

Лекция 1: Основные методы, методические приемы и техники практической психокоррекции

Вопросы лекции:

- 1. Требования, предъявляемые к психологу, осуществляющему психокоррекционные мероприятия**
- 2. Игротерапия**
- 3. Арттерапия**
- 4. Психогимнастика**
- 5. Методы поведенческой коррекции**
- 6. Психодрамма**

Аннотация «Практикум по психокоррекции».

Представленная лекция содержит основные методы, методические приемы и техники практической психокоррекции. Состоит из 6 основных тем, в которых даны определения видов психокоррекции, общие показания к проведению и применению, методики, общие цели психокоррекционных мероприятий, методы поведенческой коррекции.

Краткое содержание лекции:

Тема 1. Требования, предъявляемые к психологу, осуществляющему психокоррекционные мероприятия. Основные компоненты профессиональной подготовки к коррекционному воздействию. Модель специалиста в сфере осуществления психокоррекционных мероприятий. Индивидуальный стиль психолога. Профессионально важные качества психолога. Личностная готовность психолога к его коррекционной работе.

Тема 2. Игротерапия. Определение. Общие показания к проведению игротерапии. Групповая игротерапия.

Тема 3. Арттерапия. Определение. Цель арттерапии. Виды арттерапии. Музыкаотерапия. Методики музыкаотерапии. Библиотерапия. Изотерапия или рисуночная терапия. Основные темы.

Тема 4. Психогимнастика. Определение. Цели психогимнастики. М.И. Чистяковой. Психогимнастика по А. А. Осиповой. Метод психогимнастики, разработанный Г. Юновой. Структура и содержание занятий по психогимнастике.

Тема 5. Методы поведенческой коррекции. Правила конкретизации целей коррекции. Метод систематической десенсибилизации. Иммерсионные методы. Метод Морита. Метод холдинга.

Тема 6. Психодрамма. Определение. Главные компоненты успешной социодрамы. Теория ролей. Теория спонтанности. Теория социометрии. Три типа взаимоотношений: перенос, эмпатия, теле. Условия проведения.

Тема 1. Требования, предъявляемые к психологу, осуществляющему психокоррекционные мероприятия

Практическому психологу, который самостоятельно осуществляет коррекционную работу, необходимо иметь фундаментальную общую подготовку в сфере психологии и специальную подготовку в сфере психологических конкретных методов коррекционного воздействия.

К профессиональным требованиям, предъявляемым к психологу, осуществляющему психокоррекционные мероприятия, относится наличие общих и специальных профессиональных качеств.

Практический психолог по запросу осуществляет коррекционные воздействия. Проведение данной коррекционной работы требует от психолога определенной специальной подготовки.

Определены основные компоненты профессиональной подготовки к коррекционному воздействию. Это, прежде всего наличие теоретического компонента, состоящего из знаний теоретических основ коррекционной работы, способов и методов коррекции и т.д.

Также необходимо наличие практического компонента, состоящего из способностей владения конкретными методами и методиками коррекционной работы.

Следует отметить и личностную составляющую психолога, то есть готовность к психологической проработанности его собственных проблем в сферах, которые он предполагает корректировать у клиента. [1, С. 83]

А. К. Маркова, известный психолог разработала модель специалиста в сфере осуществления психокоррекционных мероприятий, состоящую из:

- 1) профессиограммы, описывающую деятельность психолога;
- 2) профессионально - должностных требований, где обозначены минимально необходимые знания, умения и владения при решении определенных профессиональных задач;
- 3) квалификационного профиля, раскрывающего знания, умения и владения психологом основных компетенций в соответствии с тарифными разрядами оплаты труда.

В процессе практической деятельности психолог вырабатывает свой индивидуальный стиль профессиональной деятельности.

Выработка данного индивидуального стиля психолога осуществляется в несколько этапов.

На первом этапе необходимо освоить профессиональные навыки психокоррекционной работы по существующим, проверенным схемам и процедурам:

1. перед осуществлением коррекционной работы необходимо провести обследование уровня психического развития клиента и составить заключение;

2. разработать программу индивидуальной, групповой или смешанной формы коррекционной работы. Подготовить методический материал и отработать отдельные процедуры и методики;
3. провести коррекционные мероприятия по проверенному нормативно-одобренному, то есть «правильному» образцу.

Существуют профессионально важные качества психолога, который работает с детьми:

1. опирается на актуальный уровень развития и потенциальные возможности клиента, делает позитивный прогноз его дальнейшего развития;
2. устанавливает доверительные отношения, как с самим ребенком, так и с его ближайшим окружением на основе безоценочных суждений и принятия клиента-ребенка и ситуации его развития такой, какая она есть;
3. дает конструктивную обратную связь;
4. рефлексировать теоретические знания и методическую оснащенность своей практической деятельности, такие как методики, индивидуальные карты детей, стимульный материал к коррекционным и диагностическим процедурам и другое;
5. понимает сложность исследования индивидуально-психологических особенностей клиента-ребенка. Осознает невозможность многомерного их описания в рамках одной концепции;
6. анализирует, рефлексировать содержание получаемой психологической информации в процессе психокоррекционных мероприятий и хранит профессиональные тайны;
7. на основе анализа «первичной жалобы» формулирует стратегическую задачу и тактику дальнейшей психокоррекционной работы, разрабатывает программу психокоррекционных мероприятий;

8. интерпретирует полученные результаты коррекционной работы, выявляет причины, закономерности, условия перехода к более высокому уровню развития клиента;
9. квалифицирует и анализирует данные, соотносит результаты с возрастными и индивидуальными нормативами, формулирует профессиональное психологическое заключение;
10. сотрудничает с коллегами, специалистами в сфере психологии, родителями и учителями;
11. реально оценивает свои профессиональные способности, возможности и границы компетентности;
12. уважает достоинство клиента и т. д.

Для психокоррекционных мероприятий с детьми обязательно знание возрастной психологии, владение навыками общения с детьми и их родителями.

Необходимо владение психологом способностью к эмпатическому слушанию. Это требование необходимо для взаимодействия и с ребенком, и с его родителями. Приемы эмпатического, то есть понимающего и сопереживающего слушания зависят от возраста клиента-ребенка и его индивидуальных особенностей.

Необходимо применение принципа принятия клиента и безоценочного общения. Этот принцип достаточно трудно осуществлять с детьми, поскольку они ориентированы на оценку взрослого. Функция взрослого при взаимодействии с ребенком предполагает оценку его достижений и проявлений. Это особенное качество, которому практический психолог, работающий с детьми должен специально научиться.

При психокоррекционной работе необходимо применять совместную игровую деятельность. Это помогает адекватно понять состояния клиента-ребенка.

При проведении психокоррекционных мероприятий психологу необходимо уметь принимать ответственность за свои действия. Не

подменять проблемы. Не решать проблему за клиента. Необходимо учитывать возрастные особенности детей и их проблем, которые значительно отличаются от проблем взрослых. Для их адекватного восприятия и осознания необходимы как профессиональные знания, так и опыт взаимодействия с детьми. Необходимо осознавать необыкновенно высокую ответственность за внедрение во внутренний мир клиента.

Психологу необходимо доверие к клиенту как имеющему потенциал для решения своих проблем. Вера в способность и возможность клиента является важным условием успеха проведения психокоррекционных мероприятий. Умение увидеть и поддержать проявления инициативы клиента в поиске выхода из проблемной ситуации. Уверенность в том, что ребенок «не может быть плохим», а сложности и отклонения в его поведении свидетельствуют об отсутствии у него способов конструктивного выхода из создавшейся ситуации. У клиента всегда есть потенциал и перспективы развития.

Психологу запрещено переносить свои проблемы в ситуацию психокоррекционной работы. Это особенно важно при работе с детьми, так как они сами не способны предъявить претензии и требования к психологу. Необходимо осознавать необыкновенно высокую меру ответственности и рефлексии психолога в данном случае.

Детский практический психолог должен уметь осуществлять эмоционально-личностное общение с младенцем, уметь разделять деятельность с детьми раннего и дошкольного возраста, применять адекватные для возраста формы вербального и невербального общения, учитывать индивидуальные особенности клиента, сформированность глазного, тактильного, вербального контактов, ощущение дискомфорта при общении со взрослыми, реакцию на оценку взрослым своих действий, учитывать потребность клиента в присутствии объекта привязанности.

Остановимся более подробно на личностной готовности психолога к его коррекционной работе.

Если психолог аффективен, он не может продуктивно работать с клиентами, имеющими проблемы аффективной сферы, корректировать до тех пор, пока не выяснит причины и особенности собственной эффективности.

Если психолог обладает слабыми волевыми усилиями, его коррекция волевой активности будет носить формальный характер.

Если взрослый чувствует себя нелюбимым и одиноким, ему будет трудно воспитать счастливых и любящих детей.

Личностная неподготовленность может проявиться в виде психологических барьеров к требованиям коррекционного общения.

Одним из требований, предъявляемым к психологу, осуществляющему психокоррекционные мероприятия, является заключение контракта между клиентом и психологом. В контракте дается согласие клиента на оказания коррекционного воздействия. Здесь необходимо предоставить клиенту полную информацию об условиях проведения психокоррекционной работы. Необходимо получить согласие (но возможно и отказ) клиента на возможность аудио или видеозаписи психокоррекционных мероприятий. Это соблюдение условий конфиденциальности и в тоже время установления доверия между психологом и клиентом. [1, С.95.]

Общие цели психокоррекционных мероприятий:

1. Способствовать изменению поведения, чтобы клиент мог жить продуктивнее, испытывать удовлетворенность жизнью, несмотря на некоторые неизбежные социальные ограничения.

2. Развивать навыки преодоления трудностей при столкновении с новыми жизненными обстоятельствами и требованиями.

3. Обеспечить эффективное принятие жизненно важных решений. Клиент учится в процессе консультирования эффективному распределению времени и энергии, оценки последствий риска, исследованию поля ценностей, в котором происходит принятие решений, оценки свойств своей личности, преодолению эмоциональных стрессов, пониманию влияния установок на принятие решений и т.п.

4. Развивать умение завязывать и поддерживать межличностные отношения. Следует улучшать качество жизни клиентов посредством обучения лучшему построению межличностных отношений.

5. Облегчить реализацию и повышение потенциала личности. Стремится к развитию способности клиента контролировать свое окружение и собственные реакции, провоцируемые окружением. В современной психотерапии существуют две модели: медицинская и психологическая [2, С.7].

Тема 2. Игротерапия

Одним из известных и эффективных методов психотерапевтического воздействия на детей и взрослых с использованием игры является игровая терапия или игротерапия.

Признание того факта, что именно игра оказывает особо сильное влияние на развитие личности, способствует развитию различных методик, которые описывают это понятие. При психокоррекции взрослых в современных условиях игра применяется как в групповой психотерапии, так и социально-психологическом тренинге. Они проходят в виде специальных заданий и упражнений, на разыгрывании различных ситуаций, невербальные коммуникации, и др. Игра способствует формированию близких отношений между участниками группы. Она способствует снятию напряженности, различных страхов перед окружающими, тревоги, повышению самооценки. Игра позволяет абсолютно безопасно и экологично проверить себя в различных ситуационных общениях, снимая опасность социально значимых последствий.

Некоторая двуплановость является характерной особенностью игры, которая присуща театральному и драматическому искусству, элементы которого сохраняются в любой коллективной игре:

1. Играющий выполняет реальную деятельность, осуществление которой требует действий, связанных с решением вполне конкретных, часто нестандартных задач,

2. Ряд моментов этой деятельности носит условный характер, что позволяет отвлечься от реальной ситуации с ее ответственностью и многочисленными привходящими обстоятельствами.

Данная двуплановость игры обуславливает ее развивающий эффект. На игровых занятиях с детьми психокоррекционный эффект достигается благодаря установлению между детьми и взрослыми положительного эмоционального контакта. Игра корригирует неуверенность в себе, подавляемые негативные эмоции, страхи, расширяет способности детей к общению, увеличивает диапазон действий с предметами, доступных ребенку.

Игровая терапия представляет собой взаимодействие взрослого и ребенка на особых условиях последнего. Ему предоставляется возможность свободно само выражаться и в тоже время происходит принятие его чувств взрослыми. Сфера применения игротерапии в последнее время значительно расширилась. Имеется богатый опыт проведения краткосрочной и долгосрочной игровой терапии, а также в организации игротерапии в малой группе детей в условиях воспитательно-учебных учреждений.

Определены общие показания к проведению игротерапии:

социальный инфантилизм,

замкнутость,

необщительность,

фобические реакции,

сверхконформность и сверхпослушание,

нарушения поведения и вредные привычки,

неадекватная полоролевая идентификация у мальчиков.

Игровая терапия оказалась эффективной при работе с детьми разной диагностической категории, кроме полного аутизма и неконтактной шизофрении.

Игротерапия эффективна как помощь при выдергивании волос; коррекций селективного мутизма; агрессивности в поведении; как средство улучшения эмоционального состояния детей после развода родителей:

подвергающихся насилию и брошенных детей; снижения страхов; стресса и тревожности у госпитализированных детей; при коррекции затруднений в чтении; успеваемости детей с затруднениями в обучении; отставания в речевом развитии; интеллектуального и эмоционального развития умственно отсталых детей; лечении заикания; облегчении состояния при психосоматических заболеваниях (бронхиальная астма, нейродермит, язвенный колит, дискинезии желчевыводящих путей и др.); улучшении "Я-концепции"; снижении тревоги при расставании с близкими и т.д.

Групповая игротерапия является психологическим и социальным процессом, в котором дети взаимодействуют друг с другом естественным образом, приобретают новые знания не только о других детях, но и о себе. Этот метод подразумевает игру как терапевтический процесс и является эффективным средством коррекции функциональных нервно-психических расстройств, психосоматических заболеваний и психопрофилактики.

Групповая игротерапия призвана: помочь ребенку осознать свое реальное "Я", повысить его самооценку и развить потенциальные возможности, отреагировать внутренние конфликты, страхи, агрессивные тенденции, уменьшить беспокойство и чувство вины.

Тема 3. Арттерапия

Термин «арттерапия» буквально означает терапию искусством. Он был введен в употребление Адриан Хилл (1938) при описании своей работы в санаториях с туберкулезными больными. Данный термин использовался по отношению к занятиям всех видов искусств, которые проводились в центрах психического здоровья и больницах.

Арттерапия является специализированной формой психотерапии, основанной в первую очередь на изобразительном искусстве и творческой деятельности.

Основная цель арттерапии состоит в гармонизации развития личности через развитие способности самовыражения и самопознания. Основным механизмом коррекционного воздействия в арттерапии, с точки зрения К.

Юнга, является механизм сублимации. По его мнению, искусство, в частности легенды, мифы, как арттерапия облегчает в значительной степени процесс индивидуализации саморазвития личности на основе установления зрелого баланса между бессознательным «Я» и сознательным «Я».

Техника активного воображения является важнейшей техникой арттерапевтического воздействия, поскольку она направлена на то, чтобы столкнуть лицом к лицу бессознательное и сознательное и примирить их между собой посредством аффективного взаимодействия.

Сам процесс творчества как познание нового, исследование реальности, ранее скрытых сторон от исследователя и создание продукта, воплощающего эти отношения, является еще одним возможным коррекционным механизмом.

Виды арттерапии. Поскольку арттерапия обеспечивается воздействием средствами искусства на личность клиента, то ее систематизации основываются, прежде всего, на специфике видов искусства:

- музыка — музыкотерапия;
- изобразительное искусство — изотерапия;
- театр, образ — имаготерапия;
- литература, книга — библиотерапия,
- танец, движение — кинезитерапия.

В свою очередь каждый вид арттерапии подразделяется на подвиды. Отметим, что основой для всех видов арттерапии является художественная деятельность субъекта, посредством активизации которой осуществляется коррекция тех или иных нарушений в развитии человека.

1. Музыкотерапия представляет собой метод, использующий музыку в качестве средства коррекции. То есть музыка используется и в лечебных и в коррекционных целях. В настоящее время музыкотерапия является целым психокоррекционным направлением и в медицине и в психологии, имеющим в своей основе два аспекта воздействия:

- Психосоматическое, в процессе которого осуществляется лечебное воздействие на функции организма;
- Психотерапевтическое, в процессе которого с помощью музыки осуществляется коррекция отклонений в личностном развитии, психоэмоциональном состоянии.

Именно катарсическое или очищающее воздействие музыки позволяет использовать ее в таком качестве в коррекционной работе с клиентом-ребенком, имеющим проблемы в развитии.

Многочисленные методики музыкотерапии предусматривают как целостное и изолированное использование музыки в качестве основного и ведущего фактора воздействия (прослушивание музыкальных произведений, индивидуальное и групповое музицирование), так и дополнение музыкальным сопровождением других коррекционных приемов для усиления их воздействия и повышения эффективности.

Музыкотерапия активно используется в коррекции эмоциональных отклонений, страхов, двигательных и речевых расстройств, психосоматических заболеваний, отклонений в поведении, при коммуникативных затруднениях и др.

2. Библиотерапия - специальное коррекционное воздействие на клиента с помощью чтения специально подобранной литературы в целях нормализации или оптимизации его психического состояния.

Коррекционное чтение характеризуется своей направленностью на те или иные состояния, психические процессы, свойства личности и т.д.:

измененные - для их нормализации;

нормальные - для их уравнивания.

Коррекционное воздействие чтения проявляется в тех или иных образах и связанных с ними чувств, влечений, желаний, мыслей, усвоенные при помощи чтения книг, которые восполняют недостаток собственных образов и представлений, заменяют или направляют тревожные мысли и чувства в новое русло, к новым целям. Так можно усиливать или ослаблять

воздействие на чувства клиента для восстановления его душевного и психического равновесия.

3. Изотерапия. Изотерапия или рисуночная терапия, то есть терапия изобразительным творчеством, в первую очередь рисованием. Картины оказывают на человека огромное воздействие: они создают настроение и вызывают определенные чувства. Живописные полотна служат не только украшением стен, но и помогают расслабиться, абстрагироваться от рутинных дел. Изобразительное творчество позволяет клиенту ощутить и понять самого себя, выразить свободно свои мысли и чувства, быть самим собой, свободно выражать мечты и надежды, а также - освободиться от негативных переживаний прошлого. Это не только отражение в сознании клиентов окружающей и социальной действительности, но и ее моделирование, выражение отношения к ней. Рисование развивает чувственно-двигательную координацию, так как требует согласованного участия многих психических функций. По мнению специалистов, рисование участвует в согласовании межполушарных взаимоотношений, поскольку в процессе рисования активизируется конкретно-образное мышление, связанное, в основном, с работой правого полушария, и абстрактно-логическое, за которое ответственно левое полушарие.

Рисуя, человек дает выход своим чувствам, желаниям, благодаря рисованию он постигает, иногда моделирует действительность, легче воспринимает болезненные для него образы и события. Используя рисуночную терапию в своей работе, практический психолог выбирает темы рисунков так, чтобы предоставить клиенту возможность графически выразить свои чувства и мысли, иногда даже не осознаваемые им. Обычно темы охватывают:

- Отношения к самому себе, своей семье: «Я в прошлом», «Я такой, какой я есть», «Мой обычный день», «Я дома», «Мой мир», «Ситуации, в которых я чувствую себя неуверенно»; «Я и мои дети», «Моя главная проблема в общении с детьми».

4. Абстрактные понятия: «Одиночество», «Страх», «Любовь», «Три желания», «Остров счастья».

5. Отношения к группе: «Что я котел и что получил от работы в группе», «Что я дал группе».

Психокоррекционные занятия с использованием изотерапии служат инструментом для изучения чувств, идей и событий, для развития межличностных навыков и отношений, укрепления самооценки и уверенности в себе.

При рисовании происходит:

- расставание с негативными эмоциями и прорисовывание тяжелого дня или события.
- переживание и усмирение ярости, гнева, злости. Тогда можно избежать наказания, обидных слов и действий. Лучше - отдать все на откуп бумаге, линиям, краскам, фигурам и объектам.
- совместная деятельность и уникальная возможность в процессе, наводящими вопросами о рисунке узнавать, что тревожит ребенка. И главное - как вы можете ему помочь.
- наблюдение со стороны и раннее упреждение проблемы, вплоть до обращения к специалисту. Присмотритесь: не сменились ли резко цвета, размеры, плавность линий, неполнота картины. Внезапные изменения на протяжении длительного времени - уже повод для деликатного разговора.

Выбор цветов также расскажет о многом: красный цвет предполагает гнев, черный - печаль, а серый - беспокойство. Специалисты утверждают, что отдельные цвета вызывают особые душевные состояния, в частности желтый и красно-желтый цвета рождают бодрое, деятельное настроение, мрачные тона вызывают и соответствующие настроения. Зеленый цвет является самым успокаивающим цветом, он поднимает настроение, способствует отдыху при нервной раздражительности, бессоннице.

При проведении коррекционных мероприятий методом изотерапии психолог, изучая рисунки, лучше понимает интересы, особенности

темперамента детей, их увлечения, переживания и их внутренний мир. Доминирование черного цвета и преобладание серых тонов в рисунках говорит об отсутствии жизнерадостности, о большом количестве страхов, с которыми не может справиться ребенок, о пониженном тоне настроения. Яркие, насыщенные и светлые, пастельные краски указывают на позитив, радость, оптимизм, активный жизненный тонус. При рисовании широкими мазками красок, масштабность, дорисовок, исправлений, отсутствие предварительных набросков показывают уверенность и решительность клиента. Гиперактивность, повышенная возбудимость выражаются в неуверенном и неустойчивом изображении, его смазанности или в большом числе отчетливых, но пересекающихся линий. При заторможенности и тем более беспокойстве дети рисуют мало, предпочитая другие виды деятельности. [3, С.121].

Тема 4. Психогимнастика

Психогимнастика - это метод, при котором участники проявляют себя и общаются без помощи слов. Кто является автором термина, не известно. Термин «психогимнастика» может иметь широкое и узкое значение, разные авторы вкладывают в него неодинаковое содержание.

Цели психогимнастики затрагивают основные задачи психического развития детей.

Основная цель – научить ребенка справляться с жизненными трудностями. Ребенок должен осознать, что между мыслями, чувствами и поведением существует связь и что эмоциональные проблемы вызываются не только ситуациями, но и их неверным восприятием. В ходе занятий психогимнастикой дети изучают различные эмоции, возможность ими управлять.

Психогимнастика по М.И. Чистяковой - это курс специальных занятий, то есть этюдов, игр, упражнений, которые направлены на развитие и коррекцию различных сторон психики ребенка как его познавательной, так и эмоционально-личностной сферы.

Психогимнастика в данном случае направлена на обучение элементам техники выразительных движений, на использование выразительных движений в воспитании эмоций и высших чувств и на приобретение навыков в саморасслаблении.

Дети изучают различные эмоции и учатся управлять ими, овладевают азбукой выражения эмоций. Особое значение М.И. Чистякова придает положительным эмоциям, поэтому все этюды и игры в содержании психогимнастики включают эмоции радости.

Психогимнастика помогает детям преодолевать барьеры в общении, лучше понять себя и других, снимать психическое напряжение, дает возможность самовыражения. Прежде всего, такие занятия показаны детям с чрезмерной утомляемостью, истощаемостью, непоседливостью, вспыльчивым, замкнутым, с неврозами, нарушениями характера, легкими задержками психического развития и другими нервно-психическими расстройствами, находящимися на границе здоровья и болезни.

Не менее важно использовать психогимнастику в психопрофилактической работе с практически здоровыми детьми с целью психофизической разрядки. Нарушения выразительности моторики заслуживают пристального внимания потому, что неумение правильно выразить свои чувства, скованность, неловкость или неадекватность мимико-жестовой речи затрудняют общение детей со сверстниками и взрослыми. Особенно в этом случае страдают дети с неврозами, органическими заболеваниями головного мозга и другими нервно-психическими заболеваниями. Такие дети часто являются контингентом логопедических групп и групп детей коррекционных классов начальной школы. Дети с бедной экспрессией, возможно, и сами полностью не улавливают, что им сообщается бессловесным образом другими людьми, неправильно оценивают и их отношение к себе, что, в свою очередь, может быть причиной углубления у них астенических черт характера и появления вторичных невротических наслоений.

Не менее важен словесный язык чувств, который обозначает явления эмоциональной жизни. Называние эмоций в психогимнастике ведет к эмоциональному осознанию ребенком себя. Ребенок, говорящий на хорошем, богатом языке, лучше мыслит, у него появляется больше оттенков для словесного обозначения чувств, он тоньше понимает себя, свои переживания, эмоции у него становятся более дифференцированными. Психологи считают, что резервы повышения действенности нравственных представлений ребенка лежат в эмоциональной насыщенности содержания оценочных суждений взрослых, в использовании ими оценок личностных свойств, оценок состояний, оценок-предвосхищений, соответствующих уровню нравственного развития дошкольника.

В психогимнастике придается большое значение общению детей со сверстниками, что очень важно для нормального развития и эмоционального здоровья

А. А. Осипова считает, что психогимнастика – это метод, при котором участники проявляют себя и общаются без помощи слов. Психогимнастика позволяет снимать эмоциональное напряжение и мышечные зажимы, корректировать настроение и отдельные черты характера, обучать ауторелаксации. Сам термин «психогимнастика», по мнению А. А. Осиповой, имеет и широкое и узкое значение. В широком смысле психогимнастика – это курс специальных занятий, направленных на коррекцию и развитие различных сторон психики человека, в том числе и эмоционально-личностной. В узком смысле под психогимнастикой понимают игры и этюды, в основе которых лежит использование двигательной экспрессии в качестве главного средства коммуникации.

Метод психогимнастики, разработан Г. Юновой и модифицирован М. И. Чистяковой. Занятия по психогимнастике включают в себя ритмику, пантомиму, коллективные танцы и игры. Занятия состоят из трех фаз:

- Первая фаза – это снятие напряжения с помощью различных вариантов бега, ходьбы.

- Вторая фаза – пантомима (изображение страха, растерянности, удивления).
- Третья фаза – заключительная, направлена на закрепление чувства принадлежности к группе.

А.И. Захаров, в отличие от других авторов, выделяет в психогимнастике - метод беседы и постановки проблемных ситуаций. В работе с детьми дошкольного возраста данный метод может использоваться только в сочетании с другими вследствие возрастных особенностей, недостаточная способность к вербализации своего внутреннего мира, особенности мышления и речи дошкольника. Но, с другой стороны, проблемные ситуации позволяют ребенку самостоятельно найти решение, услышать многообразие мнений других детей по тому или иному поводу.

Рассмотрим структуру психогимнастики.

Курс психогимнастики состоит из 20 занятий, длительность всего курса – около 3 месяцев, частота встреч – 2 занятия в неделю, длительность каждого занятия – от 25 мин до 1 ч. 30 мин., продолжительность занятия зависит от возраста, свойств внимания и поведения детей. Занятия строятся по определенной схеме и состоят из четырех фаз:

1. Мимические и пантомимические этюды.

Цель – выразить изображение отдельных эмоциональных состояний, связанных с переживаниями телесного и психического удовольствия и недовольства. Модель выражения основных эмоций и некоторых социально окрашенных чувств. Дети знакомятся с элементами выразительных движений: мимикой, жестом, позой, походкой.

2. Этюды и игры, направленные на выражение отдельных свойств личности и эмоций.

Цель – моделирование поведения персонажей с теми или иными чертами характера, закрепление и расширение уже полученных детьми сведений о социальной компетентности, привлечение внимания детей ко всем компонентам выразительных движений одновременно.

3. Этюды и игры, имеющие терапевтическую направленность на определенного ребенка или на группу в целом.

Цель – коррекция настроения, отдельных черт характера ребенка, тренинг моделированных стандартных ситуаций.

4. Фаза психомышечной тренировки.

Цель – снятие эмоционального напряжения, внушение желательного настроения и поведения.

Между первой и второй фазами делается перерыв на несколько минут, во время которого дети предоставляются сами себе. В пределах зала, где происходит психогимнастика, они могут делать все, что хотят. Ведущий не вмешивается в их общение. Необходимо договориться о сигнале (звонок, колокольчик, свисток и т.п.), сообщающем о возобновлении занятия. Сигнал может быть любым, но обязательно – постоянным.

Между 3 и 4 фазами предлагается включать этюды на развитие внимания, памяти, подвижную игру.

Каждое занятия состоит из ряда этюдов. Этюды должны быть коротки, разнообразны, доступны по содержанию, по принципу от простого – к сложному. Количество детей в группе дошкольников – не более 6.

В группу приглашаются 1–2 ребенка, имеющие артистическую жилку, а не нуждающиеся в психогимнастике. Они используются для создания эмоционального фона. Хорошо известно, что внешнее выражение эмоций выражает соответствующие подражательные реакции, поэтому с помощью артистичных детей легче заразить других детей нужной эмоцией.

Необходимо вести журнал, в котором указываются: причина приглашения ребенка на занятие психогимнастикой, планирование игр, основные психологические цели для данной группы в целом.

Пример записи: Группа № 1.

1. Катя М. - амимия, отгороженность.

2. Дима П. - робость, страхи.

3. Сережа Б. - неустойчивое внимание, расторможенность.

4. Саша М. - пониженное настроение.
5. Юра Г. - упрямство, жадность.
6. Лена К. - фон.

Цель курса психогимнастики для группы № 1.

1. Обучение детей выразительным движениям.
2. Тренаж узнавания эмоций по внешним сигналам.
3. Формирование у детей моральных представлений.
4. Коррекция поведения с помощью ролевых игр.
5. Снятие эмоционального напряжения.
6. Обучение ауторелаксации.

Тема 5. Методы поведенческой коррекции

Выбор методов и техник коррекционной работы, определение критериев оценки ее успешности в конечном счете будут определяться ее целями.

При конкретизации целей коррекции необходимо руководствоваться следующими правилами:

1. Цели коррекции должны формулироваться в позитивной, а не в негативной форме. Определение целей коррекции не должно начинаться со слова «не», не должно носить запретительного характера, ограничивающего возможности личностного развития и проявления инициативы клиента.

Негативная форма определения целей коррекции представляет собой описание поведения деятельности, личностных особенностей, которые должны быть устранены, описание того, чего не должно быть.

Позитивная форма представления коррекционных целей, напротив, включает описание тех форм поведения, деятельности, структур личности и познавательных способностей, которые должны быть сформированы у клиента. Позитивная форма определения целей коррекции содержательно задает ориентиры для точек роста индивида, раскрывает поле для

продуктивного самовыражения личности и тем самым создает условия для постановки личностью в дальнейшей перспективе целей саморазвития.

2. Цели коррекции должны быть реалистичны и соотнесены с продолжительностью коррекционной работы и возможностями переноса клиентом нового позитивного опыта и усвоенных на коррекционных занятиях способов действий в реальную практику жизненных отношений. Если цели далеки от реальности, то психокоррекционная программа является собой большее зло, чем ее отсутствие, так как опасность состоит в том, что создается впечатление, что делается что-то полезное, и поэтому заменяет собой более существенные усилия.

3. При постановке общих целей коррекции необходимо учитывать дальнюю и ближайшую перспективу развития личности и планировать как конкретные показатели личностного и интеллектуального развития клиента к окончанию коррекционной программы, так и возможности отражения этих показателей в особенностях деятельности и общения клиента на последующих стадиях его развития.

4. Нужно помнить, что эффекты коррекционной работы проявляются на протяжении достаточно длительного временного интервала: в процессе коррекционной работы; к моменту ее завершения; и, наконец, примерно полгода спустя можно окончательно говорить о закреплении или об утере клиентом позитивных эффектов коррекционной работы.

Показания для применения метода систематической десенсибилизации.

1. У клиента отмечаются монофобии, которые не могут быть десенсибилизированы в реальной жизни из-за сложности или невозможности найти реальный стимул, например страх полета в самолете, поездки в поезде, боязнь змей и др. В случаях множественных фобий десенсибилизация осуществляется по очереди, применительно к каждой фобии. Методика десенсибилизации с большим успехом применяется при лечении таких состояний, как фобия животных, страх воды, школьная фобия, страх еды.

2.Повышенная тревожность, возникающая в ситуациях, когда отсутствует объективная опасность или угроза физической и личностной безопасности клиента, характеризуется достаточной продолжительностью или интенсивностью настолько, что доставляет клиенту тяжелые аффективные переживания и субъективные страдания.

3.Реакции повышенной тревожности приобретают специфичность, вызывая психофизиологические и психосоматические расстройства: мигрени, головную боль, бессонницу, желудочно-кишечные расстройства и т.д.

4. Высокая интенсивность тревожности и страхи приводят к дезорганизации и распаду сложных форм поведения. Примером может служить неспособность ученика, прекрасно знающего учебный предмет, справиться с контрольной работой или провал на утреннике в детском саду малыша, выучившего стихотворение, но не сумевшего его декламировать в нужный момент. Ситуативные срывы в поведении ребенка в более тяжелых случаях могут перейти в хронические и приобрести форму «выученной беспомощности». Поэтому еще до начала использования метода систематической десенсибилизации необходимо снять или уменьшить воздействие стрессора и дать ребенку отдых, оградив его от повторения проблемных ситуаций.

5.Сильное желание клиента избежать тяжелых аффективных переживаний, связанных с повышенной тревожностью и страхами, приводит к реакциям избегания травмирующих ситуаций как своеобразной формы защиты.

6.Реакция избегания замещается дезадаптивными формами поведения. Так, при возникновении страха и тревожности ребенок становится агрессивным, возникают вспышки ярости, неоправданного гнева. В младшем школьном и подростковом возрасте могут наблюдаться обращения подростков к алкоголю, наркотикам, токсикомании, к побегам из дома. В более мягком социально приемлемом варианте дезадаптивные реакции принимают форму причудливо-эксцентричного поведения, направленного на

то, чтобы стать центром внимания и получить необходимую социальную поддержку.

Иммерсионные методы.

Существуют методы коррекции страхов, основанные на прямом предъявлении объекта страха без предварительной релаксации. В основе этих методов лежит механизм угасания, открытый И. П. Павловым, согласно которому предъявление условного стимула без подкрепления ведет к исчезновению безусловной реакции. Эта группа методов называется иммерсионными. Если в методике систематической десенсибилизации погружение в ситуацию, вызывающую страх, происходит постепенно, то в иммерсионных методиках подчеркивается эффективность быстрого столкновения, переживания сильной эмоции страха. Чем резче столкновение с ситуацией, вызывающей страх, чем она длительнее, чем интенсивнее эмоция страха, сопровождающая это столкновение, тем в большей степени процедуру можно назвать иммерсионной.

К иммерсионным методам относят: метод наводнения, метод имплозии, метод парадоксальной интенции.

Метод Морита был изложен его основателем в книге, изданной в Японии в 1921 г. Направленность метода - коррекция личностных проявлений. Исходные теоретические положения этого метода связаны с пониманием всеобщей зависимости людей. Условием целесообразного поведения считалась необходимость производить хорошее впечатление на окружающих. В таких обстоятельствах у человека может возникнуть боязнь отношений с людьми.

Морита-терапия направлена на выработку у клиента нового отношения к болезненным симптомам и развивает желание активной деятельности, вырабатывает реалистическое понимание жизни, создает новое «Я» человека, основанное на фактическом опыте. Эти изменения достигаются не с помощью вербального общения, а путем использования личного опыта в

процессе действий. Коррекционный процесс осуществляется в стационарных условиях в четыре этапа, по 5 - 10 дней каждый.

Метод холдинга от английского «hold» — держать, используется в коррекции широкого спектра эмоциональных расстройств, но первоначально он был разработан для работы с детьми, страдающим ранним детским аутизмом. Автор метода доктор М. Велш является руководителем материнского центра в Нью-Йорке. Холдинг успешно применяется в Англии, Финляндии, Японии, Италии, ФРГ. В России холдингтерапию использовала О.С. Никольская (1987).

Метод систематической десенсибилизации относится к методу поведенческой коррекции, разработанный Вольпе для преодоления состояния повышенной тревожности и фобических реакций. Данный метод приобрел известность и широко используется в психологической практике. Сама методика относительно проста: у человека, находящегося в состоянии глубокой релаксации, вызывается представление о ситуациях, приводящих к возникновению страха. Затем посредством углубления релаксации клиент снимает возникающую тревогу.

Тема 6. Психодрама

Психодрама – разыгрывание ролей, игры с элементами импровизации, близкие к театральным постановкам. Основа метода – детские игры. Психодрама заставляет взрослых людей вернуться в детство, дать волю фантазии, отдаться игре. В игре нет запретов. Там можно кричать, вести себя развязно или наоборот быть слабым – ведь это маска, роль.

Метод психодрамы используют для восстановления семейных, трудовых, любовных, дружеских отношений. Психодрама – универсальный способ стабилизации, гармонизации состояния группы и ее отдельных участников.

Основатель метода выделял три главных компонента успешной социодрамы: теория ролей, теория спонтанности, социометрия. Давайте рассмотрим каждый из них подробнее.

Теория ролей

В теории психодрамы роль – это:

- привычное поведение человека;
- опыт, состоящий из личных, общественных и культурных элементов;
- форма поведения, функционирования, которую человек принимает в конкретный момент времени в ответ на определенную ситуацию.

Люди и в реальной жизни играют множество ролей. Морено разделил их на категории:

- Психосоматические: все, что связано с телом. Например, роль человека, поедающего пищу.
- Психические: все, что определяет эмоции и состояния. Например, роль страдальца.
- Социальные роли. Характеризуют поведение человека в отношениях с другими людьми.
- Интегративные роли. Подразумевают все, что находится на духовном, надындивидуальном уровне. Например, роль любящего человека, верующего, создающего.

В норме человек играет каждую из названных ролей. Меняется только соотношение и выраженность ролей. Но развиваются они постепенно, вместе с развитием человека. Скачки с одного уровня на другой вызывают личностные деформации, патологии.

Некоторые роли консервируются и становятся стереотипным для личности поведением.

Теория психодрамы рассматривает три типа взаимоотношений: перенос, эмпатия, теле:

1. Перенос подразумевает наделение другого человека своими негативными, нежелательными качествами. Восприятие другого человека в этом случае неадекватно.

2. Эмпатия (вчувствование) подразумевает умение вообразить себя в роли другого человека. Задействован когнитивный и эмоциональный компонент. Достигается эмпатия путем проигрывания роли другого. Это помогает увидеть ситуацию глазами другого человека.

3. Теле – адекватное восприятие участниками друг друга, взаимопонимание, взаимное чувствование. Понимание тяги или отторжения друг от друга.

Признак психического здоровья – адекватное самовосприятие, восприятие других и их отношения к человеку, взаимодействие с другими, основанное на эмпатии и теле.

Психодраму можно проводить как индивидуальную терапию, но лучше использовать этот метод для групповой работы.

Условия проведения

- Оптимальная численность группы – 6-9 человек. Однако известны случаи успешной практики в залах численностью до 100 человек.
- Состав группы лучше делать «разношерстным». Вместе с тем нужно быть внимательным к мелочам, предотвращать возможные проблемы, вызванные большой разницей в возрасте, социальном статусе или психическом состоянии. Однородность состава оправдана только в группах узкой направленности, например, для анонимных наркоманов. В остальных случаях гетерогенность помогает максимально реально воссоздавать ситуации общества.
- Продолжительность одного занятия и курса устанавливается индивидуально, но в любом случае важна регулярность, системность. Выбирая временные рамки, нужно помнить о сохранении чувства групповой сплоченности, актуальности переживаний от предыдущего сеанса, возможности решить все групповые и частные проблемы. Усредненный вариант терапии: встречи один раз в неделю, длина сеанса – 1,5-2 часа.

- Индивидуально определяется тип группы: полностью открытая, полностью закрытая, с возможностью выхода, с возможностью входа, с невозможностью выхода, с невозможностью входа.

- Важно общение на «ты», употребление настоящих имен.

Кроме того, обязательно соблюдение двух главных принципов занятий: конфиденциальность и безоценочность суждений. Нельзя выносить информацию за пределы группы, нельзя оценивать слова и действия участников.

В психодрамотерапии каждая психодраматическая игра вначале используется главным образом в диагностических целях. Терапевтические эффекты часто возникают уже на первом занятии. Но, новые аспекты этиологии нарушения могут проявиться и на последующих психодраматических занятиях. Соответственно нельзя говорить об исключительно диагностических или только терапевтических психодрамах. Для психодрамотерапевта важно осознавать оба аспекта каждой психодрамы и уметь надлежащим образом их применять в своей работе.

Нарушения межчеловеческих отношений часто являются причиной как легких, так и тяжелых психических расстройств. Поэтому изучение структуры межчеловеческих отношений, ее закономерностей и влияний на индивида и группу Морено считает неперенным условием любой психотерапии, и прежде всего групповой. Психодрамотерапия в аспекте социометрии конструируется двояким образом, т. е., с одной стороны, с позиции индивида в виде изучения и терапии данностей его социального атома, с другой стороны, с позиции его группы в виде групповой терапии в значении терапии данной группы. Если при этом речь идет о первичной группе пациента, то психодрамотерапия принимает форму семейной терапии.

Если в основу психодраматического подхода положена модель социального атома, то терапия начинается с теста знакомств клиента и социометрического перцептивного теста. В повседневной практике зачастую используется один, только социометрический перцептивный тест [4, С.280].

Контрольные вопросы:

1. Перечислите требования, предъявляемые к психологу, осуществляющему психологическую коррекцию.
2. Каковы цели и задачи психолога при психокоррекционных мероприятиях.
3. Каковы общие показания к проведению игротерапии.
4. Каковы виды арттерапии и их характеристики.
5. Каковы показания для применения метода систематической десенсибилизации
6. Каковы профессионально важные качества психолога, который работает с детьми.
7. Каковы методы поведенческой коррекции
8. Каковы условия проведения психодрамотерапии.

Список источников:

1. Карпович, Т. Н. Психопрофилактика и психокоррекция патологических черт характера учащихся в подростковом и юношеском возрасте [Электронный ресурс] : учебно-методического пособие / Т. Н. Карпович. — Электрон. текстовые данные. — Минск : Республиканский институт профессионального образования (РИПО), 2018. — 176 с. — 978-985-503-804-8. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/84887.html>

2. Балашова, С. В. Основы психологического консультирования, психокоррекции и психотерапии [Электронный ресурс] : учебное пособие для студентов факультета клинической психологии / С. В. Балашова, Г. И. Дереча. — Электрон. текстовые данные. — Оренбург : Оренбургская государственная медицинская академия, 2013. — 234 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/51461.html>

3. Ткаченко, И. В. Практикум по психоконсультированию и психокоррекции [Электронный ресурс] : учебное пособие / И. В. Ткаченко, Е. В. Евдокимова. — Электрон. текстовые данные. — Армавир : Армавирский государственный педагогический университет, 2019. — 205 с. — 2227-8397. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/82449.html>

4. Лейтц, Г. Психодрама. Теория и практика. Классическая психодрама Я.Л. Морено [Электронный ресурс] : учебное пособие / Г. Лейтц. — Электрон. текстовые данные. — М. : Когито-Центр, 2007. — 380 с. — 5-89353-200-7. — Режим доступа: <http://www.iprbookshop.ru/3845.html>