



# ПСИХОТЕРАПІЯ ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ

# ЦІЛЬ КУРСА «ПСИХОКОРЕКЦІЯ ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ»

- ❑ Ознайомлення з сучасними техніками психотерапії в роботі з дітьми та підлітками,
- ❑ Вивчення особливостей допомоги дітям та підліткам,
- ❑ Розглянути основні психокорекційні труднощі і можливості їх вирішення та профілактики в дитячому та підлітковому віці.

# ВАЖЛИВО ЗНАТИ

« Приступаючи до роботи, психолог завжди повинен пам'ятати, що головне у відносинах з підлітком - це взаємоповага й довіра. Те, що говорить підліток, повинне залишатися таємницею. Його проблеми можуть бути обговорені з батьками й педагогами тільки на прохання й за згодою підлітка. Втрата довіри, розголошення таємниці, навіть мимовільне, є великою психологічною травмою й може привести до самих непередбачених наслідків. »



# ПРЕДМЕТ КУРСУ «ПСИХОКОРЕКЦІЯ ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ»

- Основні методи психокорекції, які використовуються в дитячому та підлітковому віці.



# ЗАВДАННЯ КУРСУ «ПСИХОКОРЕКЦІЯ ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ»

- ❑ По-перше. Навчання підлітка "розпізнаванню" небезпечних для нього ситуацій, тобто таких, які адресовані до його найбільш уразливого "місця найменшого опору". Досвід психотерапевтичної роботи показує, що невміння підлітка уникати несприятливих ситуацій грає не меншу роль у причинах дезадаптації.
- ❑ По-друге, підлітки вчаться дивитися на цю життєву колізію як би "з боку". Доводи на користь випивки стають більше знайомими для них, а значить у реальній ситуації вже не застануть "зненацька", до них буде менше довіри.
- ❑ По-третє, гра не тільки набудовує підлітків проти випивки, але й підказує шляхи протидії, психологічно озброює, робить їх менш беззахисними перед "умовляючими", вчить, як виявити свою волю й відмовитися від спиртного.

## ПІД ЧАС ВИВЧЕННЯ ПРЕДМЕТА „ПСИХОКОРЕКЦІЯ ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ” СТУДЕНТИ ОПАНОВУЮТЬ ЗНАННЯ:

- основних методів та технік, які застосовуються в різних напрямках психокорекції для дітей та підлітків,
- підходів до визначення показань та протипоказань до окремих видів психокорекції,

# ПІД ЧАС ВИВЧЕННЯ ПРЕДМЕТА „ПСИХОКОРЕКЦІЯ ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ” СТУДЕНТИ ФОРМУЮТЬ УМІННЯ

- ❑ застосовувати основні психокорекційні техніки для роботи з дітьми та підлітками,
- ❑ вибирати доцільний метод психокорекції дітей та підлітків,
- ❑ Складати план проведення психокорекції,
- ❑ визначати ефективність та доцільність проведеної психокорекційної роботи.

# ВАЖЛИВО ЗНАТИ



Підліток звичайно активно прагне до зміни, поліпшенню свого характеру, часто навіть випробовує ненависть до себе за своє "слабовілля" або "запальність". Тому однією з основних завдань психолога є визначення провідної проблеми й чітке формулювання її механізму.





Обов'язковим кроком у психокорекції підлітка є виявлення особливостей його мотивації, пошук яких-небудь видів діяльності, пов'язаних з позитивними емоціями (радістю, інтересом, захопленням). Важливо, щоб у цю діяльність не включалися елементи "проблемного", небажаного поведіння. З опорою на таку позитивну мотивацію можлива робота з досягнення бажаної зміни.

Треба навчити збудливого підлітка й соціально прийнятним способам розрядки агресивного стану. Наприклад, відчувши в собі все наростаюче роздратування, не "зривати зло" на навколишніх, а розрядитися шляхом рухової активності: бокс, біг, вибивання пилу з килима, забивання цвяхів.



Сутність психокорекційної роботи з підлітками "групи ризику", яким властиві патохарактерологічне відхилення, полягає в тому, щоб дати можливість кожному з них пережити патогенну для його відхилення характеру ситуацію й знайти шляхи підвищення здатності її дозволу.



Із цією метою застосовується метод психодрами. Підліток за допомогою особливих психологічних прийомів уводиться в ситуації, які по різних причинах важкі для нього, чреваті небезпекою зриву, тобто декомпенсації. Програвання такої ситуації дає можливість як би "знеболити" психотравмуючі моменти, пережити й відреагувати психологічні конфлікти, досягти розуміння своїх внутрішніх проблем і способів їхнього дозволу.

# *КОРЕКЦІЯ РОЛЬОВИХ ПОЗИЦІЙ ДИТИНИ В РОДИНІ*

У неблагополучній родині дитина засвоює дезадаптивні форми поведження, які закріплюються у вигляді певних рольових позицій. Як тільки ці ролі встановляться, дітям стає дуже важко поводитися інакше. Їхнє поведження стає негнучким, що обумовлює труднощі адаптації до мінливих життєвих ситуацій. Вона стає як би панциром, що заважає дитині рости, розвиватися, удосконалюватися й спотворює його сприйняття навколишньої соціальної дійсності. Тому дуже важливо попередити закріплення дезадаптивних форм поведження дитини, для чого й призначена психокорекція

Дуже важливим моментом у роботі з дітьми цієї групи є встановлення чітких границь дозволеного й правил поведінки. Потрібно упевнитися, чи знає "бунтівник", які вимоги пред'являються до нього, за що він повинен відповідати і яке покарання передбачене у випадку невиконання їм того, що він повинен зробити або у випадку порушення правил поведінки.

Дуже важливо допомогти проблемній дитині налагодити стосунки з ровесниками. Треба поставити дитину в роль лідера в такій спільній діяльності, де може бути гарантований успіх. "Бунтівники" часто мають гарні організаторські здатності, вони можуть бути ватажками, лідерами. Однак у силу деструктивного поведіння таких учнів ці здатності залишаються незатребуваними, оскільки вчителі уникають доручати їм яка-небудь справу й взагалі бояться їхнього дурного впливу на інших дітей. Тому важкі учні часто проявляють ці сховані раніше здатності вже в асоціальних угрупованнях, наприклад стаючи ватажками банд.

# ПОРЯДОК ПРОВЕДЕННЯ ДІАГНОСТИКИ ТИПІВ ВАЖКОВИХО ВУВАНИХ ДІТЕЙ

- Діагностика типів складається з ряду етапів. На підготовчому етапі психолог збирає відомості про дитину від осіб (батьків, учителі, друзів і т.п.), що звернулися із проханням про консультацію.



- Перший етап - бесіда з дитиною. Головне в ході бесіди - установлення з ним контакту. Якщо це не вдається, варто переходити до застосування проєктивних методик, не торкаючи більше тих тем, які є афектогенними зонами, і не нав'язуючи дитині контакт.



- Другий етап - діагностичне обстеження. Практично завжди цей етап здійснюється разом з першим - бесідою. Більше того, рекомендується починати бесіду з нескладних тестових завдань (навіть камуфляжних) у тих випадках, коли є ймовірність, що встановлення контакту з дитиною буде ускладнено. У кожному разі бесіда проходить більш природно й невимушено, коли вона як би впливає з обговорення результатів виконання завдань по методиках. Тому психолог уже до початку бесіди повинен скласти список методик, які він збирається застосовувати виходячи із прогнозу, складеного по відомостях, отриманим на підготовчому етапі. Важливо продумати також порядок пред'явлення методик: від нейтральних до особистісних; від легких до важких, чергуючи вербальні, невербальні, рисункові, ігрові.
- Третій етап - аналіз результатів, формування попереднього аналізу.

- ❑ Четвертий етап - перевірка правильності постановки діагнозу, відповідність його поведінковим проявам дитини. На цьому етапі психолог збирає необхідні відомості про дитину від значимих осіб його найближчого соціального оточення, з'ясовує особливості соціальної ситуації в розвитку дитини (у родині, школі), відповідність подань дитини реально існуючим відносинам у найбільш значимих сферах його життєдіяльності. При необхідності психолог може повторити перший і другий етапи з метою уточнення неясних йому питань або проведення додаткових експериментально-діагностичних обстежень.
- ❑ П'ятий етап - остаточна постановка діагнозу й розробкам програми психокорекційної роботи.





# ВИСНОВОК



Таким чином, реабілітаційно-профілактичний підхід до школярів, завжди індивідуальний, є тривалим, послідовним, спадкоємним процесом, основу якого становить сполучення умов, що щадять, зі своєчасною активізацією підлітка для досягнення навчання, що не припиняється, і виховання, що максимально наближається до форми навчання й виховання дітей, з обов'язковим перебуванням у дитячому колективі.

Для профілактики й подолання шкільної дезадаптації у підлітків необхідний комплекс корекційних заходів, що поєднують зусилля різних фахівців: психіатрів, психологів, психотерапевтів, у тому числі сімейних психотерапевтів, дефектологів, соціальних працівників і педагогів, за умови їх обов'язкового тісного контакту з родиною підлітка.