются в функциональном психофизиологическом единстве деятельности организма как целостной системы (П.К. Анохин). Это единство означает, что изменение в деятельности какого-либо элемента системы вызывает изменения в работе других ее звеньев. Понимая, как работает этот механизм, можно сознательно влиять на деятельность менее произвольных психических функций, используя те, которые подвластны волевому контролю.

Способность регулировать различные сферы психической жизни

состоит из конкретных контролируемых умений в этих сферах.

В двигательной сфере:

- умение произвольно направлять свое внимание на мышцы, участвующие в движении;
- умение различать и сравнивать мышечные ощущения;
- умение определять характер ощущений (напряжение – расслабление, тяжесть – легкость и т.д.) и характер движений, сопровождаемый этими ощущениями (сила – слабость, резкость – плавность, темп, ритм).

Первые два умения можно с успехом тренировать у каждого ребенка, последнее же во многом зависит от природной одаренности – точного мышечного чувства и моторной ловкости. Однако можно помочь детям развить это умение, используя механизм функционального психофизического единства.

В эмоциональной сфере:

- умение произвольно направлять свое внимание на испытываемые эмоциональные ощущения;
- умение различать и сравнивать эмоциональные ощущения, определять их характер (приятно, неприятно, спокойно, удивительно, страшно и т.п.);
- умение одновременно направлять свое внимание на мышечные ощущения и на экспрессивные движения, сопровождающие любые собственные эмоции и эмоции, которые испытывают окружающие.

В сфере общения:

- умение улавливать, понимать и различать эмоциональные состояния других людей;
- умение сопереживать (т.е. принимать позицию партнера по общению и полноценно проживать – прочувствовать его эмоциональное состояние);
- умение отвечать адекватными чувствами (т.е. в ответ на эмоциональное состояние другого проявить такие чувства, которые он ожидает).

В поведении:

- умение определять конкретные цели своих поступков;
- умение искать и находить средства достижения этих целей;
- умение проверять эффективность выбранных путей, правильность выбора опытом чувств в аналогичных ситуациях;
- умение предвидеть конечный результат своих действий и поступков;
- умение брать на себя ответственность.

В развитии у детей этих умений большое значение имеет возможность описать различные варианты действия для того, чтобы

научиться делать выбор. Выбор поступков – первый шаг на пути к развитию произвольности управления поведением.

Способы поведения, которые демонстрируются ребенку в обыденной жизни, часто ограничены собственным опытом и недостатками взрослых. Нередко взрослые лишают ребенка богатства выбора и, следовательно, возможности совершенствовать свое поведение.

Методика развития основ произвольности психической регуляции у детей включает приемы психогимнастики, эмоционально-коммуникативного, поведенческого тренингов, аутотренинга и элементов игровой коррекции поведения (игры-драматизации, сюжетно-ролевая игра, упражнения-игры на внимание, подвижные игры).

Специфика работы психолога с дошкольниками в первую очередь связана со следующим:

1) ребенок не способен самостоятельно заявить о своих проблемах, которые лишь косвенно проявляются через отставание в развитии, капризы, агрессивность и прочие поведенческие проявления;

2) запрос на психологическую помощь формулируется не самим ребенком, а педагогами и родителями, которые склонны переносить на него собственные проблемы;

3) ребенок не может осознанно ставить перед собой цель и стремиться к ее достижению;

4) несформированность у маленьких детей рефлексии вызывает необходимость «здесь и сейчас» работать с переживаниями ребенка;

5) ребенок будет сотрудничать с психологом только тогда, когда ему это интересно;

6) ребенок – развивающаяся личность, что предопределяет необходимость работать как по развитию психических функций, так и по преодолению отклонений в развитии и их причин;

7) развивающая работа с ребенком дошкольного возраста не строится по принципу специального развития отдельных психических процессов, а направлена на общее, максимально полное и разностороннее ознакомление ребенка с миром предметов, людей и отношений, в ходе которого и происходит его развитие;

8) ребенок-дошкольник имеет потребность в совместной деятельности со взрослыми, обуславливающей необходимость участия педагогов и психолога в деятельности детей;

9) работа с ребенком должна проводиться в зоне не только его актуального, но и ближайшего развития.

4.2. Специфика психокоррекционной работы с дошкольниками

Оптимальными формами психокоррекционной работы с дошкольниками являются детская игра, игровые занятия и основанные на них игровая коррекция и игротерапия. В коррекционной работе с дошкольниками используется широкий арсенал средств: изобразительно-графические, музыкально-ритмические, предметно-манипуляционные, вербально-коммуникативные; она опирается на особые психологические механизмы: проективный, рефлексивный, релаксационный, регуляционный, идентификационный и др. Желательно их сочетать и чередовать адекватно возрасту детей и предмету коррекции.

В коррекционной работе с дошкольниками психолог руководствуется следующими правилами:

1) он не вправе определять индивидуальный ход психического развития ребенка путем радикального коррекционного вмешательства;

2) не рекомендуется использовать гипнотические, суггестивные средства воздействия, а также методы психотерапии, не адаптированные к дошкольному возрасту;

3) коррекционные воздействия осуществляются только при наличии твердой уверенности в причинах и источниках отклонений в развитии ребенка;

4) пространство коррекционных воздействий ограничено нормой и пограничными состояниями развития ребенка.

Педагогу-психологу, работающему с целью сохранения психического здоровья детей, рекомендуется проводить психопрофилактические мероприятия, которые объединяются в системы типа психогимнастики и имеют традиционную направленность:

- двигательно-расслабляющая (релаксационная) деятельность – от 5 до 10 мин в день;
- двигательно-организующая (регуляционная) – от 5 до 10 мин;
- имитационно-выразительная (идентификационная) – от 10 до 30 мин.

Комплексы релаксационных упражнений могут быть использованы на физкультурных занятиях или в качестве пауз между разными видами деятельности. Отдельные упражнения с фиксацией на дыхании можно включать в комплексе с организующими упражнениями при обучении детей плаванию, а также использовать при подготовке детей ко сну.

Практический материал упражнений на психомоторную организацию состоит из подвижных игр, которые способствуют удержанию психоэнергетического тонуса и служат профилактикой гиперактивности, гипоактивности, двигательной расторможенности, двигательного автоматизма у детей. Практический материал идентификационной

деятельности составлен из выразительных этюдов, имитационных игр и тренингов смоделированных ситуаций.

Психологическое консультирование в условиях детского сада носит профилактический и образовательный характер. Предметом информирования являются причины и признаки отклонений, их возможные последствия для развития детей.

Соблюдение специфических правил и требований, касающихся как деятельности в целом, так и ее отдельных форм, методов и средств, поможет психологу более эффективно осуществлять возрастной и индивидуальный подход к детям в процессе их психологического сопровождения. Эта специфика должна быть отражена в перспективном плане работы педагога-психолога (см. табл. 3).

Таблица 3. План работы психолога

Задачи	Пути и средства их реализации	Результаты
1	2	3
Подготовительный этап 1. Изучение адаптации воспитанников к условиям жизни в детском саду	Изучение программы детского сада. Изучение литературы по проблеме адаптации. Беседы с педагогами и родителями	Рекомендации в помощь педагогам и родителям
2. Обеспечение благоприятных условий для психоэмоционального благополучия и общего развития детей	Наблюдение за детьми <i>Психопрофилактика</i> Диагностика психологического микроклимата в группах. Диагностика эмоциональных состояний детей. Анализ жалоб родителей. Исследование инструментария и средств развития детей в детском саду	Доклад и проект решения педагогического совета по проблеме
3. Создание информационной базы здоровьесберегающих технологий в работе с детьми дошкольного возраста	Анализ литературы по теме. Изучение опыта работы детских садов. Наблюдение практики детского сада. Консультации с методистом, медработником, инструктором по	Банк информации о технологиях для методического кабинета детского сада

	физкультуре	
4. Изучение уровня творческого потенциала педагогов	Изучение литературы по психологической экспертизе профессиональной компетентности воспитателя и психологии педагогического творчества. Подбор методик и диагностика потенциала воспитателей	Выступление на педсовете и консультации педагогов по итогам диагностики, формирование групп само- и взаимопомощи
5. Работа по формированию благоприятной психологической атмосферы в педколлективе	Исследование микроклимата в педколлективе. Разработка программы тренинга педагогического общения и личностного роста для воспитателей	Консультации для администрации. Реализация программ

В работе с детьми используются различные формы коррекционно-развивающей работы, основанные на психодиагностике, наблюдениях в процессе занятий, детских игр и в свободном общении со взрослыми и сверстниками.

4.3. Содержание и методы психокоррекционной работы с детьми и подростками

Содержание и выбор методов психокоррекционной работы обусловлены спецификой объектов, их состоянием, а также предметом коррекции, формулируемым в психологической практике на языке трудностей клиентов (детей, педагогов и родителей).

Объект психокоррекции – это отдельные сферы личности, подвергающиеся изменению, ее *предмет* – та психическая реальность, на которую направлено психокоррекционное воздействие.

По содержанию можно выделить общую личностную коррекцию, коррекцию отдельных сторон, сфер и качеств личности, коррекцию деятельности и отношений.

Личностная коррекция направлена на позитивное изменение Я-концепции ребенка, уровня его притязаний, гармонизацию личностного баланса, усиление Эго. Она предполагает работу по преодолению дисгармонии, незрелости, невротичности личности, комплекса неполноценности, нарушений половой идентификации и других негативных личностных проявлений.

Коррекция познавательной сферы направлена на формирование познавательной мотивации, развитие познавательных психических процессов, тренировку интеллектуальных функций и способов умственной деятельности, преодоление синдрома дефицита внимания, выработку когнитивных стилей.

Коррекция эмоциональной сферы связана со снижением психоэмоционального напряжения, дезактуализацией фрустрированных потребностей ребенка, разрушением аффективных образа мира и стереотипов поведения, оздоровлением социальной среды. Она предполагает развитие социальных эмоций и способов безопасного эмоционального реагирования и формирование навыков эмоционального контроля поведения у ребенка.

Коррекция волевой сферы – это развитие произвольности психических процессов, формирование целеполагания, мотивации, осмысленности и рефлексивности поведения, преодоление незавершенности действий ребенка.

Коррекция поведенческой сферы связана с формированием внутренней позиции ребенка, овладением веером социальных ролей, репетицией социально одобряемых моделей поведения, навыками саморегуляции и самоконтроля, преодолением негативных стереотипов.

Коррекция игровой или учебной деятельности направлена на развитие личностной, социальной и учебной мотивации, овладение средствами и способами деятельности, навыками целеполагания, контроля и самооценки.

Коррекция отношений ребенка предполагает изменение социальной ситуации развития, ее субъективного восприятия ребенком; развитие социального интеллекта, интуиции, эмпатии и рефлексии; повышение социального статуса; разрешение внутренних и внешних психологических конфликтов.

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 исследователи связывают с наиболее типичными трудностями детей:

- несоответствием уровня психического (умственного) развития ребенка возрастной норме;

- неготовностью к школьному обучению, неуспеваемостью, низкой познавательной и учебной мотивацией;

- негативными тенденциями личностного развития, коммуникативными проблемами;

- неорганизованностью поведения, низким уровнем произвольной регуляции;

- эмоциональными нарушениями поведения;
- дезадаптацией в детском саду, школе, семье.

Коррекция умственного развития:

- развитие восприятия, 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 неорганизованности поведения

1. Мотивационный блок (целеполагание) – неумение выделить, осознать, принять и выдержать цель действия:

- 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.

2. Операционно-регулятивный блок (планирование и контроль) – неумение планировать пути достижения цели как по содержанию, так и во времени; неумение контролировать действия и вносить коррективы по ходу их выполнения:

- 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 мотивационной готовности к деятельности;
- формирование действий самооценки и контроля через исключение возможности незавершенных действий; введение режима с небольшим количеством требований;

- последовательная передача функций планирования, контроля и оценки ребенку.

Коррекция личностного развития

1. Коммуникативные проблемы в семье – с родителями, родственниками:

- 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).

2. Трудности общения вне семьи – со сверстниками, воспитателями, учителями:

- 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 этого ребенка значимым взрослым).

3. Проблемы самооценки, тревожность, повышенная эмоциональная напряженность, пассивность, конформизм:

- психогимнастика;

- холдинг-терапия;

- арт-терапия;

- психодрама и другие формы десенсибилизации.

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

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

- акцентуации характера;

- нарушения поведения;

- трудности подростково-юношеского возраста;
- эмоционально-личностные проблемы;
- психофизический инфантилизм;
- социально-педагогическая запущенность (несформированность субъекта самосознания, общения и деятельности);
- нарушения социально-психологической адаптации.

Для подросткового возраста в большей степени подходят групповые формы коррекционной работы (кроме решения эмоционально-личностных проблем).

На основе разных критериев можно строить различные **классификации методов психологической коррекции** (А.Л. Гройсман предлагает в качестве критериев классификации статус мозга, биологический гомеостаз, предмет и объект коррекции, характер, направленность и принцип воздействия):

а) *по физиологическому статусу мозга:*

бодрствование	тормоз
разъяснение	самогипноз
убеждение	внушение в предсонном состоянии
рассудочная регуляция	внушение в просоночном состоянии
Авторитетное внушение (директивная коррекция)	внушение во сне (парадоксальная
пиетативная коррекция (эмпатическое слушание	внушение в гипнотическом и наркотическом состоянии
с использованием аппаратурных методик	

б) *по биологическому гомеостазу:* для нормального состояния; для стрессового состояния;

в) *по характеру и направленности воздействия:* развивающие; седативные; активизирующие; дезактуализирующие; активизирующие; мобилизирующие;

г) *по преимущественному воздействию на психические процессы:* иматотренинг (воображение);

ментальный тренинг (мышление); эмоционально-волевая тренировка (эмоции, воля);

д) *по количеству участников:*

групповые (для макро-, микро-, медиагрупп); индивидуальные;

е) *по принципу воздействия:* гетерогенные (на других); аутогенные (на себя);

ж) *по использованию средств искусства:* изотерапия; библиотерапия; музыкотерапия; танцевальная терапия; телесная терапия.

Итак, психокоррекционная работа характеризуется богатством содержания и методов воздействия. На эффективность психокоррекционного воздействия влияет множество факторов: личностная и профессиональная готовность психолога, психотерапевтический контакт с клиентом, правильность постановки психологического диагноза, выбор технологии, психологическая поддержка окружающих и др.

Принципы ранней профилактики и коррекции социально-педагогической запущенности детей

Системный характер социально-педагогической запущенности детей предполагает необходимость ее комплексной и системной диагностики, профилактики и коррекции. Для реализации указанных выше подходов требуется методологическое обоснование. Нужно установить как общие (для целостного процесса), так и частные (для отдельных его направлений) принципы, обуславливающие способы организации диагностики, профилактики и коррекции, т.е. их методы, выбор и построение последних и организацию работы в соответствующих аспектах на основе единого концептуального подхода.

Все рассматриваемые нами методы входят в структуру педагогического процесса и только в таком понимании имеют смысл и эффективность. Поэтому вполне оправданно, формируя их методологические основания, исходить из общепедагогических принципов.

В педагогике принципы рассматриваются как система важнейших требований-ориентиров, соблюдение которых обеспечивает эффективность и качество функционирования педагогического процесса. С одной стороны, принципы отражают познannую и обосновannую закономерность, с другой – предписывают, как правильно строить педагогический процесс. *В психологии принципы* – это методологические установки, характеризующие закономерности развития психики.

В качестве *общих принципов диагностики, профилактики и коррекции* социально-педагогической запущенности детей мы рассматриваем следующие:

1) комплексный и системный подход к диагностике, профилактике и коррекции;

2) учет возрастных, индивидуально-типологических особенностей ребенка и специфики социально-педагогической ситуации его развития;

3) профессиональная компетентность и разделение функций в процессе диагностики;

4) опора на положительное в личности ребенка и ориентация на гармонизацию ее развития;

5) единство и взаимодополняемость психологических и педагогических методов.

Указанные принципы носят характер педагогических закономерностей и обуславливают эффективность и качество диагностики, профилактики и коррекции социально-педагогической запущенности детей как единого процесса. Однако каждый вид деятельности педагогов и психологов несёт свою специфику, обусловленную ее предметом. Исходя из понимания сущности диагностики, профилактики и коррекции и общих принципов, можно определить частные принципы.

Принципы построения методов эффективной психолого-педагогической диагностики.

Принципы построения методов психолого-педагогической профилактики.

Принципы, обуславливающие построение и эффективность применения методов психолого-педагогической коррекции.

Метод есть совокупность приемов и операций, направленных на изучение педагогического явления или решение разнообразных педагогических задач. В практической психологии метод рассматривается как способ организации практической деятельности или совокупность приемов, процедур и операций познания психологической реальности или изменения ее дискретных характеристик психологическими средствами (Г.С. Абрамова). В педагогике представлены методы обучения, воспитания и педагогического воздействия; в психологии чаще всего речь идет о методах психодиагностики, психокоррекции, психологического консультирования, психотерапии и психологического сопровождения (по сути – профилактики).

На наш взгляд, методы профилактики как неспецифические могут быть систематизированы исходя из описания и классификации методов обучения и воспитания, но с учетом специфики предмета деятельности.

Классификация методов психодиагностики опирается на три направления исследования личности: как индивидуальности, как субъекта межличностного общения и как идеальной представленности в другом человеке (А.В. Петровский).

Мы полагаем, что для реального педагогического процесса характерно взаимопроникновение психологического и педагогического подходов. Однако на практике отраслевая разобщенность преодолевается лишь путем нарушения принципа профессиональной компетентности и разделения функций. Путь к решению объективно существующей проблемы видится в теоретическом обосновании сущности психолого-педагогической диагностики, профилактики и коррекции и разграничений методов не только по объекту, предмету, но и по субъекту, т.е. в определении полномочий педагогов и практических психологов в целостном процессе.

Диагностика социально-педагогической запущенности детей ведется в трех направлениях: запущенный ребенок, его семья, его детский сад (школа). Ребенок рассматривается как индивидуальность, субъект общения, деятельности и самосознания.

С учетом возраста детей назовем четыре основные группы методов педагогической профилактики:

1) *методы стимулирования и мотивации учебно-познавательной и игровой деятельности*: познавательных игр, создания ситуаций эмоционального переживания, ситуаций занимательности, ситуаций опоры на жизненный опыт, ситуаций успеха в учебно-познавательной и игровой деятельности;

2) *методы организации жизни и деятельности детского воспитательного коллектива*: личностной и групповой перспективы, коллективной игры, коллективно-единых требований, коллективного соревнования, коллективного самообслуживания;

3) *методы общения и взаимодействия в различных ситуациях*: уважение, педагогическое требование, убеждение, осуждение, понимание, доверие, побуждение, сочувствие, педагогическое предостережение, анализ поступка, решение конфликтной ситуации;

4) *методы психолого-педагогического воздействия и стимулирования активности ребенка*: пример, разъяснение, ожидание радости, снятие напряжения, обращение к самолюбию, самоуважению, к любви, состраданию, стыду, чувству прекрасного, требование, внушение, упражнение, поощрение, наказание.

Самая сложная группа методов – *методы психолого-педагогической коррекции*. Они различаются:

- *по направленности* (методы коррекции эмоциональной, когнитивной, поведенческой, мотивационной, коммуникативной сфер личности);

- *по цели и содержанию* (методы коррекции дисгармонии индивидуально-психологического развития; нарушений развития свойств

субъекта деятельности, общения и самосознания; коррекции отношения к детям, родительской и профессиональной компетентности).

Проанализируем сначала *методы коррекции дисгармоний развития*, эмоциональной нестабильности, неразвитости произвольности поведения. Такими методами являются понимание, сочувствие со стороны педагога, снятие напряжения, рационализация воспитательно-образовательного процесса, выравнивание (подтягивание) культурно-образовательных возможностей запущенных детей. Важную роль играет метод личностной перспективы, создающий веру ребенка в свои возможности.

Такие педагогические методы, как доверие к личности запущенного ребенка, формирование реально осознаваемых и реально действующих мотивов его поведения, анализ конфликтных ситуаций, в которые он часто попадает, личный пример педагога в отношении к нему и другим детям, дальнейшее позитивное влияние авторитета педагога на отношения ребенка со сверстниками, помогают корректировать высокую тревожность этих детей, способствуют развитию социальной рефлексии, помогают преодолевать трудности общения, неадекватность поведения и повышают тем самым социальный статус ребенка.

Значительная роль в коррекции игровых и реальных отношений детей, развитии комплекса игровых способностей, побуждении игровой и учебно-познавательной мотивации учения принадлежит таким педагогическим методам, как позитивное стимулирование, авансирование успеха, акцентуация достижений ребенка, парциальная оценка его результатов в деятельности (игровой, учебной).

Определенное влияние на формирование свойств субъекта игровой деятельности оказывают такие корригирующие методы, как руководство ролевым взаимодействием детей в игре, ролевой диалог педагога с запущенным ребенком, творческое самовыражение ребенка в игре, обогащение предметной среды.

Учет типологических особенностей запущенных младших школьников указывает необходимость таких коррекционных методов в арсенале педагога, как наглядные опоры в обучении, комментируемое управление, поэтапное формирование умственных действий, опережающее консультирование запущенных детей по трудным темам. В силу особенностей учебной деятельности запущенных школьников нужны учебные ситуации с элементами новизны, занимательности, опоры на жизненный опыт детей, а также щадящая учебная нагрузка.

Такие личностные проявления, как нарушение образа «Я», неадекватная самооценка, неудовлетворенное притязание запущенного ребенка на признание, комплекс его неполноценности, могут

сглаживаться при помощи методов безусловного принятия ребенка, выборочного игнорирования его негативных поступков, эмоционального поглаживания. Решающая роль на фоне вышеперечисленных методов принадлежит методу ожидания завтрашней радости, к которому прибегают многие опытные педагоги.

Предпринимаемые меры педагогической коррекции должны распространяться и на социальную микросреду. Работая с группой (классом) и используя вышеперечисленные методы, педагог осуществляет и *групповую педагогическую коррекцию*. Для корригирующего педагогического влияния на семью запущенного ребенка педагоги используют *специальные методы*. Среди них – родительские дискуссии на темы воспитания, групповой анализ семейных коммуникаций, анализ характеристик «идеального родителя и ребенка», методы семейного портрета, семейного совета и семейной академии.

Педагоги, работающие с запущенными детьми и занимающиеся самодиагностикой своей деятельности, могут использовать и *методы самокоррекции*: самоанализ, самокритика, самоочищение, самовоспитание, самообучение, самообладание, самопрограммирование, самоограничение, самоконтроль и самостимулирование. Эти же методы самокоррекции доступны и родителям запущенных детей, если их этому обучат.

Наконец, нужны и *специальные методы коррекции личностно-профессиональных недостатков педагогов*, которые они могут осуществлять в групповой и индивидуальной форме: педагогический анализ деятельности и отношений с детьми, педагогические этюды, педагогическая импровизация, педагогическое прогнозирование, анализ конфликтных ситуаций. Важную роль в педагогической коррекции негативных профессиональных установок и позиций может сыграть психолого-педагогический консилиум и следующий за специальным обучением анализ психолого-педагогической информации по исследуемой проблеме.

Таким образом, не претендуя на методы психокоррекции, используя доступные профессионально оправданные педагогические методы коррекции, учителя начальных классов и воспитатели детских садов могут внести весомый вклад в диагностику, профилактику и коррекцию социально-педагогической запущенности детей.

Покажем специфику психологических методов коррекции (психокоррекции) социально-педагогической запущенности детей. Они классифицируются:

- *по объекту* (запущенный ребенок, его воспитательный микросоциум);

- по предмету.

К методам психокоррекции индивидуально-типологических особенностей личности запущенного ребенка относятся методы развития произвольности в двигательной, познавательной, эмоциональной сферах, поведении и общении (психогимнастические методы), методы когнитивной тренировки вербального интеллекта, методы систематической десенсибилизации и методы терапии средствами искусства. Такое построение методов обусловлено выявленными в ходе исследования особенностями детей.

Психокоррекция свойств субъекта общения проводится с помощью метода игровой коррекции поведения в группе сверстников, методов позитивного общения, ролевого научения, коммуникативных игр и упражнений, методов расшатывания традиционных позиционных ролей и статусного перемещения детей.

Психокоррекция нарушения игровой деятельности запущенных дошкольников и соответствующих им недостатков в развитии свойств субъекта деятельности имеет общие с коррекцией свойств субъекта общения методы. Это связано прежде всего с тем, что детская игра носит спонтанный характер, а игровые и реальные отношения детей тесно переплетены.

К специфическим методам психокоррекции можно лишь условно отнести метод замещения реального партнера сказочным, воображаемым с приданием ему различного статуса, методы коллективного сюжетосложения, демонстрации групповой поддержки, предвосхищения ребенком школьной жизни.

В числе методов психологической коррекции нарушений учебной деятельности, связанных с социально-педагогической запущенностью, восстановлением ребенка как субъекта учебной деятельности, можно рассматривать метод снижения значимости учителя в ситуации урока, метод снижения силы потребностей, связанных с внутренней позицией школьника, методы десенсибилизации к оцениванию, формирования адекватной самооценки школьных достижений. Эти методы используются на фоне метода релаксации и отреагирования школьных страхов запущенного ребенка.

Нарушения развития самосознания запущенного ребенка, безусловно, требуют психологической коррекции, методы которой были разработаны В.С. Мухиной и ее сотрудниками. Мы полагаем, что многие из них приемлемы и в случае социально-педагогической запущенности: психологический массаж, идентификация, зеркальное отражение, подтверждение уникальности ребенка, развитие позитивного восприятия

других. Можно дополнить эту группу методом самовнушения ребенка, подкрепляемого персонификацией «я хочу», «я могу», «я буду».

Важную роль методы психологической коррекции играют в общении психолога с родителями социально и педагогически запущенных детей и их педагогами.

Принцип параллельного психокоррекционного воздействия требует точного представления о сферах применения и предмете коррекции, когда речь идет о воспитательном микросоциуме запущенного ребенка.

В *отношении той и другой групп воспитателей (родителей и педагогов)* могут быть использованы методы релаксации, эмоциональной децентрации, интроспекции, идентификации с ребенком, расширения средств самовыражения, эмпатического слушания, социальной рефлексии, моделирования поведения, позитивного восприятия детей. Названные методы помогут снять чувство вины, личностную тревожность педагогов и родителей, будут способствовать преодолению их эмоциональной холодности, авторитарности, принятию запущенного ребенка.

Такие *специальные психологические методы коррекции*, как пробы на совместную деятельность с детьми, обучающий эксперимент, анализ детско-родительских проблем, вербализация чувств ребенка по его поступку, семейная хроника, семейные воспоминания, семейная скульптура, повысят родительскую состоятельность, уровень их социального развития, повлияют на отношение к ребенку.

Наконец, для *психокоррекционной работы с проблемами самих педагогов* следует использовать методы стимулирования личностного роста в условиях тренинга, тренировки коммуникативных умений и навыков, рефлексивного поведения. Полезными будут методы обучения «Я»-высказываниям в педагогических ситуациях, ограничивающие обвинительные позиции педагога. Эмоциональная холодность, низкая эмпатия к детям могут преодолеваются с помощью метода эмоционального погружения средствами искусства и тренировки сензитивности.

Таким образом, основными принципами построения методов диагностики, профилактики и коррекции социально-педагогической запущенности детей следует признать принципы индивидуально-личностного, комплексного, системного и целостного подходов, принципы динамизма и деятельностного подхода, учета системного развития и интеграции психики, учета зоны актуального и ближайшего развития ребенка, которые обуславливают единство и взаимодополняемость психологических и педагогических методов и гуманизм их применения по отношению к запущенному ребенку.

Психокоррекционные технологии работы с девиантными подростками

Дети и подростки с отклоняющимся поведением, как правило, оказываются трудными в общении. Чтобы установить с ними контакт для последующей работы, психологу требуется приложить довольно много усилий, которые могут оказаться бесплодными. Оказать профессиональную помощь специалисту поможет методика контактного взаимодействия Л.Б. Филонова.

Контактное взаимодействие – это модель поведения инициатора контакта, вызывающая и усиливающая у другого человека потребность в сближении, продолжении общения, в высказываниях и сообщениях. Автор методики понимает контакт как доверительные отношения, положительно переживаемое психическое состояние, как инструмент исследования, изучения и коррекции.

Целью применения методики является сокращение дистанции между людьми и самораскрытие личности в процессе общения.

Взаимодействие психолога с девиантным подростком разворачивается в шести стадиях (табл. 4).

На каждой из них используется специфическая тактика взаимодействия и решаются конкретные задачи. Методику можно применять в диагностических целях и для налаживания постоянных отношений с девиантными подростками.

Таблица 4. Методика контактного взаимодействия с девиантными подростками

Стадия взаимодействия	Содержание и характер контакта	Основная тактика	Результат
1. Расположение к общению	Использование общепринятых форм и фраз. Сдержанное и доброжелательное обращение. Ровное отношение, отсутствие эмоциональных реакций. Непринужденная беседа на отвлеченные темы. Отсутствие советов, уверений, навязчивости	Одобрение, согласие, безусловное принятие	Принятие согласия
2. Поиск общего интереса	Поиск нейтрального интереса. Внимательное отношение к интересам подростка. Переход с нейтрального на личностно значимый интерес. Подчеркивание	Ровное отношение, заинтересованность, подчеркивание	Положительный эмоциональный фон, согласие

	уникальности личности. От общих суждений о людях к конкретному человеку. От его ценностей к состояниям и качествам	уникальности личности	
3. Выяснение предполагаемых положительных качеств	Рассказы о положительных качествах, поиск оригинального. Демонстрация отношения к этим качествам. Отношение к отрицательным качествам других. Поиск тех или иных качеств у себя	Принятие того, что предлагает партнер, авансирование доверием	Создание ситуации безопасности, безусловное принятие личности
4. Выяснение предполагаемых опасных качеств	Уточнение границ и пределов личности. Выяснение качеств, мешающих общению. Представление, прогнозирование ситуаций общения. Сомнения, выяснение неясностей. Высказывания о собственных негативных качествах	Принятие позитивного без обсуждения, сомнения, возражения	Ситуация доверия, открытости
5. Адаптивное поведение партнеров	Подчеркивание положительных и учет негативных качеств. Советы по качествам. Подчеркивание динамики представлений о человеке. Подчеркивание индивидуальности и ее учет в общении. Обсуждение того, что будет представлять трудности. Желание приспособливаться к особенностям другого		
6. Установление оптимальных отношений	Общие планы действий. Совместная разработка программы. Нормативы общения, взаимодействия. Распределение ролей. Составление планов по самоизменению	Общие намерения	Согласие на выполнение принятого плана

Агрессивные тенденции могут проявляться в виде *самоагрессии* и агрессивных действий по отношению к объектам окружения или другим людям, приобретать форму *физической агрессии* или агрессивных разрядов в *вербальном и символическом* плане, носить эпизодический, нестойкий характер либо являться наиболее частым способом реагирования ребенка на воздействия окружения и даже выглядеть как патологическое влечение (И.А. Фурманов). Тяжесть агрессивных проявлений можно определить по ряду параметров.

1. *Частота и легкость их возникновения.* Чем мощнее аффективная патология ребенка, тем больше возможность возникновения фрустрирующих ситуаций. Среди них – крайняя

ограниченность способов самостоятельного контакта больного ребенка с окружающими, постоянная тревожность и наличие стойких локальных страхов, неадекватность самооценки и т.д.

2. *Степень неадекватности агрессии* той ситуации, в которой она возникает. В наиболее грубых ситуациях трудно выявить причину возникновения агрессии, которая выглядит совершенно неадекватной формой реагирования на ситуацию.

3. *Фиксируемость на агрессии*. В ряде случаев возникающая ситуативная реакция может закрепляться и формировать стойкую тенденцию к агрессивным действиям.

4. *Степень напряженности в агрессивных действиях*. В части случаев ребенка можно отвлечь от агрессии, переключить на замещающую конструктивную деятельность или ввести агрессивное действие в ее контекст, подчинить ее контролю. В других, более тяжелых случаях ребенок настолько поглощен непосредственно самим переживанием совершаемого агрессивного действия, что любое вмешательство со стороны окружающих усиливает его моторное напряжение, гнев, ярость.

5. *Форма агрессии*. В более легких случаях агрессия выражается в вербальной форме, в более тяжелых – это проявление физической ауто- и гетероагрессии, представляющих реальную опасность.

6. *Степень осознаваемости агрессивных действий*. В более легких случаях агрессия выполняет преимущественно защитную функцию и в большей степени чувствительна к психотерапевтическим воздействиям.

При более тяжелом типе расстройств агрессивные действия возникают импульсивно, в меньшей степени связаны с наличной ситуацией. Они практически не поддаются психологической коррекции.

При попытке психологической коррекции агрессии необходимо прежде всего тщательно проанализировать, какую функцию она выполняет в каждой конкретной ситуации, каковы ее пропорции среди других проявлений активности ребенка и динамика ее возникновения.

Тактика психотерапевтических воздействий должна строиться в зависимости от предполагаемой природы агрессивного поведения ребенка. *В одном случае* следует игнорировать агрессивную тенденцию и не фиксировать на ней внимание, *в другом* – включить агрессивное действие в контекст игры, придав ему новый, социально приемлемый смысл; *в третьем* – не принять агрессию и установить запрет на подобные действия; *в четвертом* – активно подключаться в игровой ситуации к разворачиванию или «растягиванию» агрессивных действий и добиваться их эмоционально положительного разрешения путем психодрамы.

Представляется целесообразным строить психологическую коррекционную работу при различных формах агрессивного поведения с учетом уровней агрессии.

Первый уровень – переживания эмоционально-негативных состояний с эмоциями раздражения, недовольства, гневливости. Именно поэтому на первом этапе работы с агрессивными подростками необходимо обучение их различным формам саморегуляции, начиная от дыхательных упражнений и до более сложных форм аутогенной тренировки.

Второй уровень связан с эмоционально-личностным, дифференцированным отношением, поэтому на втором этапе работы целесообразно акцентировать внимание на психокоррекционных мерах воздействия, ориентированных на личностные установки. К наиболее стандартным приемам относят планомерное и систематическое обсуждение проблемы, вызывающей дистресс; дистанцирование от нее с последующей переоценкой; формирование новых форм психологической поддержки в кризисных ситуациях.

На завершающем этапе *ведущей задачей* становится формирование осознанной необходимости *изменения стиля поведения*. Так как к концу подросткового периода развитие способности к произвольному поведению и рефлексии происходит на уровне самосознания, необходимо поднимать уровень нравственного развития воспитанников через усвоение ими культурных и духовных ценностей. *Конечной целью воспитательных усилий является формирование устойчивого уровня правового и морального контроля, а также высокого уровня самоконтроля и способности самостоятельно действовать оптимальным образом в различных жизненных ситуациях.*

Превентивные меры и управление агрессией могут осуществляться через ее *элиминацию* (наказание, катарсис), *демонстрацию* моделей конструктивного поведения, когнитивные методы *контроля* агрессии (анализ отягчающих обстоятельств провокации агрессии, атрибуция «За что?»), через *индукцию* несовместимых реакций (юмор, эмпатия), *тренинг* социальных умений, *обучение* самоконтролю и управлению своим поведением.

И.А. Фурманов предлагает осуществлять коррекцию агрессивного поведения на диагностической основе, выделяя четыре категории детей.

1. *Дети, склонные к проявлению физической агрессии.* Установлено, что физическая агрессия преобладает у активных, деятельных, целеустремленных детей, которые отличаются смелостью, решительностью, склонностью к риску, бесцеремонностью, авантюризмом. Их экстравертированность подкрепляется лидерскими качествами, но при этом развиты садистические наклонности, плохой

самоконтроль, отсутствие социализации влечений, потребность в острых переживаниях, импульсивность поведения.

2. *Дети, склонные к проявлению вербальной агрессии.* Они отличаются выраженной психической неуравновешенностью, депрессивностью, фрустрационной толерантностью, повышенной чувствительностью к оценкам их личности и действиям, неумением и нежеланием скрывать свои чувства и мысли, постоянным внутренним конфликтом, напряженностью и импульсивностью.

3. *Дети, склонные к проявлению косвенной агрессии.* Они характеризуются чрезмерной импульсивностью, слабым самоконтролем, недостаточной социализацией влечений и низкой осознанностью собственных действий, негативизмом натуры.

4. *Дети, склонные к проявлению негативизма.* Они отличаются ранимостью, впечатлительностью. Основными их чертами являются эгоизм, самодовольство, завышенная самооценка, консерватизм.

Таким образом, агрессивных детей можно разделить на две большие когорты: с *социализированными* (физическая и косвенная агрессия) и *несоциализированными* (вербальная агрессия и негативизм) формами нарушений поведения.

Составление и реализация психокоррекционных программ опирается в каждом конкретном случае на ту или иную теоретическую модель, собственную концепцию психолога, особенности группы и ее участников и другие параметры, о которых упоминалось ранее.

Выбор стратегий психокоррекционной работы с агрессивными детьми и подростками должен строиться, во-первых, исходя из принципиальной взаимосвязи внутренней (интрапсихической) и внешней (психосоциальной) детерминации функционирования личности. Во-вторых, необходимо учитывать закономерности процесса изменения поведения, который включает стадии предобдумывания, обдумывания своего поведения, подготовку к его изменению, действие и поддержание нового стиля поведения. В-третьих, психотерапевтические воздействия должны быть направлены на изменения в познавательной сфере личности ребенка через убеждение, внушение, конфронтацию, прояснение и интерпретацию малоосознаваемых переживаний; в эмоциональной сфере – катарсис, эмоциональную поддержку; в поведенческой сфере – мотивацию, новый эмоциональный социальный опыт, подкрепление.

Следовательно, необходимо осуществлять интегративный подход к коррекционной работе и использовать *модель пошагового изменения поведения* (И.А. Фурманов).

1-й шаг. Осознание: расширение информации о собственной личности и проблеме агрессивного поведения.

2-й шаг. Переоценка собственной личности: оценка того, что ребенок чувствует и думает о своем поведении и себе самом.

3-й шаг. Переоценка окружения: оценка того, как агрессивное поведение влияет на окружение.

4-й шаг. Внутригрупповая поддержка: открытость, доверие и сочувствие группы при обсуждении проблемы агрессивного поведения.

5-й шаг. Катарсис: ощущение и выражение собственного отношения к проблеме агрессивности.

6-й шаг. Укрепление: поиск, выбор и принятие решения действовать, формирование уверенности в способности изменить поведение.

7-й шаг. Поиск альтернативы: обсуждение возможных замен агрессивного поведения.

8-й шаг. Контроль за стимулами и избежание или противостояние стимулам, провоцирующим агрессивное поведение.

9-й шаг. Подкрепление: самопоощрение или поощрение со стороны окружающих за изменение поведения.

10-й шаг. Социализация: расширение возможностей в социальной жизни в связи с отходом от агрессивного поведения.

В работе с агрессивными детьми дошкольного и младшего школьного возраста полезны психогимнастика, изотерапия, игровая коррекция поведения. Они направлены на снижение эмоционального напряжения, формирование у детей моральных представлений, развитие способности понимать и адекватно выражать свое эмоциональное состояние, обучение саморелаксации, тренаж психомоторных функций.

Психологическая помощь детям и подросткам в кризисных ситуациях

Каждый психолог отдает себе отчет в том, что кризисные ситуации и кризисы разнообразны, как сама жизнь человека. Основные виды кризисов, мимо которых он не может пройти, следующие:

- кризисы развития;
- кризисы отношений;
- кризисы состояния души;
- кризисы утрат;
- кризисы смысла жизни;
- морально-этические кризисы.

Кризис – состояние человека при блокировании его целенаправленной жизнедеятельности в дискретный момент развития личности. Затяжной, хронический кризис несет в себе угрозу социальной дезадаптации, суицида, нервно-психического или психосоматического страдания. Хронизация кризиса присуща людям с выраженной акцентуацией характера, незрелым мировоззрением («мир прекрасен» – «мир ужасен»), однонаправленностью жизненных установок. Именно такие люди нуждаются в помощи в период переживания кризиса, который рассматривается не только как трудный и ответственный период жизни, но как тупик, делающий дальнейшую жизнь бессмысленной.

В отечественной и зарубежной литературе представлены разнообразные классификации ситуаций:

- критические ситуации (Ф.Е. Василюк);
- конфликты, ситуации физической опасности, ситуации неизвестности (К. Левин);
- аффектогенные жизненные ситуации (Ф.В. Бассин);
- конфликтные ситуации, ведущие к психологическому кризису (А.Г. Амбрумова);
- трудные ситуации (А.Я. Анцупов, А.Н. Шпиллов) и др.

Кризисной называют *ситуацию*, когда человек сталкивается с препятствием в реализации важных жизненных целей и не может справиться с этой ситуацией с помощью привычных средств. Выделяются два типа кризисных ситуаций: обусловленные изменениями в естественном жизненном цикле или травмирующими событиями жизни.

Ситуации, относящиеся к разряду критических, в своей основе могут иметь объективный и субъективный компоненты. Объективный компонент представлен воздействиями внешнего, предметного и социального мира, в то время как субъективный заключается в восприятии и оценке человеком ситуации как критической. Исходя из этого, *критическую ситуацию* можно охарактеризовать как социальную ситуацию, динамика которой развивается по двум направлениям (А.Г. Амбрумова):

а) *личностному*, когда формирующийся внутренний конфликт обоснован психологическими особенностями личности и появляется первым, независимо от благополучной еще в это время внешней ситуации; только затем внутренняя конфликтная напряженность психики начинает видоизменять формы поведения и общения человека, создавая поводы и причины для ухудшения внешней ситуации и перестройки ее в конфликтную, вплоть до стрессовой;

б) *ситуационному*, когда целый ряд неблагоприятных внешних воздействий, психотравмирующих стимулов падает на почву неотчетливо

работающих защитных механизмов психики, низкую толерантность по отношению к эмоциональным нагрузкам.

Следовательно, можно выделить две группы критических ситуаций:

- 1) детерминированные внешними условиями;
- 2) детерминированные характером восприятия, а также индивидуально-типологическими особенностями человека.

Анализ психологической литературы показывает, что ситуации, реально или потенциально имеющие неблагоприятный исход для личности, можно разделить на два класса:

- 1) обусловленные особенностями и условиями деятельности субъекта;
- 2) детерминированные особенностями социальных взаимоотношений человека, условий его существования, а также их интерпретацией как несущих угрозу.

Ф.Е. Василюк определил критическую ситуацию как «*ситуацию невозможности*» реализовать ценности своей жизни. Он описывает такую ситуацию в четырех понятиях: стресс, фрустрация, конфликт, кризис.

Тип критической ситуации определяется жизненной необходимостью, которая оказалась парализованной, т.е. составляющими направленности личности, которые не имеют возможности для реализации. Это, в свою очередь, ведет к нарушениям социально-психологической адаптации субъекта.

Ф.В. Бассин выделил «*аффектогенные жизненные ситуации*», т.е. ситуации эмоционального напряжения. Они ведут к возникновению психологических травм, которые:

- затрагивают наиболее значимые ценности личности;
- нарушают меры психологической защиты;
- создают неопределенность там, где требуется преобладание стабильных стереотипов отношения к окружающему.

Это влечет за собой нарушение равновесия личности, а также ее адаптированности во внешнем мире. Критический компонент ситуации определяется наличием эмоционального напряжения, а степень его влияния на личность – силой аффекта и реакциями человека.

А.Г. Амбрумова связывает кризисную ситуацию с *внутриличностным переживанием и реакциями*. Она подразделяет ситуационные реакции на шесть типов:

- 1) реакция эмоционального дисбаланса;
- 2) пессимистическая ситуационная реакция;
- 3) реакция отрицательного баланса;
- 4) ситуационная реакция демобилизации;

- 5) ситуационная реакция оппозиции;
- 6) ситуационная реакция дезорганизации.

Необходимым условием возникновения кризиса являются значительные эмоциональные нагрузки, блокирование важнейших потребностей индивида и его специфическая личностная реакция на это.

Согласно Т. Гринингу, с получением психотравмы связан *посттравматический синдром* (ПТС). Травма может быть физической, нервной, эмоциональной. Независимо от ее характера она сопровождается угрозой права на жизнь, личное благополучие, ощущением того, что мир враждебен. Причинами посттравматического стресса являются негативный жизненный опыт, отсутствие оптимизма.

Анализ основных подходов для определения ситуации как критической, несущей угрозу личностному развитию, нарушающей взаимодействие и адаптацию человека в социальной среде, позволяет выделить следующие необходимые условия ее возникновения:

- эмоциогенный источник, находящийся в окружающей среде, который воздействует на человека, представляет определенную «значимость» для него и таким образом создает конфликтообразующую почву;
- индивидуально-типологические особенности личности, которые определяют внутриличностный компонент развития критической динамики. Этот элемент может быть представлен направленностью личности и выражаться в активно- или пассивно-приспособительном типе поведения;
- индивидуальные восприятия-когниции ситуации, которые представляют субъективную картину критической ситуации. Если человек воспринимает ситуацию, интерпретирует и типизирует ее как критическую, то это предполагает наличие у него представлений о том, что это есть критическая ситуация для него.

Рассматривая девиации поведения как «инволюцию» личности, можно предположить, что критическая ситуация выступает в качестве причины, в то время как девиантное поведение есть следствие ее переживания-преодоления.

Таким образом, происходит преобразование, трансформация критической ситуации, а не ее элиминирование. Обратные связи изменяют чаще не саму причину, а лишь условия ее действия. Следовательно, переживание критической ситуации может влиять на все стороны человеческой жизни.

При взаимодействии индивида с ситуацией происходит трансформация, перестройка внутреннего мира человека (или какой-либо его части): нарушается устойчивость, целостность «Я-концепции»

субъекта; изменяется его самосознание, возникают нигилизм, нравственный скептицизм, цинизм, моральная неустойчивость, душевное опустошение и т.п. Эти феномены отражают, скорее, переходное состояние личности, оказавшейся в ситуации невозможности жить по-прежнему, уберечь некогда устойчивую систему «Я» от разрушения. Это состояние есть «утрата себя» (Т.Б. Карцева).

Необходимо учитывать, что устойчивая система «Я» может формироваться в процессе переживания-преодоления критической ситуации. Это зависит от качественного характера переживания-преодоления критической ситуации. При неконструктивном переживании девиантное поведение подростков выступает как защитно-компенсаторное образование, которое, с одной стороны, поддерживает целостность «Я», а с другой – ухудшает адаптацию подростка к среде. Кроме этого, возникают трудности при решении задач, встающих перед подростком в процессе выхода из критической ситуации. Этим объясняется то, почему подростки с отклоняющимся поведением не стремятся изменить себя в лучшую сторону.

Как только под воздействием критической ситуации произошла «утрата себя», индивид совершает напряженную внутреннюю работу по перестройке, преобразованию своего внутреннего мира, которую можно назвать процессом «обретения себя». При этом усложняется и дифференцируется рефлексивное «Я», ведется поиск преодоления внутриличностных противоречий, для того чтобы выстроить новый, усложненный, сбалансированный и достаточно устойчивый образ «Я». Эти противоречия связаны с нарушением целостности и устойчивости представлений о себе.

Т.Б. Карцева выделяет следующие формы разрешения этих противоречий:

- процесс развития личности, «обретение себя», процесс «становления»;
- быстрая адаптация, идущая по облегченному, проложенному кем-то пути;
- инволюция личности, вызванная неспособностью человека справиться с усложняющейся, дифференцированной системой «Я»;
- конструктивное решение противоречия, связанное с нахождением внутренних ресурсов личности;
- творческое создание индивидуализированной, вновь выстроенной «Я-концепции».

Следствием переживания критической ситуации подростком может выступать процесс переосмысления, переоценки своего прошлого,

изменения целей и смысла жизни, а также связанная с перестройкой образа «Я» потеря или смена ведущих мотивов.

Таким образом, устойчивость личности, ее «Я-концепции» является для человека условием успешного преодоления возникающих трудностей, порожденных критической ситуацией. При угрозе нарушения устойчивости срабатывают многообразные защитные механизмы.

Травматический характер определенного события зависит от того значения, которое оно имеет для человека, т.е. от «личностного смысла» воздействующего стимула.

Девиантное поведение подростка как следствие его выхода из критической ситуации может приобретать для него определенный смысл. Существование личности в необычных условиях формирует ее новый смысловой центр, не совпадающий с предшествующим, но и не отметающий его. Между тем два смысловых центра поляризуют вокруг себя смысловые содержания, которые при пересечении друг с другом вступают в конфликтные отношения взаимного обесмысливания, создавая то, что можно назвать смыслоутратностью (М.Ш. Магомед-Эминов). Следовательно, подростки могут искать смысл в искусственном возбуждении себя; вступать в различные группировки или становиться «независимыми и самостоятельными», демонстрируя реакции оппозиции, протеста, эмансипации и т.п.

Таким образом, *критическая ситуация порождает следующие противоречия*, способствующие развитию девиантного поведения у подростков:

1) противоречие образа «Я» – возникает в момент ощущения человеком «утраты себя» и еще не наступившего «обретения себя», противоречие смыслов и их содержания; вследствие этого возникает *смыслоутратность*;

2) возникающее в критической ситуации внутриличностное противоречие сопровождается переживанием-преодолением его самого и ситуации в целом; это ведет к *трансформации личности*;

3) психологические коллизии подростка и его *девиантное поведение* детерминированы этой трансформацией, коренящейся в критической ситуации его существования.

Психологический мониторинг в практике психологической службы образования

Мониторингом называют вид психодиагностического обследования определенных параметров объекта как саморазвивающейся системы. В психологической практике мониторинговые исследования позволяют

отслеживать общую динамику онтогенеза конкретных свойств, качеств и других показателей личностного и психического развития детей и подростков в их взаимосвязи и взаимообусловленности.

Наибольшую трудность при реализации психолого-педагогических мониторинговых исследований представляет проблема интерпретации их результатов на системную оценку качества изучаемого явления. В этом случае речь идет о том, что предмет изучения психологов – личность – сложный объект, описание которого корректно только в том случае, если удастся сохранить специфику каждого из составляющих его элементов и одновременно показать, что служит их общим системообразующим качеством.

Полученная психологическая информация используется при подготовке рекомендаций для деятельности психологической службы образования в регионе и конкретном учреждении, при аттестации психологов, планировании и организации работы образовательных учреждений. Кроме того, она выступает как психологический компонент мониторинга качества образования.

Психологический мониторинг проводится с определенной целью, его программу необходимо теоретически обосновать и практически мотивировать. В ней должны быть описаны процедура и методики обследования, а также формы и способы представления результатов.

После компьютерной обработки результатов мониторинга психологи получают индивидуальные характеристики на каждого ученика, сводный аналитический отчет по параллели со статистическими таблицами по классам.

По результатам обследования психолог проводит консультирование учащихся, педагогов и родителей, оказывает необходимую психологическую помощь.

Психодиагностический центр осуществляет на основе мониторинга общий (по региону) и сравнительный (по учреждениям) анализ особенностей развития учащихся по различным параметрам. При ежегодно проводимом мониторинге отслеживается динамика психологических показателей.

4.4. Контрольные вопросы

1. Перечислите основные направления и методы психокоррекционной работы с детьми раннего возраста.

2. Перечислите основные направления и методы психокоррекционной работы с детьми дошкольного и младшего

школьного возраста.

3. Перечислите основные направления и методы психокоррекционной работы с детьми подросткового и юношеского возраста.

4. Назовите наиболее эффективные техники при работе с девиантными подростками.

5. Что такое критическая ситуация?

6. Какие стадии включает в себя взаимодействие психолога с девиантным подростком?

4.5. Задания и упражнения

1. Составьте рекомендации по формированию детской психокоррекционной группы, отразив следующие критерии: размер группы, композиция (состав участников) группы, тип группы (открытая/закрытая).

2. Ознакомьтесь с содержанием статьи Кондратьевой (Чечулиной) К.С. Психолого-педагогическая коррекция застенчивости учащихся старших классов в условиях специально организованного обучения // Педагогическое образование в России. 2012. №1. URL: <http://cyberleninka.ru/article/n/psihologo-pedagogicheskaya-korreksiya-zastenчивosti-uchaschihsya-starshih-klassov-v-usloviyah-spetsialno-organizovannogo>

На основании материала статьи составьте рекомендации для педагогов по оказанию помощи застенчивым старшеклассникам.

3. Заполните таблицу «Методы и приемы бихевиоральной терапии с детьми раннего возраста».

Метод/прием	Проблема	Содержание (упражнения)
1. Десенсибилизация		
2. Сенсibiliзация		
3. Методика поэтапных изменений		
4. Оперантное научение		

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

- Абульханова-Славская К. А. Стратегия жизни. – Москва, 1991.
Александров А. А. Аутотренинг. – Санкт-Петербург : Питер, 2012.
Алексеева Е. Е. Психологические проблемы детей дошкольного

- возраста. Как помочь ребенку? – Санкт-Петербург : Речь, 2012. – 283 с.
- Ананьев Б. Г. Человек как предмет познания. – Санкт-Петербург : Питер, 2001. – 288 с.
- Ананьев В. А. Основы психологии здоровья. Книга 1. Концептуальные основы психологии здоровья. – Санкт-Петербург : Речь, 2006. – 384 с.
- Артюхова Т. Ю. Адаптационные возможности как показатель психологического здоровья участников образовательного процесса // Сибирский психологический журнал. – 2006. – № 25. – С. 49-53.
- Артюхова Т. Ю. Социализация личности как психологическая проблема // Гуманизация образования в контексте системного подхода. – Бийск : ГОУ ВПО БГПУ, 2007. – С. 9-13.
- Артюхова Т. Ю. Психологические механизмы коррекции тревожности личности: Дисс. ...канд.психол.наук. – Новосибирск, 2000.
- Артюхова Т. Ю., Басалаева Н. В. Ценностные приоритеты в профессиональной деятельности студентов педагогического вуза // Научно-методический вестник. Вып. 5 / Под ред. А.Н. Славской. – Красноярск : РИО КГПУ, 2004. – С. 36-48.
- Артюхова Т. Ю., Басалаева Н. В., Чупина В. Б. Методологические основы психологического исследования. – Красноярск, 2010.
- Бенеш Н. Л. Актерская психотехника как психологическое средство развития эмпатии личности: Автореф. ... канд. психол. наук. – Хабаровск, 2007.
- Берн Э. Игры, в которые играют люди: Психология человеческих взаимоотношений. – Москва : Эксмо, 2008. – 352 с.
- Берн Э. Люди, которые играют в игры: Психология человеческой судьбы. – Москва : Эксмо, 2008. – 576 с.
- Бирюкова И. В. Танцевально-двигательная терапия: тело как зеркало души // Информационный бюллетень Ассоциации танцевально-двигательной терапии. – 2000. – № 4. – С. 6-7.
- Большой психологический словарь. – Москва; Санкт-Петербург : АСТ; АСТ-Москва; Прайм-Еврознак, 2008. – 860 с.
- Бурлачук Л. Ф. Основы психотерапии. – Москва : Алетейа, 1999. – 320 с.
- Буякас Т. М. Проблема и психотехника самоопределения личности // Вопр. психол. – 2002. – № 2. – С. 28-39.
- Василюк Ф. Е. Понимающая психотерапия как психотехническая система: Автореф. ... д-ра психол. наук. – Москва, 2007.
- Вачков И. В. Основы технологии группового тренинга. Психотехники: Учеб. пособие. 2-е изд., перераб. и доп. – Москва : Ось-89, 2001. – 224 с.

- Вачков И. В. Сочиняем сказки // Школьный психолог: Прил. к газ. "Первое сент." – 2003. – № 19 / 16-22 мая. – С. 16.
- Выготский Л. С. Психология развития человека. – Москва : Смысл; Эксмо, 2005. – 1136 с.
- Гиппенрейтер Ю. Б. Общаться с ребенком. Как? – Москва : АСТ: Астрель, 2009. – 238 с.
- Гиппенрейтер Ю. Б. Продолжаем общаться с ребенком. Так? – Москва : Астрель, 2012. – 256 с.
- Ежова Н. Н. Рабочая книга практического психолога. – Ростов н/Д.: Феникс, 2004. – 320 с.
- Елисеев О. П. Практикум по психологии личности. 3-е изд., перераб. – Санкт-Петербург : Питер, 2010. – 512 с.
- Зинкевич-Евстигнеева Т. Д. Путь к волшебству: теория и практика сказкотерапии: Книга для заботливых родителей, психологов, педагогов, дефектологов и методистов / Под ред. Г.А. Седовой. – Санкт-Петербург : Златоуст, 1998. – 349 с.
- Игумнов С. А. Психотерапия и психокоррекция детей и подростков. – Москва, 2000.
- Истратова О. Н., Эксакусто Т. В. Справочник по групповой психокоррекции. – Ростов н/Д.: Феникс, 2006. – 433 с.
- Карвасарский Б. Д. Психотерапия: учеб. для вузов / Изд. 2-е, перераб. – Санкт-Петербург : Питер, 2002. – 672 с.
- Карпенко К. Игры, в которые играют в школе // Школьный психолог. – 2011. – № 17 (495). – С. 6-12.
- Каяшева О. Библиотерапия и сказкотерапия в психологической практике: Учеб. пособие. – Самара : Бахрах-М, 2012.
- Климчук В. А. Тренинг внутренней мотивации. – Санкт-Петербург : Речь, 2005. – 76 с.
- Ковалев Б. П., Кондратьева С. В., Семчук Л. А. Психология школьного конфликта: социально-перцептивные и рефлексивные аспекты. – Гродно : ГрГУ, им. Я. Купалы, 2001. – 171 с.
- Козлов В. В. Психотехнологии измененных состояний сознания. Личностный рост. Методы и техники. – Москва : Изд-во Института психотерапии, 2001.
- Козлова Е. В. Практический психолог: становление профессионала. – Бийск : БПГУ им. В.М. Шукшина, 2007. – 203 с.
- Колесникова Г. И. Основы психопрофилактики и психокоррекции. – Ростов н/Д., 2005.
- Кэмпбелл Д. Эффект Моцарта. – Москва : ВЛАДОС, 2004.

Лазурский А. Ф. Классификация личностей. Психология индивидуальных различий: Хрестоматия по психологии / Под ред. Ю. Б. Гиппенрейтер, В. Я. Романова. – Москва, 2000. – С. 472-491.

Лебединский В. В. Нарушения психического развития у детей: Учеб. пособие. – Москва : Издательство Московского университета, 1985.

Леонтьев Д. А. Новые ориентиры понимания личности в психологии: от необходимого к возможному // Вопр. психол. – 2011. – № 1. – С. 3-27.

Леонтьев Д. А. Психология смысла: природа, строение и динамика смысловой реальности. – 3-е изд., доп. – Москва : Смысл, 2007. – 511 с.

Линде Н. Д. Основы современной психотерапии: Реком. Советом по психологии УМО по классическому университетскому образованию в качестве учеб. пособия для студ. высш. учеб. заведений. – Москва : Академия, 2004.

Литвак М. Е. Если хочешь быть счастливым: Учеб. пособие по психотерапии и психологии общения. – Ростов н/Д.: Феникс, 2005.

Логинова И. О. Психология самоосуществления человека. – Москва, 2009. – 320 с.

Локкова Ю. В. Окно Джохари [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://www.b17.ru/article/3172/>

Лукьянов О. В. Идентичность – элемент транстемпорального отклонения и фронт экзистенциального опыта // Сибирский психологический журнал. – 2007. – №26. – С. 31-36.

Мамайчук И. И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. – Санкт-Петербург : Речь, 2006. – 400 с.

Марасанова Г. И. Методы моделирования и анализа ситуаций в социально-психологическом тренинге. – Киров, 1995. – 152 с.

Моросанова В. И. Саморегуляция и индивидуальность человека. – Москва : Наука, 2010. – 519 с.

Марцинковская Т. Д. История психологии. – Москва : Академия, 2004. – 544 с.

Маслоу А. Г. Дальние пределы человеческой психики. – Санкт-Петербург : Евразия, 1997.

Мацкевич В. В. Антропотехника. Новейший философский словарь. – Москва : Мысль, 2005. – 698 с.

Менделевич В. Д., Соловьева С. Л. Неврология и психосоматическая медицина. – Москва : МЕДпресс-информ, 2002.

Немов Р. С. Психология: Учеб. для студ. высш. пед. учеб. заведений: В 3 кн. – Кн. 3. – 4-е изд. – Москва : Гуманит. изд. центр Владос, 2001. – 640 с.

Овчарова Р. В. Практическая психология образования. – Москва : Академия, 2005.

Осипова А. А. Общая психокоррекция. – Москва : ТЦ Сфера, 2005. – 512 с.

Петрушин В. И. Музыкальная психотерапия. – Москва : ВЛАДОС, 2000.

Полякова О. Б. Особенности стрессоустойчивости будущего педагога // Мир психологии. – 2008. – № 4. – С. 64-75.

Портал психологических изданий PsyJournals.ru [Электронный ресурс]. – Режим доступа: http://psyjournals.ru/editorial_boards/64201.shtml

Практикум по общей, экспериментальной и прикладной психологии / В. Д. Балин, В. К. Гайда, В. К. Гербачевский и др.; Под общей ред. А. А. Крылова, С. А. Маничева. – Санкт-Петербург : Питер, 2003. – 560 с.

Психологическая диагностика : Учеб. пособие / Под ред. Д. И. Фельдштейна. – Москва; Воронеж, 2001.

Психология саморегуляции в XXI веке / Отв. ред. В. И. Моросанова. – Санкт-Петербург; Москва : Нестор-История, 2011. – 468 с.

Психотерапевтическая энциклопедия [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://dic.academic.ru/>

Психотерапия : Учебник для вузов / Л. Бурлачук, А. Кочарян, М. Жидко. – Санкт-Петербург : Питер, 2003. – 472 с.

Ратанова Т. А., Шляхта Н. Ф. Психодиагностические методы изучения личности. – Москва, 2000.

Ромек В. Г. Поведенческая психотерапия. – Москва : Академия, 2002. – 192 с.

Рудестам К. Групповая психотерапия. Психокоррекционные группы: теория и практика. – Санкт-Петербург : Питер Ком, 1998.

Руководство практического психолога: психическое здоровье детей и подростков в контексте психологической службы: Метод. пособие / Под ред. И. В. Дубровиной. – Москва : Академия, 2000. – 157 с.

Сидоренко Е. Терапия и тренинг по Альфреду Адлеру. – Санкт-Петербург, 2008.

Слюсарева Е. С. Методы психологической коррекции : Учеб.-метод. Пособие / Е. С. Слюсарева, Г. Ю. Козловская. – Ставрополь : изд-во СГПИ, 2007. – 240 с.

Спиваковская А. С. Психотерапия: игра, детство, семья. – Москва : ООО Апрель Пресс, ЗАО Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2000. – 464 с.

Таланов В. Л., Малкина-Пых И. Г. Справочник практического психолога. – Санкт-Петербург : Сова, Москва : ЭКСМО, 2004. – 928 с.

Тарасова К. В., Рубан Т. Г. Дети слушают музыку. – Москва : Мозаика-Синтез, 2001.

Тарасов С. В., Казанцева Д. Б., Устинова М. Е., Затылкина А. Г. Коррекция психологических особенностей личности методом телесно-

ориентированной терапии // Сборники конференций НИЦ Социосфера. – 2015. - №34. [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://cyberleninka.ru/article/n/korreksiya-psihologicheskikh-osobennostey-lichnosti-metodom-telesno-orientirovannoy-terapii>

Тимошенко Г. В., Леоненко Е. А. Работа с телом в психотерапии: Практическое руководство. – Москва : Издательство Института психотерапии, 2006.

Фанталова Е. Б. Ценностно-ориентированная система методик «Диагностика внутреннего конфликта» и возможности ее применения в сфере социальной работы. – Москва, 1999.

Франкл В. Человек в поисках смысла. – Москва : Педагогика, 1990. – 368 с.

Хрестоматия по телесно-ориентированной психотерапии и психотехнике / Под ред. В. Баскакова. – Москва, 2004.

Хрящева Н. Ю. Психогимнастика в тренинге. – Санкт-Петербург : Речь, 2001. – 250 с.

Хухлаева О. В. Практические материалы для работы с детьми 3-9 лет. Психологические игры, упражнения, сказки. – Москва : Генезис, 2005. – 176 с.

Хухлаева О. В. Основы психологического консультирования и психологической коррекции: Доп. Учебно-методическим объединением по спец. пед. образования в кач-ве учеб. пособия для студентов высш. учеб. заведения. – Москва : Академия, 2008.

Хьелл Л., Зиглер Д. Теории личности. – Санкт-Петербург : Питер, 2003. – 608 с.

Шаповаленко И. В. Возрастная психология (Психология развития и возрастная психология). – Москва : Гардарики, 2005. – 349 с.

Шелкунова Т. В. Креативность как качественная характеристика педагогического мышления будущих педагогов // Проблемы современного педагогического образования. Сер.: Педагогика и психология: Сб. научных трудов. – Ялта : РИО ГПА, 2017. – Вып. 57. – Ч. 7. – С. 355-361.

Шелкунова Т. В., Чугорев А. С. Возможности психологической коррекции девиантного поведения подростков // Проблемы современного педагогического образования. Сер.: Педагогика и психология: Сб. научных трудов. – Ялта : РИО ГПА, 2018. – Вып. 60. – Ч. 3. – С. 478-481.

Шишов С. Е., Кальней В. А. Мониторинг качества образования в школе. – Москва, 1998

Щуркова Н. Е. Педагогическая технология. – Москва, 2002.

Экслейн В. Игровая терапия. – Москва : Апрель-Пресс, 2007. – 416 с.

Эльконин Д. Б. Некоторые вопросы диагностики психического развития детей: Диагностика учебной деятельности и интеллектуального развития детей. – Москва, 1981.

ПРИЛОЖЕНИЕ

Образец тестового задания

1. Какие группы методов включены в классификацию групп психокоррекционной работы по А. Гройсману?

- | | |
|---|---|
| 1. По характеру и направленности воздействия. | 2. По преимущественному воздействию на физические процессы. |
| 3. По физиологическому гомеостазу. | 4. По числу участников. |
| 5. По физиологическому статусу мозга. | 6. По принципу воздействия. |

2. При каких показаниях применяется музыкотерапия?

3. Какое из понятий относится к деятельности педагога-психолога:

- | | |
|-----------------------------------|----------------------------|
| A) психологическая коррекция; | C) психологическая помощь; |
| B) психологическое сопровождение; | D) психотерапия. |

4. Выберите факторы, определяющие эффективность психокоррекции: 1. Ожидания клиента. 2. Значение для клиента освобождения от имеющихся проблем. 3. Характер проблем клиента. 4. Готовность клиента к сотрудничеству. 5. Ожидания психолога, осуществляющего коррекционные мероприятия. 6. Профессиональный и личностный опыт психолога. 7. Специфическое воздействие конкретных методов психокоррекции).
Запишите цифры.

5. Этический кодекс психолога принимается:

- | | |
|---|--|
| 1. Министерством образования и науки РФ. | 2. Съездом Российского психологического общества. |
| 3. Всероссийской аттестационной комиссией РФ. | 4. На Пленуме Российского психологического общества. |

6. Требования к коррекционно-развивающим программам определяются:

- | | |
|---|---|
| 1. Всеми перечисленными. | 2. Психологическими трудностями, которые испытывает субъект. |
| 3. Основными принципами психолого-педагогической коррекции. | 4. Возможностями психолога, осуществляющего психокоррекционный процесс. |

7. Под программой психолого-педагогической коррекции понимается...

8. Перечислите основные показания к применению индивидуальной психокоррекции:

- | | |
|---|------------------------|
| 1. Сильно выраженная возбудимость и эмоциональная неуравновешенность клиента, трудный характер. | 2. Личная тайна. |
| 3. Ничего из перечисленного. | 4. Физическая болезнь. |

5. Недостаточный уровень интеллектуального или морального развития и т.п.

6. Ситуация горя.

9. К видам психокоррекционных программ не относятся:

1. Индивидуальная, групповая, типовая.
2. Общая, индивидуальная, каузальная.
3. Общая, типовая, индивидуальная.
4. Общая, каузальная, типовая.

10. Выберите правильный ответ. Основные компоненты профессиональной готовности включают:

1. Компетентностный.
2. Теоретический.
3. Практический.
4. Личностный.
5. Операциональный.

11. Ценность коррекционной программы развития в том, что она...

1. Снижает риск возникновения аддиктивных форм поведения.
2. Дает возможность ребенку ощутить себя перспективным в той деятельности, которая является для него лично значимой.
3. Дает возможность учителю оптимизировать учебный процесс.
4. Снижается риск возникновения психолого-педагогических проблем.

12. Установите, с какими группами психологических проблем применяются каждый из предложенных методов психокоррекции	
1. Психогимнастика	А. Сокращение эмоциональной дистанции между участниками занятия; развитие чувствительности к собственным движениям и активности других людей; снижение напряжения участников тренинга; снятие запретов и страхов; развитие внимания; формирование способностей к выражению собственных чувств и эмоций и пониманию чувств других людей без словесного выражения
2. Сказкотерапия	В. С застенчивыми детьми, агрессивными, неуверенными; с проблемами стыда, вины, лжи, принятием своих чувств, с различного рода психосоматическими заболеваниями и т.д.
3. Арт-терапия	С. Развития творческого потенциала человека и расширения возможностей адекватного поведения и взаимодействия с людьми, изучение внутреннего мира человека
4. Психодрама	Д. Низкая степень самопринятия, сомнение и неуверенность в возможностях собственного личностного роста; нарушение роста "Я", отражающееся в нарушениях поведения и дисгармоничности "Я-концепции"; высокая социальная тревожность и враждебность по отношению к окружающему миру; эмоциональная лабильность и неустойчивость
5. Игротерапия	Е. Постстрессовые расстройства, невротические расстройства, психосоматические расстройства, внутри- и межличностные конфликты, кризисные состояния, экзистенциальные и возрастные кризисы, травмы, потери, развитие креативности, развитие целостности личности, обнаружение личностных смыслов через творчество многое другое

13. Коррекционные занятия должны проводиться:

1. Не менее 1 раза в неделю продолжительностью 0,5-1 ч.
2. Не менее 1 раза в 2 недели продолжительностью 1-1,5 ч.
3. Не менее 1 раза в неделю продолжительностью 1-1,5 ч.
4. Не менее 2 раз в месяц продолжительностью 1-1,5 ч.

14. Установите соответствие:

1. Логотерапия	В. Экслайн, Г. Лэндрэт
2. «Эго, голод и агрессия»	К. Роджерс
3. Введение в детский психоанализ	А. Адлер
4. Клиент-центрированная терапия	А.Фрейд
5. Помощь трудным детям	Э.Берн
6. Игротерапия в действии	М. Раттер
7. «Люди, в которые играют в игры»	В. Франкл

15. Установите соответствие:

1. Л.С. Выготский	А. Ученый, предложивший комплексный подход к воспитанию умственно отсталых детей и описавший оригинальные методы коррекции и диагностики перцептивного и умственного развития детей
2. Э. Сеген	В. Этот ученый разработал коррекционные материалы, направленные на развитие познавательных (сенсомоторных) процессов ребёнка
3. М. Монтесори	С. Эти ученым разработаны методы педагогической коррекции, направленные на коррекцию трудного поведения детей
4. В.П. Кащенко	Д. Им создана единая концепция аномального развития, намечены основные направления коррекции и заложены методологические понятия психокоррекции как самостоятельного направления

16. Коррекция развития должна:

1. Создавать условия для преодоления проблем психолого-педагогического развития.
2. Носить опережающий, предвосхищающий характер.
3. Стремиться к упражнению и совершенствованию того, что уже есть.
4. Быть направлена на проблемы возраста.

17. Выберите нужное и подчеркните. К основным принципам коррекции относятся:

1. Деятельностный принцип коррекции.
2. Принцип коррекции «наравне».
3. Принцип единения сознания и коррекции.
4. Принцип системности.
5. Принцип коррекции «снизу вверх».
6. Принцип единства диагностики и коррекции.

18. Основной задачей психокоррекции в поведенческом направлении является:

1. Обучение новым адаптивным способам поведения.
2. Интеграция адекватного целостного «Я» и расширение пространств бытия.

3. Формирование эффективных навыков взаимодействия с окружающими. 4. Осознание пациентом внутреннего конфликта.

19. Выберите нужное. К неспецифическим чертам психокоррекционного процесса не относятся:

1. Ориентирована на долгосрочную помощь (более 15 встреч).
2. Ориентирована на здоровые стороны личности.
3. Воздействия направлены на изменение поведение и развитие личности.
4. Чаще всего ориентируется на прошлое, настоящее и будущее клиентов.
5. Отклоняется навязывание определенных ценностей пациента.

20. Установите соответствие методов/техник психолого-педагогической коррекции концепции, в рамках которой они осуществляются	
1. Анализ переноса. Интерпретация. Анализ сопротивления. Метод свободных ассоциаций. Толкование сновидений	Логотерапия
2. Методики: "Скилл-терапии", "Сцепление", "Фединг", "Негативного воздействия", "Шейпинг"	Когнитивное направление
3. Метод "Подъем по лестнице". "Складывание пирамиды". "АВС-модель", "Фиксированной роли"	Гештальт-терапия
4. Экспериментальное преувеличение. Техника "наоборот" (перевертыш). "Репетиция". Экспериментальный (диссоциированный) диалог. "Большой пес" и "Щенок"	Поведенческое направление
5. Персональное осмысление жизни. "Сократовский диалог". Метод дерефлексии. Метод парадоксальной интенции	Классический психоанализ

Авторы

Артюхова Татьяна Юрьевна

кандидат психологических наук, доцент, доцент кафедры психологии развития и консультирования ИППС ФГАОУ ВО «Сибирский федеральный университет», доцент кафедры педагогики и психологии с курсом последипломного образования ФГБОУ ВО «Красноярский государственный медицинский университет им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого»

Шелкунова Татьяна Васильевна

магистр педагогики, старший преподаватель кафедры психологии развития личности Лесосибирского педагогического института – филиала ФГАОУ ВО «Сибирский федеральный университет»

Учебное издание

Татьяна Юрьевна Артюхова
Татьяна Васильевна Шелкунова

Психокоррекция и психотерапия

Редактор И.А. Вейсиг
Компьютерная верстка

Подписано в печать 25.07.2019 г.
Формат 60X84/16
Усл. печ. л. 10,6
Тираж 500 экз.

Печать плоская
Бумага офсетная
Уч.- изд. л. 8,4
Заказ

Библиотечно-издательский комплекс
Сибирского федерального университета
660041, Красноярск, пр. Свободный, 82а
Тел/факс (391)2062667, e-mail publishing_house@sfu-kras.ru

Отпечатано Полиграфическим центром
Библиотечно-издательского комплекса
Сибирского федерального университета
660041, Красноярск, пр. Свободный, 82а