

КАРСКАНОВА СВІТЛАНА

**ПСИХОТЕРАПІЯ В РОБОТІ
ПРАКТИЧНОГО
ПСИХОЛОГА**

Навчальний посібник

Рецензенти:

Я.В. Васильєв доктор психологічних наук, професор, завідувач кафедри психології Чорноморського державного університету імені Петра Могили

К.Г. Трибулькевич доктор педагогічних наук, професор, завідувач кафедри соціально-гуманітарних дисциплін Миколаївського національного університету імені адмірала Макарова

Друкується за рішенням вченої ради

Миколаївського національного університету імені В.О.Сухомлинівського,
(протокол № 0 від 00 грудня 2018 року)

Карсканова Світлана

к 26 Психотерапія в роботі практичного психолога: навчальний посібник / Світлана Вікторівна Карсканова - Миколаїв.- Іліон, 2018. - 151 с.

У посібнику дана характеристика психотерапевтичним методам які практичні психологи можуть використовувати в своїй діяльності. Закцентовано на основних теоретичних та практичних підходах які сприяють успішності та ефективності психотерапевтичного впливу. Навчальний посібник розрахований на студентів вищих навчальних закладів, слухачів курсів підвищення кваліфікації. Для студентів вищих навчальних закладів. Видання стане у нагоді викладачам, аспірантам, студентам та фахівцям-практикам – практичним психологам, соціальним педагогам .

© Карсканова С.В.

ЗМІСТ

ВСТУП

РОЗДІЛ 1. Особливості психотерапевтичної роботи в системі освіти

практичним психологом.

Тема I. Основні напрямки психотерапії у практиці роботи психолога та дефектолога

Тема II. Етапи психотерапевтичного процесу

Тема III. Використання методів ігрової психотерапії у психокорекційній роботі.

Тема IV. Характеристика основних методів арттерапії.

РОЗДІЛ 2 Практичне використання психотерапевтичних прийомів та засобів

Тема V. Арт-терапія в роботі практичного психолога та дефектолога. Ізотерапія.

Тема VI. Пісочна терапія.

Тема VII. Бібліотерапія, її походження та історія розвитку на Україні

Тема VIII. Корекція засобами казкотерапії

Тема IX. Танцювальна терапія в роботі практичного психолога та дефектолога

Тема X. Психотерапевтична робота за допомогою МАК (метафоричних асоціативних карток)

Тема XI. Кольоротерапія, як технологія корекції психічного та фізичного стану дітей та дорослих

Тема XII. Психогімнастика як метод психотерапії

РОЗДІЛ 3 Роль психотерапевта в терапевтичному процесі. Вимоги до практичного психолога-терапевта.

Тема XIII. Особливості особистості практичного психолога-психотерапевта, дефектолога, корекційного педагога

ВИСНОВКИ

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

ГЛОСАРІЙ

ДОДАТКИ

ВСТУП

Буквальне значення терміну «психотерапія» пов'язана з двома його тлумаченнями, що базуються на перекладі грецьких слів *psyche* - душа і *therapeia* - турбота, догляд, лікування: «зцілення душею» або «лікування душі». Сам термін «психотерапія» був введений в 1872 році Д. Тьюком у книзі «Ілюстрації впливу розуму на тіло» і став широко популярний з кінця ХІХ століття.

В даний час відомо і здійснюється на практиці близько 400 різновидів психотерапії для дорослих пацієнтів та приблизно 200 - для дітей і підлітків (Kazdin, 1994). Разом з тим існують основні психотерапевтичні підходи, які істотно різняться за своїм концептуальним основам. Відмінності стосуються опису особистості, механізмів її розвитку, патогенезу неврозів, механізмів терапії та оцінки її ефективності. Розглянуті в даному довіднику види психотерапії мають різні «мішені» психотерапевтичного впливу. Так, «мішень» у біоенергетическом аналізі тіло, пацієнт-центрованої терапії - переживання (не просто пережиті емоції, а проживаемый досвід), когнітивної терапії - неадаптивні думки і уявлення, і т. д.

Психотерапевтичні підходи можна умовно розділити на дві групи: директивна терапія, орієнтована на проблему, і недирективна, орієнтована на пацієнта. Для шкіл, що належать до першого типу, характерна установка на обов'язкове «занурення» пацієнта в проблему. Якщо пацієнт не бажає «занурюватися», це трактується як опір терапії. «Ходити колами навколо проблеми пацієнта, не входячи, не заглиблюючись в неї, вважається неефективним. У психотерапії другого типу, навпаки, пацієнт вільний у виборі того, про що говорити з терапевтом і скільки часу приділяти їй. Якщо він не говорить про свою проблему, це розглядається не як опір, а як законне право говорити про те, про що він сам бажає.

Умовно розрізняють клінічно-орієнтовану психотерапію, спрямовану переважно на пом'якшення або ліквідацію наявної симптоматики, і

особистісно-орієнтовану психотерапію, яка прагне допомогти людині змінити своє ставлення до соціального оточення і до власної особистості. У клінічно-орієнтованій психотерапії традиційно використовуються такі методи, як гіпноз, аутогенне тренування, різні види навіювання і самонавіювання. В особистісно-орієнтованій психотерапії виявляється величезна різноманітність методів і прийомів, заснованих на концептуальних моделях безлічі шкіл і течій.

Тим не менше можна говорити про наявність ключовий і провідної ідеї, що об'єднує майже всі наявні в психотерапії підходи - прагнення допомогти розвитку особистості шляхом зняття обмежень, заборон і комплексів. В основі психотерапії лежить ідея про можливість зміни, трансформації людського «Я» в динамічно змінюваному світі. Іншими словами, мова йде про вплив на ті чи інші складові самосвідомості.

Представники різних напрямів психотерапії по-різному характеризують завдання своєї роботи.

Зігмунд Фрейд писав, що психодіагностична терапія - це звільнення людини від її невротичних симптомів, обмежень і аномалій характеру.

Карл-Густав Юнг визначив її як сприяння процесу індивідуації, особистісного зростання. Р. Мей вважає найважливішим розвиток людської свободи, індивідуальності, соціальної інтегрованості і духовної глибини.

Макс Вертгеймер - один із засновників гештальтпсихології, встановив, що спостережувані дослідником особливості будови сприйняття не можуть бути пояснені характером окремих елементів сприйманої ситуації, а вимагають урахування зв'язку цих елементів, цілісності ситуації.

Ерік Еріксон трактує особисті проблеми як порушення психосоціальної ідентичності.

Ерік Берн досліджує маніпуляції та ігри у стосунках людей, описує життєві сценарії, які діти успадковують від батьків.

В. Райх і О. Лоуен: «психотерапія допомагає зосереджуватися на тілесних корелятах невротичних порушень».

Жак Лакан: «психотерапія навчає символічного конституювання і обмежує прояви Уявного»;

Віктор Франкл: «психотерапія сприяє процесу знаходження сенсу людського життя»,

Ірвінг Ялом: «психотерапія допомагає звільнитися від екзистенціальної залежності»,

Н. Пезешкіян: психотерапія « навчає бачити позитивні аспекти життєвих подій»,,

Альфред Адлер. За теорією А. Адлера, сімейна атмосфера, установки, цінності і взаємини в сім'ї є головним чинником розвитку особистості. Діти вчаться нормам гуртожитку і сприймають культуру через своїх батьків. Тому сім'я і є та первинна група, в якій дитина формує свої ідеали, цілі життя, систему цінностей і вчиться жити. Основними поняттями адлерівського виховання батьків є «рівність», «співпраця» і «природні результати».

Ганна Фрейд виходила з того, що життя дітей підпорядковується іншим психічним законам, ніж у дорослих. І тому при проведенні психоаналізу не можна механічно переносити на дітей ті методи аналізу, які використовуються при аналізі психіки дорослих. Анна Фрейд разом з Мелані Кляйн використали гру як метод психотерапії дітей. Вона ввела поняття Спрямованої (директивної) ігротерапії та не спрямованої (не директивної) ігротерапії: яка відбувається в вигляді свободної гри , що сприяє більшому самовираженню та саморегуляції...

На сьогоднішній день так і не сформульовано чітке загальновизнане визначення психотерапії, здатне охопити всі її види і форми. Можна говорити про існування медичної, психологічної, соціологічної і філософської моделей психотерапії.

У вузькому сенсі слова (медична модель) психотерапія розуміється як комплексне лікувальне вербальне і невербальне вплив на емоції, судження, самосвідомість людини. Така психотерапія використовується при багатьох психічних, нервових і психосоматичних захворюваннях.

Але в науці має місце і психологічна модель психотерапії, а значить, її можна розглядати як напрямок діяльності практичного психолога. Практичний психолог використовує ті ж методи, що і клінічний психотерапевт. Різниця полягає передусім в їх націленості. Найважливіше завдання психолога полягає не в знятті або полегшенні симптомів хвороби, а в створенні умов для оптимального функціонування особистості та її розвитку. Всесвітня Організація охорони Здоров'я в преамбулі до своєї Декларації зазначає: «Здоров'я - це не відсутність хвороби або фізичної вади, а стан фізичного, розумового і соціального благополуччя». У цьому контексті можна говорити про те, що психотерапія спрямована на підтримання загальної гармонії самопочуття в широкому сенсі слова, а не на «лікування», «виправлення» або «корекцію» яких-небудь розладів.

Розширювальне розуміння області застосування психотерапії закріплено в **Декларації з психотерапії**, прийнятої Європейською асоціацією психотерапії у Страсбурзі в 1990 році. У цій декларації зафіксовано наступне:

психотерапія є особливою дисципліною з області гуманітарних наук, заняття якої являє собою вільну і незалежну професію;

психотерапевтична освіта вимагає високого рівня теоретичної та клінічної підготовленості; гарантованим є різноманітність психотерапевтичних методів; освіта в області одного з психотерапевтичних методів повинно здійснюватися інтегрально: воно включає теорію, особистий терапевтичний досвід і практику під керівництвом супервізора; одночасно купуються широкі уявлення про інших методах; доступ до такої освіти здійснюється з допомогою різної попередньої підготовки, зокрема, в галузі гуманітарних та суспільних наук.

Навіть якщо розглядати психотерапію в межах медичної моделі, слід звернути увагу на її відмінність від інших методів лікування. Мова йде, насамперед, про те, що при психотерапії використовуються психологічні методи і засоби, а не фармакологічні, фізичні і т. п. Крім того, в якості пацієнтів виступають люди з тими чи іншими розладами психіки, а в якості фахівців -

особи, які мають професійну підготовку, серед іншого, в області основ психології та медицини.

Згідно сучасним поглядам (Александров, Годфруа, Карвасарський, Рудестам), в немедичній психотерапії можна виділити такі загальні завдання, які об'єднують різні за спрямованістю і змістом психотерапевтичні методи:

- дослідження психологічних проблем пацієнта та надання допомоги у їх вирішенні;
- поліпшення суб'єктивного самопочуття й зміцнення психічного здоров'я;
- вивчення психологічних закономірностей, механізмів і ефективних способів міжособистісної взаємодії для створення основи ефективного і гармонійного спілкування з людьми;
- розвиток самосвідомості й самодослідження пацієнтів для корекції або попередження емоційних порушень на основі внутрішніх і поведінкових змін;
- сприяння процесу особистісного розвитку, реалізації творчого потенціалу, досягненню оптимального рівня життєдіяльності й відчуття щастя й успіху.

Головна мета всякого психотерапевтичного впливу полягає в тому, щоб допомогти пацієнтам внести необхідні зміни в своє життя. Яким чином це можна зробити? Відповідь на поставлене питання кожне напрям психотерапії дає в термінах власних понять. Успішність чи ефективність психотерапії оцінюється в залежності від того, наскільки стійкими і в широкому сенсі добродійними для пацієнта виявляються ці зміни; оптимальними будуть ті психотерапевтичні заходи, які забезпечують стійкий, тривалий позитивний ефект. Зрозуміло, всяка психотерапевтична школа переконана, що пропонований саме нею спосіб допомагати пацієнтам є оптимальним, надаючи сумнівається перевірити це на власному досвіді.

Нерідко можна прочитати й почути про те, що в результаті психотерапії відбулися суттєві позитивні зміни в особистості пацієнта. Тим самим як би

мається на увазі те, що психотерапія змінює особистість, робить її іншою. Строго кажучи, змін особистості у сенсі формування якихось нових якостей або зникнення наявних у ході терапії, як і в її результаті, не відбувається. Кожна властивість або якість особистості, як відомо, є досить стійким психічним утворенням, а їх наявність і робить особистість такої. Ці стійкі психічні утворення мало схильні навіть віковим змінам. Мінливість особистості, її адаптація до мінливих умов середовища досягається за рахунок того, що кожна якість має настільки широкий діапазон ситуаційно обумовлених проявів, що часом може бути сприйнято як наявність якості, протилежного тому, яке реально існує. Психотерапевтичний вплив, не створюючи нових якостей особистості, призводить вже наявні у відповідність, наприклад, зі зміною ситуації життєдіяльності. Таке «приведення у відповідність» , на думку Л.Ф. Бурлачука, і забезпечує успіх психотерапії незначних психічних порушень.

Завдання психотерапевта - допомогти розібратися в ситуації, проблеми: підказати, дати пораду, відобразити почуття і поведінку пацієнта, щоб він побачив себе, просвітити, підтримати, заспокоїти і т. п. Разом з тим у ряді випадків важко точно кваліфікувати роботу з пацієнтом як психотерапевтичну або консультаційну.

РОЗДІЛ 1.

Особливості психотерапевтичної роботи в системі освіти практичним психологом.

Тема I.

Основні напрямки психотерапії у практиці роботи психолога та дефектолога

1. Основні напрямки сучасної ігрової терапії
2. Основні психологічні механізми корекційного впливу гри.
3. Основні методи арттерапії

У вітчизняній педагогіці і психології стало загальноприйнятим, що гра має виняткове значення для психічного розвитку дитини і є провідною діяльністю в дошкільному віці. Це, ймовірно, і змушує деяких дослідників переглянути статус гри в житті дітей дошкільного віку.

Гра є тією універсальною формою діяльності, всередині якої, за визначенням Д.Б. Ельконіна, відбуваються основні прогресивні зміни в психіці й особистості дитини-дошкільника; гра визначає його відносини з оточуючими людьми, готує до переходу на наступний віковий етап, до нових видів діяльності.

Про першорядне значення гри для природного розвитку дитини свідчить той факт, що ООН проголосила гру універсальним і невід'ємним правом дитини. У ряді досліджень гра визначається як робота дитини. Це, мабуть, спроба якимось чином узаконити гру, показати, що гра може бути важливою тільки тоді, коли вона збігається з тим, що вважається важливим у світі дорослих. Як дитинство має свій внутрішній зміст і не є просто підготовкою до дорослого життя, точно так само і гра має внутрішню цінність і значення. На відміну від роботи, яка спрямована на виконання якогось певного завдання шляхом пристосовування до вимог безпосереднього оточення, гра не залежить від заохочень ззовні.

3. Фрейд писав: "Найбільша улюблена і всепоглинаюча діяльність дитини - це гра. Можливо, ми можемо сказати, що в грі кожна дитина подібний письменнику: він створює свій власний світ, або, інакше, він влаштовує цей світ так, як йому більше подобається. Було б невірно сказати, що він не приймає свій світ всерйоз, навпаки, він відноситься до гри дуже серйозно і щедро вкладає в неї свої емоції

Гра для дітей - це спосіб навчитися тому, чому їх ніхто не може навчити, спосіб орієнтації в реальному світі, просторі та часі, спосіб дослідження предметів і людей. Включаючись в процес гри, діти вчаться жити в сучасному світі. Гра допомагає дитині розкріпачити свою уяву, опанувати цінностями культури і виробити певні навички. «Коли діти грають, вони висловлюють власну індивідуальність і ближче підходять до внутрішніх ресурсів, які можуть стати частиною їх особистості» (Л. Френк).

Використання методів ігрової психотерапії у психокорекційній роботі.
Основні психологічні механізми корекційного впливу гри.

Ігрова психотерапія – метод психотерапевтичного впливу на дітей і дорослих з використанням гри. Сьогодні гра, без перебільшення є найпопулярнішим видом психологічної роботи як з дітьми, так і з дорослими.

Чому більшість людей у будь-якому віці так люблять грати?

Перш за все, тому що гра – це цілісний стан душі. Гра захоплює людину повністю. Це єдність думок, почуттів і руху. Це гармонія життя в образі, ролі, ситуації, світі.

У роботі з дітьми гра коригує негативні відносини, страхи, невпевненість у собі, що подавляються дитиною, розвиває здібності дитини до спілкування, збільшує діапазон доступних для дитини дій з предметами.

Терапія мистецтвом.

Інтерес до арт-терапевтичних методів відображає потребу сучасної людини до більш природних, комплексних способів лікування і гармонізації, в яких однаково роль грають розум і почуття, тіло і рух, чоловічі і жіночі якості, здібність до інтроспекції і активної дії.

Практично кожна людина може брати участь в арттерапевтичній роботі, яка не вимагає від неї якихось здібностей до образотворчої діяльності і практично не має обмежень у використанні.

Арт-терапія є засобом переважно невербального спілкування.

Образотворча діяльність у багатьох випадках надає унікальну можливість для дослідження несвідомих процесів, актуалізації тих соціальних ролей і форм поведінки, які знаходяться у “витісненому” виді або слабо проявляється у повсякденному житті.

Арт-терапія має інсайт-орієнтований характер.

Юнг вважав, що образотворче мистецтво є внутрішньою потребою, свого роду інстинктом, який перетворює людину в інструмент для вираження досвіду колективного несвідомого. Відомо, що Юнг активно займався образотворчою творчістю і спонукав до цього своїх пацієнтів.

Поняття символу має для арт-терапії принципове значення. Це пов'язано з тим, що арт-терапія представляє собою процес динамічної комунікації, що здійснюється через символічну “мову” образів. Крім того, символи виступають в якості мосту, що з'єднує свідоме і несвідоме. В символічних образах, що проявляються у творчій уяві чи сновидіннях людини, знаходить своє вираження енергія несвідомого, тимчасове блокування якої є причиною психічної нестабільності і нездоров'я. Таким чином, на відміну від З.Фрейда, що рахував символи проявом психічного інфантилізму, К.Юнг вважав, що символи можуть служити не тільки відновленню психічного балансу, але й особистісному зростанню. Через них людина здібна вступати у взаємодію з блокованими аспектами несвідомого і їх енергією, тим самим поступово наближаючись до їх усвідомлення і психічної цілісності.

Мистецтво дозволяє в особливій символічній формі реконструювати конфліктну травмуючу ситуацію і знайти її вирішення через переструктурування цієї ситуації на основі креативних здібностей суб'єкта.

Завданнями арттерапії є:

- дати соціально прийнятний вихід агресивності та іншим негативним почуттям;

- отримати матеріал для інтерпретації і діагностичних заключень;

- пропрацювати думки і почуття, які клієнт звик подавляти;

- сконцентруватися на відчуттях і почуттях;

- розвиток художніх здібностей і підвищення самооцінки.

Арттерапія також використовується для дослідження внутрішньосімейних проблем.

Прийомами арттерапії є малювання, моделювання з папером, фарбами, деревом, образні розмови, написання розповідей, спів, музика, виразні рухи тіла та ін.

Тема II. Етапи психотерапевтичного процесу

У кожного психотерапевта, залежно від напрямку, в руслі якого він працює, а також від способу його роботи, його особистих переваг, існує свій спосіб структурування психотерапевтичного процесу.

Структурування процесу психотерапії може відбуватися за різними підставами. Так, в якості універсального принципу можна використовувати формальний, або тимчасовий: початковий етап - основний (середній) етап - завершення психотерапії.

Вступна співбесіда з клієнтами.

Вступна співбесіда дає терапевту унікальну можливість вступити у взаємодію з усіма значущими для дитини людьми, побачити дитину в процесі реального спілкування зі своїм оточенням, дозволяє отримати інформацію про взаємини в родині і про ставлення до проблеми.

Це, з нашої точки зору, якась «ідеальна» модель. Її часом важко здійснити, оскільки до консультанта або психотерапевта, як правило, приходять або мати з дитиною (якщо тільки мова не йде про сімейною системою психотерапії), або мати, батько і дитина, але це буває нечасто.

Завданнями вступної співбесіди є:

- збір інформації про дитину і її оточення;
- встановлення відносин, які є основою робочого союзу терапевта з дитиною і батьками;
- початок подолання опору батьків і дитини, зняття у дитини і батьків тривоги, пов'язаної з психотерапією;
- створення мотивації дитини і сім'ї до психотерапії;
- інтегрування і концептуалізація уявлення про проблеми сім'ї і їх динаміці, надання родині рекомендацій.

Після завершення вступного співбесіди терапевт повинен мати інформацію про пропоновану проблему, про сімейні стосунки, подружніх стосунках батьків, ситуації дитини в школі чи дитячому садку, його відносинах з однолітками, про історію розвитку дитини та її інтересах. Інформація про проблему (найчастіше це не єдина проблема) повинна містити відомості про те, коли проблема виникла, де і як вона проявляється, як вона впливає на дитину і сім'ю.

Початковий етап психотерапії - виявлення і формулювання проблеми.

Як би не був організований початковий етап психотерапії, завдання терапевта на цій фазі - діагностична, а саме виявити, кваліфікувати і сформулювати проблему. Термін «формулювання проблеми», а не «постановка діагнозу», є кращим, більш адекватним для початку психотерапії, оскільки в понятті «формулювання проблеми» містяться не тільки симптоми, але і контекст проблеми, соціальна та міжособистісна ситуація розвитку клієнта (дитини).

Психотерапія, як правило, починається з звернення батьків до психотерапевта. Приводами для звернення найчастіше стають:

- поведінкові проблеми (в школі, сім'ї, спілкуванні з іншими дітьми);
- емоційні та особистісні проблеми (страхи, зниження настрою або часта його зміна, дратівливість і інш.);
- проблеми спілкування (агресивність, замкнутість, сором'язливість, підвищена уразливість, відкидання однолітками і т.д.);

- проблеми, пов'язані зі шкільною неуспішністю, низьким рівнем соціальних досягнень;

- проблеми у сфері дитячо-батьківських відносин;
- екстремальні, кризові життєві ситуації;
- неврологічні прояви (тики, нав'язливі рухи, енурез, порушення сну та інш.).

Початковий етап (етап формулювання, діагностування проблеми) може реалізовуватися в різних варіантах.

Вибір формату початкового етапу (з ким з членів сім'ї зустрічається терапевт на першому етапі, в якій послідовності і т.д.) залежить і від терапевтичного підходу, якого дотримується психотерапевт, і від його професійних установок, і від особистісного стилю психотерапевта. Початковий етап психотерапії модель інтегративної діагностики.

На початковому етапі психотерапії з дитиною психотерапевт встановлює контакт з дитиною і сім'єю, збирає необхідну інформацію, виявляє проблему, розробляє план терапевтичної роботи і формулює рекомендації для сім'ї. Таким чином, початковий етап психотерапії - найважливіший «діагностичний інструмент», що дозволяє зібрати інформацію, на основі якої терапевт приходиться до висновку про необхідність терапії для дитини і розробляє терапевтичний план.

Вступна співбесіда обов'язково включає наступні підетапи:

- перша зустріч з родиною (співбесіда з усією родиною у повному складі);
- ввідний співбесіду з батьками;
- співбесіду з іншими членами сім'ї (якщо необхідно);
- ввідний співбесіду з дитиною (пацієнтом);
- завершальний етап, присвячений зворотного зв'язку (передбачається, що на цьому етапі також присутня вся сім'я).

Позицією психолога (консультанта / психотерапевта) під час першої зустрічі з батьками є зацікавлене, доброзичливе і співчутливе їх вислуховування, але ідентифікація з ними і критика їхніх висловлювань. Нерідко навіть можливість батькам виговоритися має психотерапевтичний ефект.

На зустрічі з батьками слід обговорити різні аспекти контракту, а також тему конфіденційності - як дитини, так і батьків. Насамперед, слід повідомити про ситуації, в яких конфіденційність повинна бути розкрита (коли клієнт представляє загрозу для себе (загроза суїциду) або інших, або якщо хтось представляє загрозу для клієнта).

Настільки ж важливо повідомити батькам про необхідність порушення конфіденційності у випадках їх жорстокого поводження з дітьми.

Потрібно повідомити батькам про те, якою мірою психотерапевт буде повідомляти дитині інформацію, отриману від батьків. Це питання є надзвичайно складним, особливо якщо в сім'ї існують таємниці (наприклад, таємниця народження дитини) і батьки наполягають на її збереженні. У цьому випадку психотерапевта важливо не просто знайти якийсь компроміс, але і зайняти певну позицію. Якщо він приймає рішення працювати з дитиною в цих умовах, то важливо домовлятися з батьками про те, як буде вирішуватися питання про інформацію, яку можна дитині відкрити.

З батьками також слід обговорити питання про межі конфіденційності, яку може зберігати дитина, про право дитини не повідомляти батькам про те, що відбувається на сесіях. Корисно укласти з батьками контракт щодо того, яку інформацію терапевт їм буде повідомляти. Не розкриваючи змісту окремих сесій, можна повідомляти батькам про хід психотерапії та методах, які використовує психотерапевт.

Вироблений терапевтичний план в процесі лікування конкретизується, допускається можливість доповнень і змін. У процесі психотерапії можуть з'являтися нові цілі або необхідність їх зміни. Тому можна також визначити якийсь первісний період (приблизну кількість сесій), після якого контракт буде оновлено. Завдання терапевта полягає в тому, щоб у кожному окремому випадку розробляти індивідуальну терапевтичну концепцію, яка дозволить найбільш ефективно досягти індивідуальних терапевтичних цілей.

При концептуалізації та плануванні психотерапії, що виходить за рамки традиційних шкіл (інтегративної або еклектичної). Відповідно до цієї моделю

будь-яку проблему можна представити у вигляді шести рівнів, кожен з яких співвідноситься з певними теоретичними підходами. На підставі цих підходів висуваються приватні гіпотези, підбирається психотерапевтичне втручання, формулюються цілі та психотерапевтичні стратегії.

Даний метод дозволяє подивитися на проблеми і розлади дитини з різних точок зору. Це мультимодальний підхід, співвідноситься з багатоосьовою класифікаціями психічних розладів, при його застосуванні різні психотерапевтичні теорії не вступають в суперечність один з одним, а відображають реальність на різних рівнях глобальної системи.

При плануванні психотерапії варто розподілити скарги і дані психологічного дослідження за рівнями.

Рівень 1. Проблеми з зовнішнім соціальним оточенням. Гіпотези цього рівня пояснюють виникнення психологічних проблем дитини несприятливими факторами зовнішнього середовища.

Рівень 2. Проблеми в сім'ї. Поведінка дитини («ідентифікованого пацієнта») розглядається як результат порушення функціонування сім'ї як системи.

Рівень 3. Когнітивні та поведінкові проблеми. Формування гіпотези орієнтується на когнітивно-поведінковий підхід.

Рівень 4. Емоційні конфлікти. Сюди включаються афекти (тривога, страхи, депресія), невротичні механізми захисту. Формування гіпотези спирається на психодинамічно орієнтовані форми терапії.

Рівень 5. Порушення розвитку і особистісні розлади. На цьому рівні формуються тривалі і глибинні відхилення.

Рівень 6. Біологічні порушення (обтяжена спадковість, фізичні хвороби, ураження ЦНС і т.п.).

При виробленні цілей і плану психотерапії можна також спиратися на схему, в якій виділяється послідовність етапів.

1. На першому етапі потрібно описати рівень функціонування дитини, який можна оцінити, у всіх областях його життя в даний час.

2. На другому етапі слід спробувати висунути гіпотези про джерела проблем дитини. Такими джерелами можуть бути:

- особливості самої дитини, якісь несприятливі події в його біографії. Називають це «особистим внеском» дитини у виникнення проблеми;

- сім'я - первинна система, в яку включений дитина. Вона може як породжувати патологію, так і надавати підтримку, допомагати дитині в боротьбі з негативними наслідками травм або патогенних подій;

- однолітки можуть мати значний негативний вплив на дитину, особливо якщо у нього є якісь риси або властивості, які можуть викликати глузування у інших дітей.

3. На третьому етапі висуваються гіпотези про фактори, які підтримують небажані стан і поведінку дитини, її труднощі і проблеми.

Ці кроки можуть допомогти терапевту створити цілісне бачення проблеми і сформулювати цілі терапії. Важливо, що і після початку терапії психотерапевт продовжує з певною частотою зустрічатися з батьками не тільки для того, щоб отримувати від них інформацію про дитину, але й для того, щоб підтримувати батьків емоційно, а також підтримувати їх рішучість продовжувати психотерапію дитини.

Виділення початкового етапу як діагностичного, відмінного від власне терапії, є досить умовним. Власне, вже ввідна співбесіда має терапевтичний ефект і для дитини, і для сім'ї. У той же час уточнення проблеми, діагностика продовжується і після початку терапії.

Таким чином, етап обстеження можна розглядати як початок психотерапевтичного процесу.

Тема III. Використання методів ігрової психотерапії у психокорекційній роботі.

Гра для дітей - це спосіб навчитися тому, чому їх ніхто не може навчити, спосіб орієнтації в реальному світі, просторі та часі, спосіб дослідження предметів

і людей. Включаючись в процес гри, діти вчаться жити в сучасному світі. Гра допомагає дитині розкріпачити свою уяву, опанувати цінностями культури і виробити певні навички. «Коли діти грають, вони висловлюють власну індивідуальність і ближче підходять до внутрішніх ресурсів, які можуть стати частиною їх особистості» (Л. Френк).

Згідно Ж. Піаже гра є містком між конкретним досвідом і абстрактним мисленням, і саме символічна функція гри є особливо важливою. У грі дитина на сенсомоторном рівні демонструє за допомогою конкретних предметів, які є символами чогось іншого, те, що він коли-небудь прямим або непрямим чином відчував. Іноді такий зв'язок абсолютно очевидна, а іноді вона може бути не надто явною. У будь-якому випадку, гра являє собою спробу дітей організувати свій досвід і з грою пов'язані ті рідкісні моменти життя дітей, коли вони відчувають себе в безпеці і можуть контролювати власне життя.

Саме тому все більшшго значення набуває ігрова терапія - спосіб корекції емоційних і поведінкових порушень у дітей, "основу якого покладена ігра.

Ігрова терапія є відносно молодий галуззю сучасної психології, яка орієнтується переважно на роботу з дітьми. З'явившись у першій половині ХХ століття в надрах психоаналізу, ігрова терапія поступово поширилася по широкому спектру напрямів сучасної психології, знаходячи теоретичне обґрунтування різноманітності своїх методів.

Щоб зрозуміти дітей, знайти підхід до них, ми повинні поглянути на дитину з емоційної точки зору. Не слід розглядати їх як маленьких дорослих. Їхній світ реально існує, і вони розповідають про нього в грі.

Як вже говорилося вище, грі надається велике значення і вона займає значну час...

Використання методів ігрової психотерапії у психокорекційній роботі. Основні психологічні механізми корекційного впливу гри.

Ігрова психотерапія – метод психотерапевтичного впливу на дітей і дорослих з використанням гри. Сьогодні гра, без перебільшення є найпопулярнішим видом психологічної роботи як з дітьми, так і з дорослими.

Чому більшість людей у будь-якому віці так люблять грати?

Перш за все, тому що гра – це цілісний стан душі. Гра захоплює людину повністю. Це єдність думок, почуттів і руху. Це гармонія життя в образі, ролі, ситуації, світі.

Крім того, гра – це унікальний фантастичний простір, що має величезний творчий потенціал. Можна творити себе, свої відносини з іншими, своє майбутнє і майбутнє світу в абсолютно безпечній атмосфері і ситуації.

Характерна особливість гри – її двоплановість, тобто:

Гравець виконує реальну діяльність, пов'язану з рішенням конкретних задач,

Ряд аспектів цієї діяльності носять умовний характер, що дозволяє відволіктися від реальної ситуації з її відповідальністю та багатьма обставинами.

Двоплановість гри обумовлює її розвивальний ефект.

У роботі з дорослими гра використовується у груповій психотерапії і с\п тренінгу у виді спеціальних вправ, завдань на невербальні комунікації, розігрування різних ситуацій. Гра сприяє створенню близьких стосунків між учасниками групи, знімає напругу, тривогу, страх перед оточуючими, підвищує самооцінку, дозволяє перевірити себе в різних ситуаціях спілкування, знімаючи небезпеку соціально-значимих наслідків.

У роботі з дітьми гра коригує негативні відносини, страхи, невпевненість у собі, що подавляються дитиною, розвиває здібності дитини до спілкування, збільшує діапазон доступних для дитини дій з предметами.

Тема IV. Характеристика основних методів арттерапії.

Музикотерапія представляє метод, що використовує музику в якості засобів корекції емоційних відхилень, страхів, рухових і мовних порушень, психосоматичних захворювань, відхилень у поведінці. Існують “лікувальні” каталоги музики.

Бібліотерапія – спеціальний корекційний вплив на клієнта з допомогою читання спеціально підібраної літератури з метою нормалізації і оптимізації його психічного стану.

Танцювальна терапія спрямована на розвиток усвідомлення власного тіла, створення позитивного образу тіла, розвиток навичок спілкування, дослідження почуттів і набуття групового досвіду. Тіло і розум розглядаються як єдине ціле.

Проективний малюнок дає вихід почуттям, бажанням, мріям, перебудовує свої відношення в різних ситуаціях. Цей метод використовують для зняття психічної напруги, стресових станів, при корекції неврозів, страхів.

Казкотерапія.

Можливості роботи з казкою:

- Використання казки як метафори.
- - Малювання за мотивами казки.
- - Обговорення поведінки і мотивів дій персонажу.
- - Програвання епізодів казки.
- - Використання казки як притчі (з допомогою метафори можливий варіант вирішення ситуації)

Позитивний вплив методів казкотерапії на дитину:

- - Казка допомагає пізнати оточуючий світ.
- - Знімає емоційну напругу, розслабляє.
- - Допомагає побачити шлях з емоційної безвиході.
- - В непрямій формі дитина отримує морально-етичний урок і, наслідуючи героя, може змінити власну поведінку.
- - Дає можливість налагодити емоційний контакт дорослого з дитиною.
- Концепція комплексної казкотерапії базується на 5 видах казок:
- Художні – народні казки, міфи, притчі, авторські історії.
- Дидактичні – у формі дидактичних казок подаються навчальні завдання.

Медитативні служать для зняття психоемоційної напруги, створення кращих моделей взаємовідносин.

- Психотерапевтичні – казки, що розкривають глибинний зміст подій.
- Психокорекційні казки створюються для м'якого впливу на поведінку дитини. Під корекцією розуміється “Заміщення” неефективного стилю поведінки на більш продуктивний, а також пояснення дитині зміст того, що відбувається.
- Застосування психокорекційних казок обмежене за віком (до 11-13р.) і проблематиці (неадекватна, неефективна поведінка).
- Батькам можна запропонувати створити самостійно психокорекційну казку:

Пісочна терапія

Метод пісочної терапії бере початок у 1929 р., коли англійський дитячий психотерапевт вперше застосувала пісок в ігровій психотерапії з дітьми. У наслідку пісочна терапія була розроблена австрійським психоаналітиком, учнем З. Фрейда К.Г. Юнгом. Пісочна терапія вже отримала визнання і широку поширеність в Європі і США, а зараз стала активно займати позиції в Україні і поступово починає застосовуватися в нашій країні.

Пісочна терапія - один з сучасних методів психотерапії, який застосовується як в роботі з дітьми, так і з дорослими. Основними інструментами даного методу є пісок і мініатюрні фігурки, для створення пісочної картини. Кожна фігурка з'являється в пісочній композиції не випадково, вона виражає найбільш актуальні для дитини почуття і думки.

Під час гри в пісок діти виносять свій внутрішній світ у зовнішній простір і обіграють його. Внутрішня життя дитини часом драматична, у нього існують болісні невирішені проблеми. Все це відображає створений ним рельєф. Гра з піском дозволяє активізувати уяву і висловити виникають при цьому образи. Граючий людина може осмислити зміст несвідомого, створюючи піщані ландшафти один за іншим. Образи цілющі тому, що вони сприяють включенню

неусвідомлюваних психічних змістів у свідомість. Людина "відпрацьовує" свої символи, свої проблеми і таким чином долає внутрішню кризу.

Пісочна та ігрова терапії служать як терапевтичним, так і прекрасним діагностичним методом.

РОЗДІЛ 2

Практичне використання психотерапевтичних прийомів та засобів

Тема V. Арт-терапія в роботі практичного психолога та дефектолога

1. Ізотерапія як метод психологічної корекції
2. Арт-терапія в роботі з підлітками
3. Картотека арт-терапевтичних вправ

Вивчення можливостей ефективного використання арт-терапії у системі комплексної діагностики та реабілітації мовленнєвих розладів – складна й цікава проблема на стику багатьох суміжних наук: медицини, психології, педагогіки, мистецтвознавства, дефектології, та звичайно психолінгвістики. За визначенням Л. Калмикової «арт-терапія» – це психолінгвотерапевтична форма впливу на дітей через їх пізнання себе засобами художнього та інших видів мистецтва, через творчомовленнєво-діяльнісне самовираження.

Арт-терапія (у корекційній педагогіці) – це синтез кількох галузей наукового знання (мистецтва, психології, педагогіки та медицини), тобто сукупність методик, що побудовані на застосуванні різноманітних видів мистецтва у своєрідній символічній формі та дозволяють за допомогою стимулювання креативних проявів дитини з особливостями психофізичного розвитку здійснювати діагностику та корекцію психосоматичних і психоемоційних порушень в особистісному розвитку

Зокрема з підлітками у віці від 11 до 13 років у процесі індивідуальної роботи використовується арт-терапія. Арт-терапія - Це терапія мистецтвом. Вона спрямована в цілому на більш ясне, тонке вираження своїх переживань, внутрішніх суперечностей, з одного боку, а також на творче самовираження дитини.

Умови для розвитку арт-терапії з'явилися вже в кінці 20 століття, разом з інтересом до дитячого мистецтва.

В якості особливого виду професійної діяльності арт-терапія почала розвиватися у Великобританії після Другої світової війни. У 1969 році була створена Американська арт-терапевтична асоціація, подібні асоціації виникли в наслідку в Англії, Голландії та Японії. Також до арт-терапії, як терапевтичному методу, з'являється великий інтерес в Росії і в нашій країні.

У роботі з дітьми в напрямку арт-терапії використовуються фарби, глину, олівці, фломастери. Все, що намалював дитина в спробі виразити себе, свій світ, несе принцип конфіденційності. Діти знають: всі роботи, в яких вони показали своє ставлення до світу і висловили свої почуття, важливі і значущі. Ці роботи ніхто не викине і не стане показувати стороннім - вони або зберігаються в центрі, або ж їх забирає сама дитина.

Застосування всіх цих методів психотерапії спрямовано на розвиток самосвідомості дитини, розуміння власних переживань і внутрішніх процесів як руйнівного, так і творчого порядку, це спосіб подолати емоційну напругу і оволодіти своїми страхами і тривогами, так само дитина опановує навичками поведінки в різних життєвих ситуаціях, способами вирішення конфліктів. У процесі гри в дитини, з'являються різні внутрішні відчуття, які поступово малюк вчиться пов'язувати з позитивними або негативними почуттями.

На відміну від дорослого, дитина не завжди може словами висловити своє внутрішнє занепокоєння. У зв'язку з цим можуть виникати різні труднощі в житті малюка.

1.Ізотерапія як метод психологічної корекції

Ізотерапія є одним з напрямків популярної сьогодні арт-терапії. Під цим терміном розуміють різноманітні заняття з дітьми, в основу яких покладені різні методи образотворчого мистецтва.

Вперше ізотерапія була застосована як метод психологічної корекції в роботі з дітьми, вивезеними з Європи в США під час Другої світової війни. Саме лікування образотворчим мистецтвом допомогло хлопцям впоратися з важкими психологічними травмами і повернутися до нормального життя.

Сьогодні використання різних методів ізотерапії у роботі з дітьми надзвичайно популярне серед сучасних психологів і педагогів. В основному, вправи ізотерапії застосовуються в якості психологічного впливу на маленьких пацієнтів. Так, через малюнок психолог зможе зрозуміти внутрішній світ малюка і розібратися в тому, що його турбує. Між тим, існує ряд проблем, пов'язаних зі станом дитячого здоров'я, лікування і корекції яких успішно застосовуються різні техніки ізотерапії, наприклад:

- різні психічні травми;
- неврози;
- депресії;
- тривожність;
- аутизм;
- затримка психічного і мовленнєвого розвитку.

При заняттях з дітьми використовуються будь-які матеріали, які мають відношення до образотворчого мистецтва – фарби, олівці, пластилін, кольоровий папір і т. д. Все це застосовується в активній формі лікування мистецтвом, тобто при створенні власних художніх творів.

Вправа «Каракулі»

Одна з найулюбленіших методів, яка виводить дітей на позитивні емоції, розслабляє, обіцяє інтерес до спілкування.

Необхідні матеріали: Крейда. Бумага Фломастери.

Ціль методики: Підвищення самооцінки. Вивчення своїх почуттів. Зняття напруги. Розвиток навичок спілкування.

Суть методики в тому, що дитині пропонується швидко намалювати на папері хаотичні безперервні лінії, інший учасник групи намагається продовжити (домалювати) малюнок, потім знову включається перший учасник. Так відбувається до тих пор, поки один із учасників не вирішує, що малюнок закінчений. На наступному етапі "твір" обговорюють. Кожен видає свою думку про малюнок, ділиться своїми емоціями та відчуттями. На завершальній стадії учасники складають сюжетну історію малюнка.

«Малювання пальців».

Методика допомагає позбутися від впливу стандартних шаблонів, випускати деструктивні почуття в соціально прийнятній формі.

Матеріали: Бумага для малювання. Акрилові фарби.

Творчий процес тут будь-який, немає правил, ні обмежень. Процес створення малюнка індивідуальний і непредбачуваний. Методика завжди знаходить емоційний відгук у душі як дітей, так і дорослих. Це потужна профілактика психологічних проблем, пов'язаних з турботою, страхом соціальної подавленності.

«Сюжетні и предметні малюнки». Пацієнти виконують роботу на задану тему за бажанням терапевта. Єдина умова - витримати тему рисунка. Виконання роботи, люди не задумуються, а виражають емоції та відчуття. Такі рисунки - великий клад інформації для діагностики.

«Нежива тварина». По деталям малюнок спеціаліст робить висновок про стан людини, його якості, психологічних проблем.

Основа ізотерапії - розслаблення, входження в легкий транс.

«Намалюємо радість».

Його мета - покращити емоційний фон за допомогою кольору та концентрації на своїх почуттях. Матеріали: Бумага. Акварельні краски. Кісті. Для роботи треба сісти, розслабитися, закрити очі і представити найцікавіші

моменти своєї життя, випробувати всі відчуття. Після цього слід представити свої почуття у вигляді квітів та фігур. Не варто напружуватись, тут важливі тільки емоції та відчуття. Достатньо побути в такому стані 10-15 хвилин. Після цього видимі образи можна перенести на папір.

«Малювання музики».

Ціль: відновлення сил, розслаблення, пом'якшення.

Спокійна мелодія. Листи паперу. Акварель. Кісточка.

На початку заняття (перші 10 хвилин) потрібно закрити очі і погрузитись в музику. Потім можна брати пензель і малювати. В процесі роботи рука повинна спонтанно слідувати за музикою. При виконанні вправи слід зосередитися на своїх почуттях і картинах, які виникають перед очима.

Вправа «Квітка».

Ціль: Розтворити уяву. Зняти емоційну напругу. Розвиток дрібної моторики рук (для дітей).

Матеріали: Бумага. Краски Олівці. Фломастери. Кісті. Перед початком роботи слід закрити очі, розслабитися і представити прекрасний квітка. Як він виглядає? Скільки у нього пелюсток ? Якого він кольору та форми? Як він пахне? Що його оточує? Після того як дитина намалює картину, можна відкрити очі і показати все, що прийшло в голову. У когось квітка буде радісною, у когось - сумною. Бажано, щоб пацієнти поділились зі своїми почуттями та відчуттями.

«Пластилінова композиція», малювання пластиліном.

Цілі: розвиток сенсорно-перцептивної сфери, розвиток уяви, оригінальності мислення, творче самовираження.

Необхідні матеріали: картон для праці, пластилін, різні види макаронних виробів по 100 гр., різні види круп по 100 гр., інші дрібні предмети: бусинки, гудзики, кнопки та ін.

Хід роботи:

дітям роздають по листочку картону і пластилін. Дитина може взяти

шматок пластиліну вподобаного кольору і розім'яти його в руках так, щоб він став м'який.

Потім пластилін наноситься пальцями на картон, як би намазується, так, шаром в 3 міліметр. При цьому можна використовувати і інші кольори, він не обов'язково повинен бути однотонним. Після цього дітям пропонується набір крупи, макаронів і дрібних предмет. Вдавлюючи їх в пластилінову основу, діти тим самим створюють композицію на вільну або задану тему. Потім можна придумати назву виробу, казкову історію до неї, зробити виставку.

Парне малювання

Цілі: розвиток саморегуляції, довільності поведінки, вміння працювати по правилам, розвиток здатності конструктивної взаємодії. Техніка проводиться в парах.

Необхідні матеріали: фарби, пензлики, олівці, крейда, папір, стаканчики для води, кольоровий папір, журнали, ножиці, клей, фломастери, маркери.

Хід роботи:

група ділиться по парах, кожній парі лунає по аркушу паперу, коробці фарб, олівців. Інші матеріали можуть лежати на окремому столі, щоб будь-який дитина могла підійти і взяти те, що йому може знадобитися. Інструкція: "зараз ми будемо малювати в парах. Двоє малюють на одному аркуші паперу якусь єдину композицію або образ. При цьому є дуже важлива умова – не можна заздалегідь домовлятися про те, що це буде за малюнок, не можна розмовляти в процесі роботи.

Крім фарб і олівців дозволяється доповнювати образ кольоровим папером, використовувати готові образи з журналів, вирізаючи і приклеюючи їх на додаток до композиції.

Починаємо «за сигналом».

Після того, як малюнки будуть готові, проводиться обговорення та виставка робіт.

2. Методи, що використовуються при роботі з підлітками (від 13 до 20 років)

Центральними проблемами цього вікового періоду є відділення від батьків і розвиток сталого відчуття свого власного "Я", розвиток особистої системи цінностей, так як до підліткового віку дитина приймає систему цінностей своїх батьків, але потім наче зривається з ланцюга. Він готовий переглянути всі раніше засвоєні цінності і стандарти. Це, звичайно ж, не означає, що всі і вся буде змінюватися, але все ж колишні установки піддатися сумніву.

У юнацькому віці основна проблема це самовизначення і формування власного світогляду і самосвідомості - це етап прийняття відповідальних рішень, етап людської близькості, коли цінності дружби, любові, інтимної близькості можуть бути першорядними. Для всього цього необхідно підлітку і юнакові розібратися в собі, краще зрозуміти себе і свій внутрішній світ.

З підлітками у віці - від 13 до 20 років, - робота при індивідуальному консультуванні ґрунтується переважно на застосуванні методів розмовної терапії (психоаналітична психотерапія), принципу діалогічного спілкування, рівноправні відносини з метою спільного вивчення конкретної психологічної ситуації та спільне дозвіл її. Так як особливе значення в роботі психолога з підлітком набувають такі аспекти, як повне прийняття підлітка таким, який він є. При цьому переважна більшість проблем підліткового періоду вирішується шляхом підвищення самооцінки підлітка і прояснення змін, які відбуваються в його внутрішньому світі і у відносинах з оточуючими.

3. Картоотека арт-терапевтичних вправ

Гра «Двоє з одним олівцем»

Мета: розвиток співпраці, налагодження психологічного клімату в групі.

Обладнання: лист А4, олівці.

Хід гри: розбийтеся на пари і сядьте за стіл поруч з партнером. Тепер ви одна команда, яка повинна намалювати картину. Вам дається один тільки

олівець. Ви повинні по черзі малювати одну картину, передаючи один одному олівець. У цій грі є таке правило – не можна розмовляти під час малювання. На малюнок вам відводиться 5 хвилин.

Що ти намалював, працюючи в парі?

Чи складно вам було малювати мовчки?

Чи прийшов ти до єдиної думки зі своїм партнером?

Чи важко тобі було тому, що зображення постійно змінювалося?

Вправа «Групове малювання по колу»

Мета: Розвиток емпатії, доброзичливого ставлення один до одного.

Обладнання: Папір, олівці.

Хід вправи: На аркуші паперу намалювати невігадливую картинку або просто колірні плями, а потім передати естафету наступному учаснику для продовження малюнка. В результаті кожен малюнок повертається до свого першого автора. Після виконання цього завдання обговорюється початковий задум. Учасники розповідають про свої почуття. Колективні малюнки можна прикріпити до стіни: створюється своєрідна виставка, яка якийсь час буде нагадувати групі про колективній роботі в «чужому просторі».

Дана техніка може викликати агресивні почуття, образи. Тому психолог повинен попередити учасників про дбайливе ставлення до робіт один одного.

Вправа «Історія з життя квітів»

Мета: розвиток сенсорних здібностей; розвиток уяви.

Обладнання: папір формату А4; акварельні фарби; пензлики; фотографії неба, сонця, моря, квітів, дерев.

Хід вправи:

«Сьогодні я розповім тобі одну цікаву історію з життя квітів. Але для початку давай з тобою згадаємо, а які кольори бувають. Я назву перший, а ти будеш продовжувати, домовилися? Отже, червоний...»

Коли різні кольори будуть названі, починайте розповідати історію.

«Жили-були два кольори: Жовтий і Синій. Вони не були знайомі один з одним, і кожен вважав себе самим потрібним, найкрасивішим, самим-найкращим кольором! Але якось вони випадково зустрілися...Ой, що тут тоді почалося! Кожен відчайдушно намагався довести, що саме він найкращий!

Жовтий говорив:

- Подивися на мене! Подивися, який я яскравий, променистий! Я колір сонця! Я колір піску в літній день! Я колір, який приносить радість і тепло!

Синій же відповідав:

- Ну, і що! А я колір неба! Я колір морів і океанів! Я колір, який дарує спокій!

- Ні! Все одно я найкращий! - сперечався Жовтий.

- Ні, кращий це я! – не здавався Синій.

І так вони сперечалися і сперечалися ... сперечалися і сперечалися...

Поки не почув їх пролітав повз вітер! Тоді він ка-а-ак дунув! Все кругом закрутилося, перемішалось! Перемішалися і ці два сперечальника...Жовтий колір і Синій....

А, коли вітер стих, то Жовтий і Синій побачили поруч з собою ще один колір – Зелений! А той дивився на них і посміхався. - Друзі! – звернувся він до них. - Подивіться, завдяки вам з'явився я! Колір лугів! Колір дерев! Це справжнє диво!

Жовтий і Синій задумалися на хвилинку, а потім посміхнулися у відповідь.

- Так, ти правий! Це ж чудо! І ми не будемо більше сваритися! Адже кожен дійсно гарний і необхідний по-своєму! І є небо і сонце, моря і луки, радість і умиротворення! Завдяки нам всім світ стає яскравим, цікавим і різнобарвним!

І взявшись втрьох за руки, вони весело розсміялися! Так їм стало добре!»

Після цього запропонуйте дитині разом створити диво. Для цього візьміть один альбомний лист, фарби і два Пензлики. Запитайте дитину: а яким

кольором ти хотів би зараз малювати - жовтим або синім? Після того як він вибере колір, скажіть:

"Чудово! Ти вибрав свій колір, і будеш малювати їм. А я буду малювати тим кольором, який залишився. І разом з тобою ми створимо диво! Ти пам'ятаєш, як вийшло диво в історії, яку я тобі розповіла? Так, правильно, там перемішалися один з одним два кольори: жовтий і синій. І вийшов зелений! Так і ми зараз з тобою спробуємо це зробити!"

Для цього ти починай малювати своїм кольором з одного краю листа, і тихенько просуватися до середини. А я буду малювати з іншого краю. А коли ми з тобою зустрінемося-то і вийде диво!»

Коли «диво» сталося, і вийшов зелений колір:

- запитайте дитину, скільки тепер всього квітів на листку паперу;
- запитайте через що сперечалися жовтий і синій колір;
- чому потім вони вирішили більше не сваритися;
- проговорите ще раз, що знадобилося зробити для отримання зеленого кольору;
- Запропонуйте поекспериментувати зі змішанням інших фарб;
- намалюйте загальну картину, на якій би були присутні всі знайдені вами кольори. Придумайте їй назву. Відмітьте, як дійсно здорово, що наш світ такий різнобарвний, і все в ньому добре по-своєму. Як важливо жити дружно.

Примітка: особливо добре, якщо розповідаючи історію, ви будете ще й показувати дитині фотографії або картинки відповідної тематики. Припустимо, коли йде суперечка між жовтим і синім, то покажіть дитині фотографії неба, сонця, піску, моря і т. д. Коли з'явиться зелений, то покажіть луки, різні рослини. А в кінці розповіді покажіть фотографії, на якій би дитина змогла побачити, як всі ці кольори поєднуються один з одним.

Вправа «Карта мого внутрішнього світу»

Мета: формування уявлень про себе; усвідомлення і вираження своїх почуттів; емоційне зближення дитини і батьків.

Обладнання: папір різного формату, фарби, пензлики; набір олівців, фломастерів, крейди; різні географічні карти.

Хід справи: Покажіть дитині різні географічні карти.

«Перед тобою лежать різні географічні карти. Як ти бачиш, вони нам можуть розповісти про те, як розташовуються материки, океани, моря, гори; про особливості природи; про будову і розвиток міст; про різні народи. На карті знаходить відображення все те, що змогли відкрити і вивчити люди. Хоча колись наша Земля була зовсім незвіданою, люди мало чого знали про те, що їх оточує.

Але все це світ зовнішній. А є ще особливий світ. Світ внутрішній. У кожної людини він свій – дивовижний, неповторний, і десь незвіданий.

Так давай з тобою створимо карти нашого внутрішнього світу. Вони схожі на карти, які ми сьогодні розглядали, тільки всі назви них будуть у нас особливі. Наприклад, «океан любові», або «гора сміливості». Позначимо спочатку те, що вже відкрили в собі, знаємо. І залишимо місце для наших подальших відкриттів»

Коли карти будуть готові – влаштуйте по них «екскурсії» один для одного.

При перегляді приділіть увагу:

- що переважає на ваших картах: які почуття, стану, колірна гамма;
- який був обраний "маршрут" просування по карті, з якого місця почалася подорож і на якому закінчилася;
- які області були залишені для подальших відкриттів; які хотілося б зробити відкриття;
- запитайте дитину, що їй було найскладніше зобразити, а так само поділіться і своїми труднощами, якщо такі були.
- по завершенню екскурсії поцікавтеся, а все вийшло з того, що було заплановано? Хотілося б щось змінити? Що найбільше сподобалося в своїй карті, і карті іншого? Чим ваші карти схожі, а чим відрізняються?

Примітка: Постарайтеся, щоб робота з картами тривала і в наступні дні. Нехай для цього вони залишаються на виду, що б завжди можна було щось доповнити, змінити. Буде добре, якщо ви періодично знову будете проводити «екскурсії» один для одного і приділяти увагу тому, що змінилося в сприйнятті карти.

Вправа «Квітка»

Мета: розвивати уяву, дрібну моторику рук, знімати емоційну напругу.

Обладнання: папір, пензлі, фарби, олівці, фломастери.

Хід вправи: Закрий очі і уяви прекрасну квітку. Як вона виглядає? Як вона пахне? Де вона росте? Що її оточує? А тепер відкрий очі і спробуй зобразити все, що представив. Який настрій у твоєї квітки? Давай придумаємо історію про неї.

Примітка: важливо закінчить вправу на позитивному настрої, якщо дитина склав сумну історію або у його квітки поганий настрій, то можна запропонувати змінити малюнок або історію так, щоб настрої став позитивним.

Тема VI. Пісчна терапія.

- 1. Загальна характеристика роботи з піском**
- 2. Організація ігор-занять з піском**
- 3. Педагогічна пісочниця**
- 4. Ігри з сухим піском**
- 5. Ігри з мокрим піском**

1 Загальна характеристика роботи з піском

Гра з піском, як засіб розвитку та самотерапії дитини відомий з древніх часів. Піддатливість піску пробуджує бажання творити з нього мініатюрну

картину світу. Людина виступає у пісочниці, як творець-один життєвий сюжет змінює другий.

Гра з піском – це натуральний і посильний для кожної дитини вид діяльності. Дитина, часто, словами не може висловити свої переживання, страхи, і тут йому на допомогу приходять ігри з піском. Проігруючи хвилюючі його ситуації за допомогою іграшкових фігурок, створюючи картину власного світу з піску, дитина звільнюється від напруги. А найголовніше вона набуває безцінного досвіду символічного вирішення багатьох життєвих ситуацій, тому що у справжній казці все завжди закінчується добре!

Перенесення традиційних педагогічних занять у пісочницю дає більший виховний і педагогічний ефект, ніж сталі форми навчання.

По-перше, суттєво збільшується бажання дитини дізнаватися про щось нове, експериментувати та працювати самостійно.

По-друге, у пісочниці суттєво розвивається тактильна чуттєвість, як основа «ручного інтелекту».

По-третє, у іграх з піском більш гармонійно і інтенсивно розвиваються всі пізнавальні функції (сприймання, увага, пам'ять, мислення), а також мова і моторика.

По-четверте удосконалюється предметно-ігрова діяльність, що в подальшому сприяє розвитку сюжетно-рольової гри і комунікативних навичок дитини.

По-п'яте, пісок, як і вода, має можливість «заземляти» негативну енергію, що особливо актуально з «особливими» дітьми.

УМОВИ РОБОТИ З ДІТЬМИ

1.Згода і бажання дитини.

2.Спеціальна підготовка вихователя, його творчий підхід до проведення заняття.

3. У дітей не повинно бути алергії на пил від сухого піску, шкіряних захворювань та порізів на руках.

ОБЛАДНАННЯ «ПЕДАГОГІЧНОЇ ПІСОЧНИЦІ»

1. Водонепроникний дерев'яний ящик чи пластмасовий таз, дно та борти котрих повинні бути голубого/синього кольору (дно символізує воду, а борти-небо). Висота бортів не менше 10см. Розміри великої пісочниці для під групових занять - 90х70см, пісок у ній можна розділити на дві частини: сухий та мокрий.

2. Пісок повинен бути жовтого чи світло-коричневого кольору, піщинки середнього розміру. Піском заповнюють 1/3 ящика. Перед використанням пісок повинен бути просіяний, промитий, продезинфікований.

3. Набір іграшкового матеріалу (зберігається в пластикових контейнерах з отворами):

- лопатки, широкі пензлики, ситечка, воронки;
- різні пластикові формочки, різної величини-геометричні; із зображенням тварин, транспорту, людей; формочки для тіста;
- мініатюрні іграшки (висотою 5-10см) із зображенням людей; різних тварин і рослин; іграшки з «кін дер сюрпризів»;
- набір іграшкового посуду і іграшкові ліжечка;
- різноманітні будівлі;
- камінці, ракушки, гілочки, палочки, великі гудзики.

2 Організація ігор-занять з піском

1. Орієнтовний етап.

(при проведенні адаптаційних ігор-занять з піском дії і пояснення вихователя співвідносяться з віком дітей).

Ігри-заняття бажано проводити з підгрупою дітей в одній великій або в декількох малих пісочницях.

Вихователь знайомить дітей з іграшкою в іграх з піском-це може бути «Пісочна фея», «Господиня пісочниці», «Королева пісочного світу». Іграшка повинна бути гарною та цікавою для дітей. Вихователь у ході проведення ігор звертає увагу дітей на зміни тактильних відчуттів, спонукаючи їх висловлюватися, порівнювати.

Ведучий повинен слідкувати за реакцією дітей при маніпуляціях з сухим піском та мокрим піском. Якщо дитина відчуває дискомфорт, не можна заставляти дитину продовжувати займатися у піску. Вихователь спочатку показує всі рухи у піску, потім діти їх повторюють;старші діти, по бажанню пропонують свої варіанти, а молодші виконують за вихователем.

1. Гра з Пісочною феєю.

Пісочна фея запрошує до себе в гості, в пісочницю. Діти уважно розглядають саму пісочницю (форму, колір, матеріал з якого вона зроблена). Також діти з допомогою феї визначають деякі правила поведінки у пісочниці.

Потім діти говорять про те, які ігри і заняття у піску приносять задоволення і радість. Фея хвалить кожную дитину і пропонує погратися з нею у різні ігри. Заняття у пісочниці закінчуються ритуалом прощання.

1. Правила поведінки у пісочниці.

Неможна викидати пісок з пісочниці.

Неможна кидати пісок в інших дітей.

Неможна брати пісок у рот.

Після гри потрібно допомогти прибрати всі іграшки на місце.

Після гри в піску треба вимити ручки.

1. Домашнє завдання.

Для закріплення правил поведінки у пісочниці діти можуть самостійно, чи з допомогою дорослих зобразити правила поведінки у пісочниці на папері. Найкращі малюнки можна прикріпити поряд з пісочницею.

ЗМІСТ ЗАНЯТЬ

Ігри на поверхні сухого піску

1. Вправа «Здрастуй пісок»

Мета: зниження психофізичного напруження.

Вихователь від імені феї пропонує по-різному привітатися з пісочком, тобто різними способами доторкнутися до піску.

- доторкнутися до піску кожним пальчиком по черзі однієї, потім другої руки, потім всіма пальчиками одночасно;

- легко стиснути кулачок з пісочком, потім повільно висипати його у пісочницю;

- доторкнутися до піску всією долонькою-внутрішньою, потім тильною стороною;

В останньому випадку можна заховати у піску маленьку іграшку: «З тобою захотів привітатися житель піску...»

Діти старшого віку описують та порівнюють свої відчуття: «тепло-холодно», «приємно-неприємно» і так далі.

2. Вправа «Пісочний дощик»

Мета: регуляція м'язової напруги, розслаблення.

Пісочна фея: У моїй країні може іти незвичайний пісочний дощик та дути пісочний вітерець, Це дуже приємно. Ви можете самостійно влаштувати такий дощик і вітерець. Дивіться, як це відбувається.

Дитина повільно, а потім швидко сипле пісок із свого кулачка у пісочницю, на долоньку дорослого, на свою долоньку.

Дитина закриває очі і кладе на пісок долоньку з розтопиреними пальчиками, дорослий сипле пісок на будь-який пальчик, а дитина називає пальчик.

Потім вони міняються.

3. Вправа «Незвичайні сліди»

Мета: розвивати тактильні відчуття, увагу.

«Ідуть ведмежатка»- дитина кулачками і долоньками з силою надавлює на пісок.

«Стрибають зайчики»- кінчиками пальчиків дитина стукає по поверхні піску, рухаючись у різних напрямках.

«Повзуть змійки»-дитина, розслабленими пальчиками рук робить поверхню піску хвилястою (у різних напрямках).

«Біжать жучки-павучки»- дитина рухає всіма пальцями, імітуючи рух комах(можна повністю занурювати руки у пісок, зустрічатися під піском один з одним -«жучки вітаються»)

4.Вправа «Візерунки на піску»

Мета: закріплення знань про сенсорні еталони, встановлення відповідностей.

Вихователь малює пальцем, пензликом у верхній частині пісочниці різні геометричні фігури, прості, складні візерунки(прямі чи хвилясті доріжки, парканчики). Дитина повинна намалювати такий самий візерунок внизу на піску, або продовжити малюнок дорослого. Ті ж візерунки на піску виготовляються шляхом викладання в певній послідовності предметів, наприклад камінців, жолудів, великих гудзиків.

5.Гра-вправа «Ми створюємо світ»

Мета: розвиток та розширення уявлень дитини про навколишній світ живої та неживої природи, про світ людини.

Вихователь показує способи побудови у пісочниці різних живих та неживих спільнот-місто, село, ліс, річка, озеро, острів, а потім в ігровій формі спонукає дитину будувати самостійно чи по інструкції різні природні та рукотворні спільноти.

6.Вправа «Ми їдемо у гості»

Мета: розвиток просторових уявлень, орієнтування на «пісочному листку»

Вихователь в ігровій формі знайомить дитину з просторовими уявленнями (чи закріплює знання) верх-низ, право-ліво, над-під, центр, куток. Дитина за допомогою інструкцій дорослого пальцями «ходить, стрибає, повзає» по піску, зображуючи різних персонажів.

7.Гра-вправа «Кроти»

Мета: розвиток тактильних відчуттів,розслаблення,активізація інтересу.

Вихователь занурює одну руку в пісок, шевелить нею під піском (звертає увагу дитини на зміни поверхні піску) потім обережно розкопує кожен палець. потім те ж саме виконує дитина. Після того вони розкопують руки один одного (можна дути на пісок, використовувати пір'їнку, палички, пензлик).

8. Гра-вправа «Пісочні хованки»

Мета: розвиток тактильної чуттєвості, зорового сприймання, мислення, невимушеності.

Іграшки хочуть погратися з тобою у хованки. Вибери іграшку, яка найбільше тобі подобається. Ти закриєш очі, а вона сховається в пісок, а потім дитина повинна знайти іграшку. Можна роздувати пісок, розкопувати пальчиками, використовувати палички, пензлики.

Ігри на поверхні мокрогo піску

Багато, щоб діти вже знали особливості сухого піску і гри з ним.

Пісочна фея: у нашій пісочній країні іноді ідуть дощі, з'являються справжні річки та озера. Хочете подивитися як це відбувається?

Вихователь ділить пісок у пісочниці на дві частини показує дітям способи зволоження піску:

«Струмок тече»

Вихователь ллє воду на одну частину піску з лійки.

«Дощик моросить»

Друга частина піску зволожується з брызгалки.

Вихователь звертає увагу дитини на запах і колір піску, як він змінився. Потім діти самостійно зволожують пісок.

Діти вітаються з мокрим піском. Ігри проводяться, схожі на ігри з сухим піском.

Гра «Нірки-горбики»

Діти кожним пальцем, по-черзі, потім всіма пальцями одразу робить дірочки в піску-будиночки для мишок, ліпять горбики-будиночки для черепашок.

Дидактичні ігри-вправи

1.Вправа «Відбитки»

Використовуючи формочки, із зображенням тварин, транспорту, різних за величиною геометричних фігур. Вихователь і діти по черзі роблять відбитки на мокрому піску, потім дитина по інструкції вихователя виготовляє серію відбитків, коментуючи процес. У таких іграх можна використовувати завдання на класифікацію предметів, наприклад-тільки геометричні фігури, тільки тварини.

2.Гра «Пісочні будівельники»

Мета:закріпити просторові уявлення, розвиток зорової та слухової пам'яті.

Жителі пісочної країни просять допомогти їм побудувати будиночки. Для початку нам потрібно намітити на піску, де будемо будувати той чи інший будинок. Наприклад, колобок любить будиночки тільки круглої форми, жираф-тільки прямокутні, а бегемотик хоче жити у квадратному будиночку. допоможи жителям пісочниці.

3.Гра «Хто до нас приходив?»

Мета: розвиток зорового та тактильного сприймання.

Дитина закриває очі, вихователь виготовляє за допомогою формочка відбиток, потім дитина відгадує формочку, яку використав дорослий. Потім вони міняються ролями. Формочки заздалегідь оглядаються, обводяться контури.

4.Вправа «Візерунки на піску»

Мета: розвиток зорово-моторної координації ,процесу класифікації,уяви.

На мокрому піску виходять більш чіткіші візерунки, доріжки, тому їх можна використати в іграх на класифікацію. Наприклад, по хвилястій лінії ідуть тільки люди, по прямій доріжці їдуть тільки машини, а на парканчику

сидять-пташки. Дитина вибирає потрібні фігурки чи картинки і розставляє на потрібну доріжку.

На мокрому піску можна малювати достатньо чіткі обличчя, навчаючи дитину графічних способів зображення емоцій людини: радість, сум, злість, страх, здивування.

Будь які самостійні ігри дітей у піску мають психопрофілактичну цінність, починаючи від простих маніпуляцій з піском (пересипання, закапування, здавлювання, коли дитина дме на пісок) до складних сюжетно-рольових ігор.

5.Гра-вправа «Пісочний круг»

Дитина малює на піску будь якими способами круг і прикрашає його різними предметами: камінцями, насінням, гудзиками, монетами. Дитина може дати назву своєму «пісочному кругу».Ті ж маніпуляції він проводить з відбитками своїх долоньок, при цьому може придумати історію про кожний пальчик.

Гра з піском, особливо для дітей молодших груп є можливо, самим природнім і посильним способом само терапії. Психологи і вихователі молодших груп можуть використовувати ігри з піском як засіб адаптації дітей до життя у дитячому садочку.

Вихователь, через гру з дитиною у пісочниці, може розповісти про норми і правила поведінки у групі. У свою чергу, для дитини, яка ще погано розмовляє, пісочниця стає своєрідним театром одного актора, сценою для його внутрішнього Я. Через гру з піском у дитини зароджується та підсилюється почуття довіри, прийняття та успіху, а також вирішуються наступні задачі:

1.У пісочниці швидше налагоджуються довірливі відносини між вихователем та дитиною. Для дитини роль вихователя стає зрозумілою, передбачуваною і значущою, що підсилює його довіру до оточуючого світу.

2.У іграх з піском проходить зниження високого рівня психічної напруги як дитини, так і вихователя, Це приводить до скорочення термінів психофізичної адаптації.

3. У пісочниці, під час взаємодії з вихователем та однолітками, дитина більш свідомо та швидко засвоює норми і правила поведінки та спілкування у групі.

4. У пісочних іграх з фігурками дитина за допомогою вихователя програє психотравмуючу ситуацію розлучення з батьками, зустріч з невідомим, засвоює позитивні способи поведінки.

5. Вихователь стає для дитини провідником у засвоєнні умінь, навичок та знань про навколишній світ і самого себе у цьому світі.

3. Педагогічна пісочниця

Дитина, яка навчилася ходити, вже намагається копати пісок, сніг, любить бавитись з водою, тягнеться до лопатки, відерця та грабельок. Ігри з природним матеріалом рано входять в життя дітей. Ці ігри цікаві дітям. Ігри з піском мають необмежений діапазон впливу на розвиток особистості дитини.

У роботі з дітьми раннього віку ми використовуємо вправи та ігри з природним матеріалом, які забезпечують чуттєвий досвід дитини, розвивають аналізатори, сенсорні здібності. У дітей розвивається мислення, вміння узагальнювати та робити висновки. Під час ігор діти здобувають знання шляхом пошуку та дослідницької діяльності.

Під час ігор з піском розвивається мова малят, адже особливу роль в грі відіграє рука. Рука, як дотиковий орган, доповнює комплекс відчуттів і робить уявлення дітей про матеріали та їх властивості повнішими.

4. Ігри з сухим піском

"Сліди звірят на піску"

Мета: Розвивати дрібну моторику пальців рук виконуючи рухи на піску.

Хід

1. «Ведмедик» - кулачком тупають по піску
2. «Зайчик» - пучком пальців руки роблять ритмічні рухи по піску.
3. «Лисичка» - двома пальцями руки роблять хвилясту лінію.

"Знайди іграшку"

Мета: Вчити відшуковувати іграшку в піску та називати її.

«Морська картина»

Мета: Вчити малювати на піску сонце, птахів, море.

«Чарівна паличка»

Мета: Вчити малювати паличкою хвилясті та прямі лінії.

«Виклади узор»

Мета: Вчити викладати прості узори на піску з гудзиків.

«Сонечко та хмарка»

Мета: Вчити малювати пальчиком на піску сонечко та хмарку.

«Веселі рученята»

Мета: Вчити занурювати руки у пісок, сипати пісок з долоні в долоню, набирати у кулачок пісок та висипати з нього.

5. Ігри з мокрим піском

«**Нірка для мишки**»

Мета: Вчити лопаткою копати отвір у піску.

«**Пиріжки**»

Мета: Вчити з мокрого піску ліпити «пиріжки»

«**Парканчик для домашніх тварин**»

Мета: Вчити заціпувати вологий пісок двома пальцями на поверхні піску.

«**Веселі будиночки**»

Мета: Вчити за допомогою пасочок ліпити будиночок та прикрашати їх геометричними фігурами.

«**Печиво**»

Мета: Вчити робити відбитки за допомогою кондитерських форм чи гудзиків.

«**Висока гора**»

Мета: Вчити згортати вологий пісок в кучу та приплюскувати з обох сторін.

«**Майданчик для ляльок**»

Мета: Вчити за допомогою покидькового матеріалу: паличок, камінчиків, гудзиків, дрібного буд.матеріалу будувати майданчик на піску.

«Колобок»

Мета: Вчити ліпити предмет круглої форми з вологого піску.

«Весела долонька»

Матеріал: Вчити робити відбитки долонь на піску та викладати обличчя з паличок, гудзиків.

Тема VII. Бібліотерапія, її походження та історія розвитку на Україні

Книголікування або **бібліотерапія** (з грецьк. «книголікування») - психологічна допомога, зняття душевного стресу і лікування людей в основі якого лежить читання ними книжок певного змісту і тематики. Як окремий вид терапії з'явився на початку ХХ ст., хоч цілком очевидним є те, що книголікування як явище існувало вже в середньовіччі, в усякому разі з тих часів залишилися згадки окремих людей (переважно монахів), які описують зцілюючу силу, яку дає читання святих книг (Святого Письма, творів святих отців) і навпаки руйнівну силу недобрих книжок і текстів, які несуть стрес і можуть нервово виснажувати людину (чорнокнижжя)

Офіційно термін „бібліотерапія” було визнано у 1916 році Асоціацією бібліотек США. Бібліотерапія – комплексна наукова дисципліна, що вивчає закономірності смислового та емоційного сприйняття текстів і розробляє методи психологічної корекції особистості за допомогою читання (або прослуховування) спеціально підібраних текстів з книг та інших носіїв інформації.

Як міждисциплінарна галузь наукового знання бібліотерапія використовує досягнення бібліотекознавства і книгознавства (особливо соціології бібліотечної справи, бібліопсихології, психології читання), літературознавства (історії літератури та літературної критики), педагогіки, психології і медицини (переважно психіатрії та психотерапії) та ін. Як

порівняно молода наука вирізняється недостатньою систематизованістю та термінологічною нечіткістю.

Наукове обґрунтування **Б.** одержала на початку ХХ століття. На її розвиток вплинули праці З. Фрейда, І. Павлова, В. Бехтерева, К. Платонова, М. Рубакіна та ін.

Значний внесок для розвитку вітчизняної бібліотерапії здійснила бібліотерапевт А. Міллер, очільник першого в СРСР кабінету бібліотерапії, створеного 1967 р. за ініціативою професора І. Вельвовського у базовому санаторії психотерапії у Харківській області.

Проблему **бібліотерапії**. у різні часи розглядали зарубіжні та вітчизняні науковці: Б. Вознічка-Парузель, І. Борецка, В. Крейденко, І. Вельвовський, Ж. Вертій, Ю. Дрешер, Е. Жиляєва, М. Кутанін, В. Леви, А. Шапошников та ін.

Питанням історії та практичного використання **Б.** (зокрема у роботі з дітьми) присвячені публікації українських бібліотечних фахівців І. Гички, Д. Іваницької, Т. Каламай, О. Купіної, Л. Лугової, психологів Ю. Стадницької, І. Карівець та ін.

В Україні теорія та практика **Б.** в достатній мірі ще не розроблена.

Термін «**бібліотерапія**.» (англ. bibliotherapy, від гр. biblion – книга та thegareia - лікування) увійшов до вжитку на початку ХХ ст., хоча рукописні та друковані книги здавна використовувалися як засіб лікування, про що свідчать перекази та історичні факти. Над входом до великого книгосховища фараона Рамзеса II (приблизно 1300 р. до н.е.) був напис «Ліки для душі». Крім того, науковці звертають увагу на єврейську аскетичну секту терапевтів (I ст. н.е.), члени якої шість днів на тиждень проводили за усамітненим читанням Писання. З душевним здоров'ям, покращенням душевного стану асоціювали поняття «книга» стародавні греки, римляни. У середньовічній Європі початок лікування книгою поклали перші церковні бібліотеки. У XIII ст. читання Корану у Каїрському шпиталі було частиною лікувального процесу. В епоху Відродження **бібліотерапія** почали активно застосовувати лікарі. У XVIII ст.

читання було одним з методів відновлення душевного здоров'я у Франції та Англії. З початком ХІХ ст. лікувальне читання розповсюдилося і в Америці.

Як лікувальне читання **бібліотерапії** спочатку використовувалась у шпитальних і санаторних бібліотеках, поєднуючись із досягненнями медицини, особливо психіатрії, у взаємозв'язку з методикою бібліотечної роботи, а згодом з методами наукового книгознавства. У процесі розвитку **бібліотерапія** збагачувалась методами і техніками психології, та почала застосовуватись в громадських і шкільних бібліотеках. Згодом вона була адаптована педагогікою, завдяки чому почала використовуватися у виховних, освітніх, опікунських, виправних закладах.

У 50-ті рр. ХХ ст. бібліотерапію почали застосовувати у лікуванні дітей. Починаючи з 60-х рр. питанням бібліотерапії у різних країнах присвячуються семінари, конференції, симпозиуми, спеціалісти активно працюють в бібліотеках та інших установах, створюються асоціації бібліотерапевтів, готуються спеціальні кадри.

Поняття бібліотерапія кожен науковець трактує по-своєму: одні відводять їй допоміжну роль при лікуванні, інші, навпаки, вважають бібліотерапію професійним засобом лікування розладів емоційного та нервового походження, який можуть використовувати лише кваліфіковані спеціалісти за допомогою бібліотекаря. Науковці переконують, що бібліотерапія відіграє важливу роль у лікуванні та реабілітації хворого.

Бібліотерапія як засіб допоміжного лікування використовується у багатьох країнах світу (США, країни Європи та Азії). На професійній основі здійснюється медиками та бібліотекарями, які володіють теорією та практикою лікування читанням. Об'єктами впливу **Б.** є дорослі і діти – як здорові фізично, але з травмою душі, так і люди, які мають аномалії в розвитку, вади зору, слуху тощо.

2013 р. у Великобританії затверджена державна програма, відповідно до якої лікарі можуть призначати пацієнтові в якості лікування книгу зі спеціально створеного списку рекомендованої літератури (для кожної психологічної

проблеми прописується своя книга, яку легко можна відшукати у бібліотеках країни), а фахівці асоціації читання рекомендують читати книги із затвердженого списку самостійно.

Багато країн, що застосовують бібліотерапію в діяльності бібліотек, трактують поняття бібліотерапія як «застосування спеціально відібраних матеріалів для читання в якості терапевтичної допомоги в медицині та психіатрії, а також поради у вирішенні особистих проблем за допомогою керування читанням» (визначення Американської бібліотечної асоціації).

Можливості книги реалізуються в бібліотечному обслуговуванні, коли рекомендуючи те чи інше видання, бібліотекар прагне виконувати реабілітаційні, соціотерапевтичні, лікувальні, психогігієнічні та ін. функції (останні дві з допомогою психотерапевта або психолога).

В Україні бібліотерапія також знаходить практичне застосування у бібліотеках (більшою мірою - у бібліотеках для дітей та юнацтва): укладаються рекомендаційні списки літератури, готуються методичні матеріали, організовуються книжкові виставки; створюються психологічні служби, бібліотерапевтичні центри, працюють психологи, які використовують Б. тощо.

За В. Н. Мясіщевим, методика бібліотерапії є складним поєднанням книговедіння, психології та психотерапії. Бібліотерапію можна віднести й до традиційної психотерапії мистецтвом. Теорія та практика бібліотерапії ще й досі не розроблені у достатній мірі. Проте цілюща дія книги на людину вже широко використовується лікарями та педагогами. Читання книг - це заповнення недоліків власного досвіду та власних переживань. З одного боку, людина ніби проживає десятки інших життів, радіє чужим радощам, здійснює вчинки та помилки та виходить переможцем зі складних ситуацій. Все це не може не впливати на емоції та почуття людини, на принципи підходів до життя та власних переживань. З іншого — література, яка проповідує насильство, жорстокість, може формувати такі ж якості й в житті.

Бібліотерапія – це лікування людини словом, книгою. Вона займається вивченням особливостей читацького сприйняття під час хвороби і розробкою

способів психологічної корекції за допомогою спеціально підібраної літератури. На сьогодні, бібліотерапія, як допоміжний засіб лікування, розвинута у багатьох країнах світу.

Початок лікування книгою вперше заклали церковні бібліотеки, в яких зберігалися видання релігійного змісту, які приносили віруючим заспокоєння і надію. В епоху Відродження книги стали більш доступними широкому колу читачів, і лікарі почали використовувати їх з лікувальною метою.

Бібліотерапія – специфічний метод керівництва читанням для бібліотекаря, виховна методика для педагога і психотерапевтична методика для лікаря та психолога.

За допомогою книги можна досягнути потрібного терапевтичного впливу на хворих і профілактичного впливу на здорових, стимулювати у них позитивні і погасити негативні настрої.

Будь-якому пацієнту, і дорослому і дитині, потрібні книги, сповнені глибокої віри в життя, які пробуджують оптимізм, відволікають від сумних думок, важких переживань, книги, які позбавляють від депресії, слабкості, бездіяльності. Правильно підібрана книга, яка викликає позитивні емоції, не менш важлива, ніж правильно підібрані ліки. Відповідно, основні завдання-заповіді бібліотерапії – не зашкодь, допоможи, розвивай!

Книга не лише містить корисну інформацію – вона сприяє підвищенню самооцінки дитини. Наприклад, читання автобіографій відомих, знаменитих людей, які будучи інвалідами, домоглися визнання, допомагає дітям усвідомити мету, до якої слід прагнути, і зрозуміти, що навіть при важких хворобах можна стати корисним суспільству, людям. Читаючи художню пригодницьку літературу, дитина, яка перенесла якусь травму, забуває про свою трагедію.

Програма бібліотерапії, крім читання книг, може також складатися із самостійної письмової творчості дітей, ігрової діяльності, впливу різних видів мистецтва на розвиток особистості дитини. У залежності від цього бібліотерапія має цілий ряд напрямів та методів діяльності: казкотерапія, екотерапія, арт-терапія, ігротерапія.

У казкотерапії широко використовується терапевтичний вплив народної та авторської казки. Казка відображає моделі поведінки, життєві ситуації. Важливою рисою казки є те, що в ній добро завжди перемагає зло. У казкотерапії ідея одухотвореності навколишнього світу дає багатий матеріал для розвитку особистості читача і тісно переплітається з екотерапією. Ця бібліотерапевтична методика передбачає рекомендацію книг, у яких героями є тварини. Форми роботи екотерапії різноманітні і пізнавальні.

Арттерапія – терапія творчістю, мистецтвом. Основне її завдання – навчити дітей сприймати себе через мистецтво. Арттерапія співзвучна ще з однією методикою бібліотерапії – ігротерапією. Одним із дієвих засобів психолого-педагогічного впливу на розвиток дитини є іграшка. Вона є попередницею книги і також виконує виховну і розвиваючу роль.

Досвід бібліотерапії показує, що вона не є панацеєю, але значення її для лікувальної, реабілітаційної і педагогічної роботи беззаперечне.

Тема VIII. | Корекція засобами казкотерапії

- 1. Поняття казки, та її види.**
- 2. Роль казки в розвитку особистості.**
- 3. Значення казки в дитячому віці.**
- 4. Використання казок у психокорекційній роботі.**
- 5. Як працювати з казкою.**

1.Поняття казки та її види

Казка - це вид усної народної творчості. Сюди також належать міфи, легенди, метафори, прислів'я та інше. Казка - це одна з форм естетичної творчості у дітей. Один з її коренів - це робота дитячої фантазії: будучи органом емоційної сфери, фантазія шукає образів, щоб виразити в них дитячі почуття. Існує безперечна і глибокий зв'язок між іграми і казками; можна було

б навіть сказати, що всяка казка, у своїй суті, є не що інше, як фабула гри - незалежно від того, чи була ця гра зіграна чи ні. Слухаючи казки, дитина насолоджується тієї ж свободою у грі образів, який він насолоджується в грі рухів. Гра - це є втілення, драматизована, інсценована казка, а казка - це гра до свого інсценування. Але як гра психологічно відмінна, так би мовити, «дієвим міфологізму», живим перетворенням чого-небудь дійсного, що повинно бути в наявності, так і казка, що може обійтися навіть без краплі реальності, відмінна загальним міфологічним свідомістю, загальної міфологічної перспективою, в яку дивиться тут дитяча душа. Але необхідно сказати про відмінність міфу, як такого, від казки.

Зазвичай вважають, що різниця полягає в тому, що, слухаючи казку, ми усвідомлюємо, що в ній ідеться про щось недійсному і «казковому», тоді як міф є лише наївна форма наукового пояснення, що приймається цілком серйозно. У цій характеристиці показано різницю казки і міфу в їх зрілу пору; правильно висувається на перший план різна психічна установка в обох випадках. Проте було б помилкою не помічати саме генетичної близькості казки і міфу - і це має особливе значення для того, щоб увійти в розуміння дитячого світу. Міф і казка ростуть з одного кореня, взаємно впливають один на одного, і їх відмінність пов'язана з більш визначеним свідомістю відмінності світу дійсності та світу фантазії. Казка не є для дитини чиста вигадка, герої казки живуть для дитини своїм особливим життям, як і для нас, дорослих, було б не точним сказати, що будь-який художній образ «вигаданий». Різниця між «казковою» і «пізнавальною» установками йде не по лінії дійсного і недійсного, навпаки, саме ця відмінність є продуктом психічного розвитку під впливом гри (і казки). Казковий світ, сфера гри виникає в результаті психічної роботи, що спирається на «установку на гру».

Говорячи про казці взагалі, не можна не згадати про перші казках, в яких відбувається тісне переплетення дійсного і чудесного. Перші казки, пов'язані з особистістю самої дитини: матері, няні добре це відчувають і починають перші казки так: «жив-був хлопчик такий, як ти ...». У цих казках

мимоволі розповідається про те, що переживає дитя - казка як би втілює в образі те, що є в душі дитини. У казковому матеріалі виступають люди, тварини, речі - знайомі дитині - і ці казки звучать для дитини, як розповідь про щось цілком реальному.

Казки цілком пов'язані з роботою фантазії, саме як органу емоційної сфери: казковий світ об'єктивує для дитини ті чи інші почуття, і в цьому таємниця живучості в нашій душі казкових образів і таємниці їх впливу на дитячу душу. Завдання казки - дати образи, в яких виражаються, якими харчуються почуття. Казка допускає значні відступи від буквальною передачі реальності, відкриваючи простір для творчої уяви.

В даний час існує два основних види казок: народні і авторські. І народні, і авторські казки у свою чергу можуть бути розділені на казки про тварин, побутові, страшні й чарівні казки. Крім цього авторські казки можуть мати дидактичний, психокорекційні, психотерапевтичний і медитативний характер.

Зупинимось докладніше на кожному з цих видів казок, а також їх вплив на розвиток особистості.

1. Народні казки:

Найбільш древні народні казки в літературознавстві називаються міфами. Міфологія складалася у різних народів у період бронзового століття і початку розкладання первісних відносин. Найдавніша основа міфів і казок - єдність людини і природи. Для нашого далекого предка природа була живою і процес «міфосложенія» і «казкотворчества» був пов'язаний з принципом «ожитворенія». Саме цей принцип використовують сьогодні, створюючи нові казки.

У народних казках тема краю як кордони між будинком і зовнішнім світом дуже докладно психологічно опрацьована. Навіть з невеликого репертуару казок, відомих сучасному міському молодшому дошкільнику, він може дізнатися, як по-різному можна перетинати цей кордон в залежності від обставин і ступеня готовності головного героя до виходу за межі рідного дому.

Залучення дитини до фольклорного розуміння теми краю піднімало його особистий досвід (досвід власних падінь і переступань через край, нестійкість поставлених на краю предметів, обґрунтованість батьківських заборон, пов'язаних з реальним знаходженням дитини на краю чого-небудь), піднімало цей досвід на висоту культурно-символічного узагальнення і додавала цьому поняттю ще й магичний сенс. Такі смислові відтінки здатний вловити дитина старше двох-трьох років - у цьому віці починається активне становлення символічної функції свідомості. Можна виділити загальні для всіх народних казок надзвичайно важливі для нас ідеї:

1. Навколишній світ - живий. У будь-який момент все може заговорити з нами. Це ідея важлива для формування дбайливого і осмисленого відношення до того, що нас оточує. Починаючи від людей, і закінчуючи рослинами і рукотворними речами.

2. Ожилі об'єкти навколишнього світу здатні діяти самостійно, вони мають право на власне життя. Ця ідея важлива для формування почуття прийняття іншого.

3. Поділ добра, зла, перемога добра. Це ідея - важливе для підтримки бадьорості духу та розвитку прагнення до кращого, тобто для морально-етичне розвитку.

4. Найцінніше дістається через випробування, а те, що далось даром, може швидко піти. Ця ідея важлива для формування механізму визначення мети й терпіння.

5. Навколо нас безліч помічників. Але вони приходять на допомогу лише в тому випадку, якщо ми не можемо впоратися із ситуацією або завданням самі. Ця ідея важлива для формування почуття самостійності, а також довіри до навколишнього світу. Наше життя багатогранне, тому сюжети народних казок різноманітні.

2.Казки про тварин:

Діти до 5 років ідентифікують себе з тваринами, намагаються бути схожими на них. Тому, казки про тварин краще всього передадуть маленьким

дітям життєвий досвід. Представники тваринного царства знайомі йому або як товариші по іграх, або як промайнули в зоопарку фігури, що вселяють то жах, те замилювання, або як полувоображаємі істоти з незрозумілими властивостями, про які він тільки чув або читав. Може бути, всі вони «сходять» до нього з телевізійного екрану, де в цьому віці навіть реклама випромінює чарівний світ.

3. Побутові казки:

Вони розповідають про мінливості сімейного життя, показують способи вирішення конфліктних ситуацій, формують позицію здорового глузду і здорового почуття гумору по відношенню до незгод, розповідають про маленьких сімейних хитрощі. Тому побутові казки незамінні в сімейному консультуванні і при роботі з підлітками, спрямованої на формування образу сімейних відносин.

4. Страшні казки:

Ці казки розповідають про нечисту силу. У сучасній дитячій субкультурі розрізняють також казки - страшилки. Мабуть, тут ми маємо справу з досвідом дитячої самотерапії: багато разів моделюючи і проживаючи тривожну ситуацію в казці, діти звільняються від напруги і набувають нові способи реагування. Що таке страшилка? Це цікавий психологічний матеріал, що дозволяє побачити найпотаємніші куточки світу дітей. Міські страшилки мало «зіпсовані» прямим впливом сучасної культури дорослих і несуть на собі яскраву печатку дитячості: дитячої логіки, дитячих страхів і вікових проблем. Зміст страшних оповідань дуже залежить від культурних і соціальних традицій оточення, в якому росте і виховується дитина. Ці історії у дітей різних країн мають безсумнівні риси подібності в сюжетах, поетичних особливості, манері виконання. Подібність закладено як у загальних фольклорних казкових коренях страшних оповідань, так і в психології маленьких оповідачів і слухачів, в колективного життя яких страшилкам належить особливе місце і значення. Герої страшилки умовні і безіменні. Характери їх не розкриваються, а вчинки майже не мотивуються. Вони просто уособлюють зіткнення сил добра і зла. У

страшилки завжди можна знайти персонажів страждають - це члени казкової сім'ї. Саме з героєм-дитиною ототожнює себе оповідач. Різноманітність сюжетів страшилок невелика. Як і в казці, вони монтуються з традиційних смислових цеглинок - мотивів, ситуацій. Практично всі вони ясно несуть на собі печатку психологічних проблем дитинства.

5. Чарівні казки:

Ельконінова Л.І. і Ельконін Б.Д. у своїй роботі вважають, що форма суб'єктності, яка надається у чарівній казці, «закладена» в ній, - це форма ініціативної дії. Тобто, суб'єкт, який заданий в чарівній казці - це суб'єкт, що втілює місце сомою завдання у світі. Його суб'єктність виражається у прийнятті на себе праці та вирішення задачі, турботи і роботи з виконання дії. Це суб'єкт вчинку (в тому сенсі, в якому про це писав М. М. Бахтін), суб'єкт ініціації дії. У казці представлена форма ініціативного ставлення до світу. Ініціація дії - це основна подія, в якому народжується суб'єкт слухання казки. Чарівні казки та близькі до них художні форми часто використовуються в дослідницькій та педагогічній практиці. З їхньою допомогою у дошкільнят намагаються вибудувати бажане «морально-правильна» поведінка.

6. Авторські казки:

Вони більш трепетно, образні, ніж народні. Якщо ми хочемо допомогти пацієнту усвідомити свої внутрішні переживання, ми, напевно, виберемо авторську казку, незважаючи на велику кількість особистісних проєкцій (вони-то і цінні на той момент). Деякі авторські казки формують негативний життєвий сценарій, але він складається в тому випадку, якщо філософський, духовний сенс казки був не зрозумілий (тобто, було домінуюче почуття, яке спричинило за собою вибір певного моменту). Тоді робота з життєвим сценарієм повинна бути почата з переосмислення філософського змісту казки. Такий вид авторських казок, як дидактичні казки створюються педагогами для «упаковки» навчального матеріалу. При цьому абстрактні символи (цифри, букви, звуки, арифметичні дії тощо) одушевляються, створюється казковий образ світу, в якому вони живуть. Ці казки можуть розкривати зміст і

важливість певних знань. У формі дидактичних казок «подаються» навчальні завдання.

Інший вид казок - психокорекційні - створюються для м'якого впливу на поведінку дитини. Під корекцією тут розуміється «заміщення» неефективного стилю поведінки на більш продуктивний, а також пояснення дитині сенсу того, що відбувається. Застосування цих казок обмежене за віком (приблизно до 11-13 років) і проблематики (неадекватне, неефективну поведінку).

Створюючи психокорекційні казки, важливо знати приховану причину «поганої» поведінки.

Психокорекційну казку можна просто прочитати дитині, не обговорюючи її. Це дає йому можливість бути наодинці із самим собою і подумати. Якщо дитина хоче, можна обговорити з ним казку, сформулювати «казковий урок», програти її за допомогою ляльок, малюнків, пісочниці, мініатюрних фігурок.

Крім психокорекційних виділяють і психотерапевтичні казки. Однак, враховуючи сферу компетенції психолога, можна розглядати психотерапевтичні та психокорекційні казки як ідентичні. До психотерапевтичних відносять «казки, лікувальні душу». У них розкривається глибинний зміст подій; наводяться історії, допомагають побачити, що відбувається з іншого боку, зі сторони життя духу. Вони не завжди однозначні, не завжди мають «традиційно» щасливий кінець, але завжди глибокі і проникливі. Ці казки часто залишають людину з питанням, що стимулює процес особистісного зростання.

Багато психотерапевтичних казок присвячені проблемам життя і смерті, відношенню до втрат і надбань, повторюваним подіям, любові та шляхи. Ці казки допомагають там, де нам потрібно перейти в область філософії подій і взаємин. Психотерапевтичні казки створюються в процесі пошуку змісту подій і проблемних ситуацій.

Психотерапевтичні казки можуть бути адресовані дітям, якщо потрібно пояснити проблему життя і смерті, у разі психотравми (смерть близької людини, розлучення батьків та інше).

Створюючи ці казки, як правило, клієнта представляють в образі казкового героя, і фантазують, які події могли б з ним статися. Завдання психолога - допомогти клієнту прийняти ситуацію, розібратися в сенсі того, що відбувається. У залежності від ситуації і стоять психотерапевтичних цілей, можна обговорювати казки або залишити пацієнта у роздумі, виготовляти ляльок і ставити спектаклі.

Медитативні казки створюються для накопичення позитивного образного досвіду, зняття психоемоційного напруження, створення кращих моделей взаємовідносин з навколишнім світом, іншими людьми. Звідси їхня особливість - відсутність конфліктів та злих героїв. Т.ч. можна прийти до узагальненого поняття казки як найважливішого провідника естетичної життя дитини, особливої реальності світу почуттів, що дозволяє пізнати найскладніші явища дійсності, «згустку людської мудрості, досвіду, результату роботи свідомості і підсвідомості». Незважаючи на те, що єдиної класифікації казок не існує, виділяється два загальних виду казок: авторські та народні, кожен з яких має своє психологічне значення.

2. Роль казки в розвитку особистості

2.1 Казка і несвідоме

Вплив різних видів усної народної творчості на життя людини велике. Воно може виявлятися як на свідомому, так і на несвідомому рівні. Про вплив казок і міфів на несвідоме людини говорили такі великі психологи та філософи, як З. Фрейд, Е. Фромм, К.Г. Юнг, Е. Берн. Зокрема, Е. Берн писав, що різні форми соціальної дії сприяють структуруванню часу, допомагають уникнути нудьги, а також дають можливість отримати максимально можливе задоволення з кожної ситуації. Більшість людей, крім того, підсвідомо мають свій життєвий план, або сценарій, який формується ще в ранньому дитинстві в

основному під впливом батьків. Цей психологічний імпульс з великою силою штовхає людину вперед, назустріч його долі, і дуже часто незалежно від його опору або вільного вибору. Сцени в життєвому сценарії людини зазвичай визначаються і мотивуються заздалегідь, точно так само як і театральні. Життєві сценарії ґрунтуються в більшості випадків на Батьківській програмуванні, яке дитина сприймає з трьох причин. По-перше, воно дає життя мета, яку в іншому випадку довелося б відшукувати самому. Все, що робить дитина, частіше за все він робить для інших людей, зазвичай для батьків. По-друге, Батьківське програмування дає йому прийнятний спосіб структурувати свій час (тобто прийнятний для його батьків). По-третє, дитині треба вказувати, як поступати і робити ті чи інші речі. Вчитися самому цікаво, але не дуже-то практично вчитися на своїх помилках.

Перша і сама архаїчна версія сценарію - це первинний «протокол», який сприймається свідомістю дитини в тому віці, коли навколишній світ для нього ще мало реальний. Можна припустити, що батьки є йому гігантськими фігурами, наділеними магічною владою, начебто міфологічних титанів тільки тому, що вони набагато вище і більші за його.

З роками малюк стає старше і мудріше. Він ніби переміщається в більш романтичний світ. Він робить зі свого сценарію перша палімпсест і допрацьовує його, приводячи у відповідність з новими уявленнями про світ. У нормальних умовах дитині допомагають у цьому чарівні казки та історії про тварин, які спочатку читає йому мати, а потім він читає їх сам у години дозвілля, коли можна відпустити на волю уяву. У казках є своя магія, хоча і не настільки приголомшлива. Вони дають дитині цілий ряд нових дійових осіб, які виконують ролі в його фантазіях. Представники тваринного царства знайомі йому або як товариші по іграх, або як промайнули в зоопарку фігури, що вселяють то жах, те замилювання, або як полувоображаємі істоти з незрозумілими властивостями, про які він тільки чув або читав. Може бути, всі вони «сходять» до нього з телевізійного екрану, де в цьому віці навіть реклама випромінює чарівний світ.

На першій стадії свого розвитку малюк має справу з «магічними» людьми, які можуть в його уяві при нагоді перетворитися на тварин. На наступній стадії він просто приписує тваринам деякі людські якості. Ця тенденція до певної міри зберігається і в житті деяких дорослих людей, особливо пов'язаних у своїй роботі з тваринами.

У підлітковому віці підлітки дивляться свій сценарій ніби для адаптації його до тієї реальності, якою вона їм представляється: все ще романтичною і сяючою або з штучно наведеним глянцем, можливо навіть позолоченою за допомогою наркотиків. Поступово людина рухається до завершального «поданням». Завдання психотерапевта в тому і полягає, щоб цей шлях був би для людей по можливості спокійніше й цікавіше.

Одну з цілей сценарного аналізу Е. Берн бачить у співвіднесенні життєвого плану пацієнта з грандіозною історією розвитку людської психології з самих печерних часів аж до наших днів.

Він виходить з необхідності шукати саме той міф чи ту чарівну казку, яким слід пацієнт. І чим більше ми до них наближаємося, тим краще для пацієнта.

Чарівна казка може відкрити елементи сценарію, без яких важко докопатися до суті.

Е. Берн вважає сценарієм те, що людина ще в дитинстві планує зробити у майбутньому. А життєвий шлях - це те, що відбувається насправді. Життєвий шлях у якійсь мірі визначений генетично, а також положенням, яке створюють батьки, і різними зовнішніми обставинами. Хвороби, нещасні випадки, війна можуть зірвати навіть самий ретельний, всебічно обґрунтований життєвий план. Те ж може статися, якщо «герой» раптом увійде в сценарій якого-небудь незнайомця, наприклад, хулігана, вбивці, автоліхача. Комбінація подібних чинників може закрити шлях для реалізації певної лінії і навіть зумовити трагічність життєвого шляху. Доля кожної людини визначається в першу чергу їм самим, його вмінням мислити і розумно ставитися до всього того, що відбувається в навколишньому

світі. Людина сама планує власне життя. Тільки свобода дає йому силу здійснювати свої плани, а сила дає йому свободу осмислювати, коли треба їх відстоювати або боротися з планами інших. Навіть якщо життєвий план людини визначено іншими людьми або в якійсь мірі обумовлений генетичним кодом, то й тоді все його життя буде свідчити про постійну боротьбу. Кожна людина ще в дитинстві, найчастіше несвідомо, думає про своє майбутнє життя, як би прокручує в голові свої життєві сценарії. Повсякденне поведінка людини визначається її розумом, а своє майбутнє він може тільки планувати. Наприклад, якою людиною буде його чоловік (дружина), скільки в їхній родині буде дітей і т.п. У житті, однак, може статися не так, як людина хоче, але головне в тому, що він дуже бажає, щоб його мрії збулися.

Існує безліч сил, які впливають на людську долю: батьківське програмування, підтримуване внутрішнім «голосом», який древні звали «демоном»; конструктивне батьківське програмування, подталкиваемое плином життя, з давніх часів називається *physis* (природа); зовнішні сили, все ще звані долею; вільні устремління, яким древні не дали людського імені, оскільки вони були привілеєм богів і королів. Продуктом дії цих сил і виявляються різні типи життєвого шляху, які можуть змішуватися і вести до одного чи іншого типу долі: сценарної, не сценарної, насильницького або незалежного. Думка про те, що людське життя часом слід зразкам, які ми знаходимо в міфах, легендах і чарівних казках, заснована на ідеях К.Г. Юнга і З. Фрейда.

Казка як спонтанний, наївний продукт душі не може висловлювати нічого іншого, крім того, що ж власне з себе представляє душа.

Слухаючи казку, дитина «вбирає» філософські смисли, стилі взаємин і моделі поведінки, потім розігрує це з друзями. Причому, всі процеси осмислення протікають на несвідомо-символічному рівні. Багаторазово проживаючи події казки, дитина побічно набуває значущі для себе життєвий досвід.

2.2 Значення казки у дитячому віці

Говорячи про вплив різних видів усної народної творчості на життя людини в цілому, не можна не відзначити їх особливу роль, яку вони відіграють в дитинстві. Особливо хочеться сказати про вплив казки. Щоб зрозуміти складну і впливову роль казок в естетичному розвитку дітей, необхідно зрозуміти те своєрідність дитячого світорозуміння, які ми можемо охарактеризувати, як дитячий міфологізм, який зближує дітей з первісною людиною і художниками. Для дітей, для первісної людини, для справжнього художника вся природа жива, сповнена внутрішньої багатого життя, - і це відчуття життя в природі не має в собі, звичайно, нічого надуманого, теоретичного, а є безпосередньо інтуїцією, живим, переконливим вихованням. Це почуття життя в природі все більше потребує інтелектуальному оформленні - і казки як раз, і відповідають цієї потреби дитини. Є ще інший корінь казок - це робота дитячої фантазії: будучи органом емоційної сфери, фантазія шукає образів, щоб виразити в них дитячі почуття, тобто через вивчення дитячих фантазій ми можемо проникати в закритий світ дитячих почуттів.

Казки грають велику роль в плані гармонійного розвитку особистості. Що ж таке гармонійне розвиток? Гармонія - це співвідношення всіх частин цілого, їхнє взаємопроникнення і взаємопереходів. Сильні сторони особистості дитини як би підтягують слабкі, піднімаючи їх на більш високі рівні, змушуючи всю складну систему - людську особистість - функціонувати більш гармонійно і цілісно. Моральні уявлення і думки людей не завжди відповідають їхнім моральним почуттям і вчинкам. Тому недостатньо тільки знати, розуміти «головою», що таке бути моральним, а також лише висловлюватися на користь моральних вчинків, треба виховувати себе і свою дитину так, щоб хотіти і вміти ним бути, а це вже галузь почуттів, переживань, емоцій.

Казки допомагають розвинути в дитині чуйність, доброту, роблять контрольованим і цілеспрямованим емоційно-моральний розвиток дитини. Чому саме казки? Та тому, що мистецтво, література - багатюще джерело і стимул почуттів, переживань і саме вищих почуттів, специфічно людських (моральних, інтелектуальних, естетичних). Казка для дитини - це не просто

вигадка, фантазія, це особлива реальність, реальність світу почуттів. Казка розсовує для дитини рамки звичайного життя, тільки в казковій формі дошкільнята стикаються з такими складними явищами і почуттями, як життя і смерть, любов і ненависть, гнів і співчуття, зрада і підступність тощо. Форма зображення цих явищ особлива, казкова, доступна розумінню дитини, а висота проявів, моральний сенс, залишаються справжніми, «дорослими».

Тому ті уроки, які дає казка, - це уроки на все життя і для маленьких, і для дорослих. Для дітей це ні з чим не порівнянні уроки моральності, для дорослих це уроки, в яких казка виявляє своє, часом несподіване вплив на дитину.

Слухаючи казки, діти глибоко співчують персонажам, у них з'являється внутрішній імпульс до сприяння, до допомоги, до захисту, але ці емоції швидко гаснуть, бо немає умов для їх реалізації. Правда вони як акумулятор, заряджають душу моральної енергією. Дуже важливо створити умови, поле активної діяльності, в якому знайшли б своє застосування почуття дитини, випробувані їм під час читання художньої літератури, щоб малюк міг сприяти, співчувати реально.

Хочеться звернути увагу на образність, глибину і символіку казок. Батьків часто хвилює питання, як бути зі страшними казками, читати чи не читати їх дітям. Деякі фахівці пропонують взагалі виключити їх з «репертуару читання» для маленьких дітей. Але наші малюки не живуть під скляним ковпаком, вони не весь час знаходяться під рятівної захистом тата і мами. Вони мають зрости сміливими, стійкими і відважними, інакше вони просто не зможуть відстоювати принципи добра і справедливості. Тому, їх треба рано, але поступово і обдуманно вчити стійкості і рішучості, вмінню долати власні страхи. Та діти й самі прагнуть до цього - про це свідчить «фольклор» і страшні історії, які складають і переказують один одному діти старшого дошкільного та молодшого шкільного віку.

Дитина, вихований на народній казці, відчуває міру, яку уяву не повинно переходити в мистецтві, і разом з тим у дошкільника починають

складатися реалістичні критерії естетичних оцінок. У казці, особливо в чарівній, багато дозволено. Дійові особи можуть потрапляти у надзвичайні положення, тварини і навіть неживі предмети говорять і діють, як люди, роблять всілякі витівки. Але всі ці уявні обставини потрібні лише для того, щоб предмети виявили свої справжні, характерні для них властивості. Якщо типові властивості предметів і характер наданих з ними дій порушуються, дитина заявляє, що казка неправильна, що так не буває. Тут відкривається та сторона естетичного сприйняття, яка має важливе значення для розвитку пізнавальної діяльності дитини, оскільки художній твір не тільки знайомить його з новими явищами, розширює коло його уявлень, але і дозволяє йому виділити істотне, характерне в предметі.

Реалістичний підхід до казкової фантастики виробляється у дитини на певному щаблі розвитку і лише в результаті виховання. Спостереження Т.І. Титаренко показали, що малюки, не володіючи відповідним досвідом, часто готові погодитися з будь-яким вигадкою. Тільки в середньому дошкільному віці дитина починає впевнено судити про достоїнства казки, виходячи з правдоподібності зображених у ній подій. Старші дошкільники настільки зміцнюються в цій реалістичній позиції, що починають любити всякі «перевертні». Сміючись над ними, дитина виявляє і поглиблює своє правильне розуміння навколишньої дійсності. Естетичне сприйняття, проте, не зводиться до пасивної констатації відомих сторін дійсності, хоча б дуже важливих і суттєвих. Воно вимагає, щоб сприймає то увійшов всередину зображуваних обставин, подумки взяв участь у діях героїв, пережив їх радості і печалі. Такого роду активність надзвичайно розширює сферу духовного життя людини, має важливе значення для його розумового і морального розвитку. Слухання казки поряд з творчими іграми має найважливіше значення для формування цього нового виду внутрішньої психічної активності, без якої неможлива ніяка творча діяльність. Чітка фабула, драматизированное зображення подій в казці сприяють тому, щоб дитина увійшов у коло уявних обставин став подумки сприяти героям твору.

Протягом дошкільного віку розвиток відносини до художнього твору проходить шлях від безпосереднього наївного участі дитини у змальованих подіях до більш складних форм естетичного сприйняття, які для правильної оцінки явища вимагають вміння зайняти позицію поза їх, дивлячись на них як би з боку.

Отже, дошкільник в сприйнятті художнього твору не егоцентричний. Поступово він навчається ставати на позицію героя, подумки йому сприяти, радіти його успіхам і засмучуватися через його невдач. Формування в дошкільному віці цієї внутрішньої діяльності дозволяє дитині не тільки зрозуміти явища, які він безпосередньо не сприймає, але і поставитися з боку до подій, в яких він не приймав прямої участі, що має вирішальне значення для подальшого психічного розвитку.

Дитина дошкільного віку любить добру казку: думки і почуття, викликані нею, довго не згасають вони проявляються в наступних діях, оповіданнях, іграх, малюванні дітей.

Що приваблює дитину у казці?

Як справедливо вказує О.М. Леонт'єв, для правильного розуміння тих чи інших приватних психічних процесів необхідно враховувати характер мотивів, які спонукають дитину діяти, то, заради чого він робить дану операцію. Ці питання дуже мало висвітлені в традиційній психології. З точки зору, наприклад, психоаналітиків, інтерес дитини до казки обумовлений темними, асоціальними потягами, які через заборону дорослих не можуть виявитися в реальному житті і тому шукають собі задоволення в світі фантастичних побудов. К. Бюлер вважає, що в казці дитини приваблює спрага незвичайного, неприродного, примітивне прагнення до сенсації і диву.

Такого роду теорії знаходяться в протиріччі з дійсністю. Величезний вплив правильно організованого естетичного сприйняття на духовний розвиток дитини полягає в тому, що це сприйняття не тільки приводить до придбання окремих знань і вмінь, до формування окремих психічних процесів, але й

змінює загальне ставлення до дійсності, сприяє виникненню нових, більш високих мотивів діяльності дитини .

У дошкільному віці діяльність ускладнюється: те, на що вона спрямована, і те, заради чого вона проводиться, виявляється вже не тотожний, як було в ранньому дитинстві.

Нові мотиви діяльності, що формуються в загальному ході розвитку дитини в результаті його виховання, вперше роблять можливим справжнє розуміння художніх творів, проникнення в їх ідейний зміст. У свою чергу, сприйняття художнього твору впливає на подальший розвиток цих мотивів. Звичайно, маленьку дитину захоплює барвистість описів або забавності зовнішніх положень, в які потрапляють дійові особи, але вже дуже рано його починає займати також внутрішня, змістова, сторона розповіді. Поступово перед ним відкривається ідейний зміст художнього твору.

Художній твір захоплює дошкільника не тільки зовнішньою стороною, а й внутрішнім, смисловим, змістом.

Якщо молодші діти недостатньо усвідомлюють мотиви свого ставлення до персонажа і просто заявляють, що той добрий, а цей поганий, то старші діти вже аргументують свої оцінки, вказуючи і на суспільне значення того чи іншого вчинку.

Тут вже свідома оцінка не тільки зовнішніх вчинків, але і внутрішніх якостей людини, оцінка, яка виходить із високих соціально значущих мотивів.

Для усвідомлення чого-небудь дитині-дошкільнику необхідно діяти у відношенні пізнаваного предмета. Єдина форма діяльності, доступна дошкільнику, - це реальна, фактична дія. Для того, щоб познайомитися з предметом, маленька дитина має взяти його в руки, поводитися з ним, засунути його в рот. Для дошкільника крім практичного контакту з дійсністю стає можливою і внутрішня діяльність уяви. Він може діяти не тільки реально, але і в думках, не тільки у безпосередньо сприймаються обставин, але і в уявних.

2.3 Використання казок у психокорекційній роботі

Останнім часом розвивається такий напрямок як казкотерапія. Так що ж це таке? Перше, що спадає на думку - лікування казками. Казка - це «листяний пиріг». У кожному шарі свій сенс. Коли ми читаємо казку, стежимо за захоплюючим сюжетом, наше несвідоме вже «обнюхує» «листяний пиріг смислів» і вибирає самий «смачний» для себе, тобто той зміст, який найбільш співзвучний світовідчуттям на даний момент, той, який може дати відповідь на внутрішнє питання. У цьому секрет "вічної молодості» казок - у будь-якому віці в них можна відкрити щось таємне і хвилююче, тому казкотерапія - це процес пошуку сенсу, розшифровка знань про світ і системі взаємин у ньому; це символічний банк життєвих ситуацій; це процес об'єктивації проблемних ситуацій ; це процес активізації ресурсів, потенціалу особистості.

Казкотерапія пройшла 4 етапи у своєму розвитку:

1. усна народна творчість (його початок загублене в глибині століть, але процес усного (а потім і письмової) творчості продовжується до цього дня);
2. збирання та дослідження казок і міфів (К. Г. Юнг, М.-Л. фон Франц, Б. Беттельхейм, В. Пропп та інші).
3. психотехнічний (сучасні практичні підходи застосовують казку як техніку, як привід для психодіагностики, корекції і розвитку особистості.);
4. інтегративний (пов'язаний з формуванням концепції комплексної казкотерапії, з духовним підходом до казок, з розумінням казкотерапії як природосообразної, органічною людському сприйняттю виховної системи, перевіреної багатьма поколіннями наших предків).

Сьогодні казкотерапія синтезує багато досягнень психології, педагогіки, психотерапії та філософії різних культур - все це «упаковано» в казкову форму, у форму метафори.

Так що ж таке казкотерапія? Споглядання і розкриття внутрішнього і зовнішнього світу, осмислення прожитого, моделювання майбутнього, процес підбору кожному клієнту своєї власної казки.

У психологічній практиці використовується різноманітний літературний матеріал. «Згустком людської мудрості, досвіду, результатом роботи свідомості

і підсвідомості» називають народні казки. На метафоричному рівні за походженням і механізмом дії вони співвідносяться з генним апаратом людства. Психологи, які працюють в техніці М. Еріксона і НЛП, використовують не тільки народні казки, в тому числі, східні притчі, але і створюють свої «історії», хто з певною проблемою, чи звернені до конкретної людини.

Казка може допомогти вирішити такі завдання у психолого-педагогічної діяльності:

1. Перш за все, це встановлення контакту з дитиною, створення комфортного, відповідної віковим особливостям середовища. Будучи емоційно включений в те, що відбувається, дитина охоче приймає завдання на різноманітну пізнавальну діяльність. Це активно використовує, наприклад, система ТРВЗ, де казковий сюжет виступає і як канва деякого заняття (до якого включені вправи на дрібну моторику, образне мислення, тощо), і як матеріал для перетворення, експериментування, експериментування зі словами, пропозиціями, ситуаціями (т. о. розвитку мовного, словесно-логічного мислення).

2. Ідентифікуючи з героями літературного твору, співпереживаючи їх пригод, дитина отримує можливість відреагування багатьох почуттів: страху, сорому, образи і т.д. Це відбувається і при звичайному слуханні казки. Посилення ж терапевтичного ефекту досягається при програванні казкових сюжетів. Ігри - драматизації доступні дітям вже з 3-річного віку. При відповідному участі дорослого вони наближаються до психодрами, тому що дитина не переживає щось, але і висловлює почуття в реальному взаємодії. Тому ігри - драматизації на казкові сюжети можуть входити в програму психотерапевтичної роботи.

3. Казки розмовляють з дитиною на емоційно насиченому, близькому їй мовою метафор, без прямого настанови. Вони не тільки «дають дитині відчувати, що він не самотній у своїх страхах і переживаннях», а й пропонують в образній формі аналогічні навчальні ситуації, тобто дозволяють дитині «бачити» нові рольові позиції, нові способи дії. НЛП спирається на несвідомий

рівень цього процесу. Багато психолого-педагогічні підходи роблять акцент на усвідомлення дитиною морально-етичних норм, тобто впливають на розширення поведінкового репертуару.

4. В усвідомленні потребують не тільки етичні норми, а й власне почуття. Казка, з одного боку, залучає дитини у світ переживань, з іншого боку - зберігає здатність бачити те, що відбувається «ззовні».

Складання емоційного словника дитини відбувається стихійно. Дитина володіє основними поняттями (страх, біль, радість, здивування, і т.д.), але тут мало семантичних відтінків, мало виражаються особливості переживання. Тому в методиці, яку пропонує Толстікова М.А., залучаючи слово до позначення почуття, вона використовує і колір. Якщо називання словом є засіб соціалізації, тому що дозволяє уточнити, зіставити значення вживаних слів, то колір - це спосіб самовираження, індивідуалізації. Ідея роботи з кольором має різні втілення, як в арттерапії, так і в педагогічній практиці. Дуже близька до пропонованої методикою гра - заняття з циклу Л. Стрілецької, у якій діти зафарбовують фон на сюжетних картинках до казки. Проте іноді стомлений матеріал, який не має на чуттєвому рівні нічого спільного з відбиваною реальністю, несе велику знакову навантаження, і тому представляє інші можливості для роботи. Таким чином, пропонована методика з одного боку, звертається до почуттів дитини, надає терапевтичний ефект, представляючи свободу самовираження. З іншого боку, сприяє розвитку довільних функцій (увага, пам'ять, мова).

Останнім часом набула поширення корекція страхів і тривожності у молодших школярів з використанням метафор. Проблема емоційного неблагополуччя у дітей, зокрема, проблема дитячих страхів і тривожності, незважаючи на давню історію, не втрачає своєї актуальності.

Відомо, що страх і тривога можуть бути джерелами багатьох порушень здоров'я у фізичній і психічній сфері. Особливо шкідливо їх дію тоді, коли вони виникають в дитинстві і перешкоджають гармонійному розвитку та самореалізації особистості, (страхи, приймаючи стійкий і тривалий характер, не

тільки позбавляють дитину психологічного комфорту, радості життя, але і сприяють виникненню багатьох психосоматичних захворювань, розвитку дитячих неврозів).

Проблемою дитячої тривожності займалися багато зарубіжних і вітчизняних авторів, що належать до різних психологічних шкіл і напрямків. Цим обумовлено розбіжність у їхніх поглядах на природу страху і тривоги, а також причини їх виникнення.

Слід зазначити, що, незважаючи на досить повне і глибоке теоретичне висвітлення проблеми дитячих страхів і тривожності, методичні питання, пов'язані з їхньою корекцією, в даний час розроблені недостатньо.

Існує гіпотеза, що терапевтичні метафори можуть стати основою для настрою ефективної корекційної програми, спрямованої на подолання страхів і тривожності у дітей.

Можливості використання метафор в дитячій психотерапії відображені в роботах досить багатьох авторів.

Під терапевтичної метафорою мається на увазі історія, призначена для впливу на мислення, почуття чи поведінку, в якій якась істина пред'являється в інший, менш прямий або впізнаваною формі. Основний механізм перетворюючого впливу метафори ґрунтується на ідентифікації дитини з героєм в казці, який переживає ті ж труднощі, що і дитина, і з успіхом долає їх. Щоб казка залишила відбиток в реальному житті дитини, повинен утворитися місток розуміння між дитиною і подіями розповіді. Вдала терапевтична метафора досягає цього гранично точним викладом проблеми дитини (щоб він перестав відчувати свою самотність), але воно має бути не занадто прямим, щоб не викликати у дитини почуття ніяковості, сорому чи опору.

Терапевтичні казки дозволяють дитині сприймати свої труднощі і боротися з ними дієвим способом. Багато дітей відчувають себе винними в турбують їх страхи чи відчувають збентеження в зв'язку з ними. Їм важко говорити про них відкрито. Слухати казку - зовсім інша справа. У цьому випадку дітям не читають настанов, їх не звинувачують і не примушують

говорити про свої труднощі. Терапевтична казка створює для дитини зону безпеки, в якій він має можливість дізнатися щось нове, щось зіставити, порівняти без остраху втручання у внутрішній світ.

Крім того, терапевтичні казки дозволяють дитині відчувати, що він не самотній у своїх страхах і переживаннях, що інші діти відчувають те ж саме. Це надає заспокійливу дію, зміцнює впевненість у собі і допомагає боротися з труднощами.

Спосіб спілкування через казку цінний ще й тим, що в цьому випадку в пізнанні нового дитина відчуває себе певною мірою незалежним. Він може витратити стільки часу, скільки йому треба, щоб засвоїти зміст оповідання і зрозуміти його ідею. Ніщо не нав'язується йому насильно і, найголовніше, все нове, що він дізнається, сприймається ним як результат самостійних зусиль. Таким чином, дитина отримує можливість випробувати відчуття своєї власної значущості, свою здатність зважувати ситуацію і самостійно приймати рішення.

Таким чином, терапевтичні метафори дозволяють дітям накопичити необхідний для змін досвід. Коли діти «розпаковують подарунок» у вигляді захоплюючої історії, співзвучною їх особистого досвіду, і виявляють схований у ній сенс, у них відкривається здатність до змін і зростання.

У літературі по застосуванню метафор в дитячій психотерапії виділені основні принципи та етапи побудови терапевтичних казок.

Говорячи про дитячі страхи, не можна не відзначити важливу терапевтичну роль страшилок, які діти передають один одному з покоління в покоління за всіма правилами побутування фольклору без посередництва дорослих. Навіщо дитині страшилка? Раз вона наполегливо живе в нашому дитинстві, передається з покоління в покоління - значить, вона потрібна. Є у неї своя соціальна функція. Розповідають історії всі, хто пам'ятає. Але є і визнані казок. Саме у вечірні години непоказна дівчинка або боязкий хлопчик-очкарик, що програють у денних забавах і змаганнях, маючи дар слова, здатні опинитися в центрі зацікавленої уваги всієї групи і підняти себе в очах однолітків і своїх власних. Оповідач насолоджується своєю владою над переживаннями слухачів.

Захоче - замруть від страху, а може залишити всіх у дурні, розповівши жахливу історію зі смішним кінцем. Отже, тут часто самостверджуються діти, позбавлені іншої можливості для цього; вони знаходять визнання і своє місце в групі.

Страх, пережитий разом з іншими, змушує дитину сильніше відчувати присутність товаришів, важливість дружньої підтримки, відчуття ліктя. Згуртованість і солідарність дитячої групи в такі хвилини міцніє. Недарма дитячі компанії періодично влаштовують собі такі емоційні струси, що дозволяють відчувати свою єдність перед обличчям ілюзорною небезпеки і невідомості.

Ще важливіше психотерапевтична роль страшилок. Страхи займають особливе місце в життєвому досвіді дитини, що вступає у великій незвіданий світ. Як відомо, багато хто з них виникають у дитини тільки в певному віці, наприклад, страх чужих людей, темряви, якого немає у самих маленьких дітей. У якомусь сенсі вони можуть служити показником дорослішання. Навчитися переживати страх і зживати його необхідно для становлення особистості. Батьки, що оберігають дітей від будь-якої небезпеки і напруги, так само, як і ті, хто звинувачує своїх дітей в боягузстві і насильно штовхає їх на подвиги, бувають мало здатні допомогти в цьому своєму синові або доньці. Дитині важливо побачити, що й інші діти бояться так само, як і він. Разом з ними він може дізнатися, відчувати стан страху, навчитися з ним справлятися. Те, що лякає і з чим важко впоратися самотужки, може стати знайомим, небезпечним і навіть смішним, якщо страхітливий предмет обговорюється і розвінчується в групі. Недарма страшні історії виконуються зазвичай у компанії. Тут, у свідомо безпечній обстановці, з колі товаришів, коли напруга вихлюпується активної розрядкою, дитина як би тренується переживати страх. Важливо, що в компанії - діти різного віку, і старші хлопці вже сміються над тим, чого бояться молодші.

Крім того, страшні історії дозволяють багатьом дітям виразити в традиційних формах і образах ті індивідуальні для кожного страхи, які, не

знаходячи відповідного виходу, можуть бути болісні. Дитина ділить свій власний страх на всю компанію, і частка його емоційного тягаря стає менше.

Коли страх не дуже сильний, він приємно збуджує, загострює всі почуття, дозволяє по-новому побачити навколишнє буденність. А контраст між пережитим страхом і впевненістю у своїй безпеці («Я в своїй теплій постельці, а за вікном ...») породжує особливе задоволення, яке люблять переживати всі діти. Отже, перед нами ще одна сторона дитячого фольклору, що пояснює його «живучість», його необхідність для нормального розвитку маленької людини.

Таким чином, казка відіграє величезну роль у розвитку особистості. Надаючи великий вплив як на свідомі, так і на несвідомі сторони особистості, казка побічно дозволяє придбати значимий для людини життєвий досвід. Особливо велика роль казки в дитячому віці. Вона допомагає зробити процес емоційно-морального розвитку дитини контрольованим і цілеспрямованим, впливає на загальний психічний розвиток, формування розумової, емоційної і вольової сфери. Все це призводить до широкого використання в психологічній практиці різноманітного літературного матеріалу і зокрема казок.

Усвідомлення своїх негативних почуттів - перший крок до управління ними. Другий крок - програвання їх, і тут теж може допомогти казка. Гра в казкового героя чи казкового лиходія і є управління своєю агресією. Крім того, гра в лиходія, то є можливість бути поганим "навмисно", а потім знову стати хорошим, показує дитині, що після того, як він зробить помилку або надійде погано, він знову може стати хорошим, що він не залишиться поганим назавжди. Дитина, слухаючи, повторюючи або вигадуючи оповідання і казки, дає волю своїм почуттям, виливає дозу природньої агресивності. Деякі розповіді викликають у неї страх, але це страх, замішаний на задоволенні і порушенні. Постійний відмова слухати розповіді, що містять елементи тривоги і занепокоєння, може бути ознакою порушень. Відхід від складних ситуацій в житті - це завжди ознака невпевненості і страху, і якщо страх не є наслідком реальної загрози, то тут можна говорити про певний порушенні в душевному стані дитини.

Зараз багато пишуть про статево-рольової ідентифікації. Як дитині розібратися як повинен поводитися чоловік, а як жінка, якщо часто мамин стиль поведінки - маскулінний, а татів - фемінний? І в цьому питанні дитині здатна допомогти казка. Адже в казках тип поведінки героїв-чоловіків завжди маскулінний, а жінок - фемінний.

І ще одна важлива роль казки: слухаючи її, дитина ідентифікується з головним героєм, і те, що герой казки - молодша дитина, сприяє цій ідентифікації. Дія казки починається з того, що герой опиняється в небезпечному становищі і нікого рідних немає поруч. І герой завжди перемагає, тому що він не тікає від небезпеки, максимально включається в ситуацію і діє адекватно їй. Проживання небезпечної ситуації в своїй уяві зменшує страхи дитини, підвищує його впевненість у собі і допомагає йому в житті діяти, зосереджуючись на ситуації, а не на своїх негативних емоціях. Часто причина важких переживань дитини - це проблеми, пов'язані з його дорослішанням, народження другої дитини, конфлікти в родині і багато іншого. Часом здається, що це - кінець, але герой казки проходить через смерть і відроджується "краще колишнього". Смерть героя казки - це символ "кризи зростання", а щасливий кінець казки символізує перемогу в цих психологічних битвах і можливість дорослішати. Таким чином, сила психотерапевтичного впливу казки очевидна.

Казка близька дитині за світовідчуттям, адже у нього емоційно-чуттєве сприйняття світу. Йому ще не зрозуміла логіка дорослих міркувань. А казка і не вчить безпосередньо. У ній є тільки чарівні образи, якими дитина насолоджується, визначаючи свої симпатії. У казці завжди є чітке розмежування: це - Добро, а це - Зло, цей персонаж - поганий, а цей - хороший. І малюк дізнається, що Чахлик Невмирущий (Кашей) обов'язково буде переможений і добро перемаже. Це упорядковує складні почуття дитини, а благополучний кінець дозволяє повірити в те, що в майбутньому і він зробить щось хороше. Казки дозволяють дитині піти від нудьги повсякденного життя, відчутти незвідане, пережити емоційний струс.

Уява, як активна діюча сила, дає простір творчим здібностям дитини. Це - джерело веселощів. Дитині важливий не практичний результат фантазування, а сам процес творчості, від якої дитина відчуває задоволення, як від самостійної душевної діяльності.

Переважає більшість фантастичних і казкових історій, вигаданих дитиною, мають компенсаторну природу. Щоб підтримати душевну рівновагу, вони відповідно посилюють іншу сторону. Часто у своїх фантазіях (казках, іграх) діти несвідомо мстять, протестують проти реального почуття неспроможності. Діти перебільшують, тому що хочуть бачити речі в перебільшеному вигляді, тому що це відповідає їх потреби, їх внутрішньому стану.

Для більшості дітей метафора - це така знайома реальність, адже наше дитинство виткане з казок, мультфільмів, казкових кіногероїв, саме вони мають найбільший вплив на душу дитини. Усні оповідання для дітей - не нова і не єдина форма дитячої терапії, але особливе поєднання прийомів при творі таких розповідей може дати дивовижні результати. Співпереживаючи, дитина легко поринає у свій внутрішній світ, створити який допомагає терапевт своєю історією, що представляє складне сплетіння спостережень. Навчальних навичок, інтуїтивних підказок і цілепокладання. У результаті дитина отримує цінний і важливе послання, стимулюючий його неповторні асоціації і переживання.

Безпосередність реакцій найкраще вдається дітям. Не мудруючи над розказаною історією, вони просто пірнають у неї з усією безбережністю своєї уяви. Наведене в дію, воно і є основним перетворює і лікувальним фактором. Для того щоб "включити" уяву, потрібно створити проблемну ситуацію з великим ступенем невизначеності, коли вихідні дані погано піддаються точному аналізу.

На відміну від дорослого, дитина не вміє ще управляти ні своєю уявою, ні своїми емоціями, слабка у нього і критика до проявів того й іншого. Бідність уяви дорослих пов'язані з зайвим закріпленням звичних зв'язків, з їх

стереотипністю. Діяльність уяви в дитинстві все-таки інтенсивніше, і місце уяви в психічному житті дитини значніше, ніж у житті дорослого.

З цим особливим значенням уяви для життя дитини пов'язана всім відома потяг дітей до всього фантастичного, любов до казок і неймовірним історіям. Дитина стихійно тягнеться до того, що може дати нові прийоми фантазування, що допомагає легше розрізнити, що "по правді", а що "навмисно", легше встановити межу між вигадкою і дійсністю. Слухаючи небилиці, переживаючи їх, дитина в той же час поступово виховує в собі критика. Дорослий, відчуваючи почуття, народжене образами фантазії, вміє "не випускати" його зовні, віддає собі звіт у тому, що воно не завжди має право на реалізацію в дії. Дорослий вміє подолати таке почуття. Дитина ж ще не здатний до такої подолання.

Уява - це внутрішній світ дитини, вроджений, природний процес, за допомогою якого дитина вчиться розуміти навколишній світ, наповнювати його сенсом. У нормально розвивається дитини уяву є генетичною, біологічною функцією з налагодженим механізмом своєчасного виходу зі стану фантазії. Нормальній дитині властиві два види гри уяви: наслідування, коли дитина відтворює дії обраного ним персонажа, і ігри "навмисно", тобто уявна чи символічна гра, коли якийсь предмет перетворюється на щось далеке від його первісного призначення. Інакше кажучи, предмет з вельми обмеженим реальним змістом служить трампліном для безмежного польоту дитячої фантазії та образного мислення. Цей вид "дитячої метафори" вносить своє бачення в безперервний процес пізнання світу дитиною. Все, що дитина дізнається, тут же лягає в основу його ігор чи оповідань, які в свою чергу, допомагають засвоїти знову виявляються.

Казкові фантазії дитини надають педагогічним зусиллям дієвої допомоги; водночас дають можливість глибоке проникнення у внутрішнє життя фантазії, з урахуванням якої свідомо поведінка стає більш зрозумілим і таким чином доступне для впливу.

Психологи, педагоги, психотерапевти все більше використовують розповідь - казку, притчу, міф - у своїй роботі. Саме контекст професійного використання методу додає йому остаточний зміст і визначає результат. В одному випадку ми маємо справу зі справді потужним впливом, в іншому - просто однією з багатьох технік, а в третьому терапевтична метафора і казка залишаються симпатичними прикрасами, що також непогано й чимало.

Відмінною рисою тут є методологічна простота використання казки у повсякденному психологічній практиці при глибокому теоретичному обґрунтуванні. Ця простота приносить відмінні результати, допомагаючи дитині вибратися зі скрути. Не мудруючи над розказаною історією, діти просто пірнають у неї. Наведене в дію уяву і є основним перетворює чинником, бо душа дитини жадає вимислу, здатного зцілити.

Казкотерапія – це спосіб об'єктивізації проблемних ситуацій, іншими словами, це створення особливої казкової атмосфери, яка робить мрію дійсністю, огортає все навколо передчуттям дива, дозволяє дитині вступити у боротьбу зі своїми страхами і вийти з неї переможцем, а головне – надає малюку почуття вневненості і захищеності.

У казках відображаються усі аспекти людського життя: проектуються моделі стосунків, визначаються цінності та ідеали, що сприяє формуванню духовно здорової, компетентної особистості. А обов'язковий «щасливий кінець» стає основним засобом цього виду арт-терапії, що допомагає дітям позбутися страхів і комплексів.

Саме тому казкотерапія є одним з найефективніших психологічних методів у роботі з дітьми.

Переваги казкотерапії

Терапевтична казка відрізняється від звичайної тим, що вона складена спеціально з урахуванням особливостей конкретної дитини. Її персонажі переживають ті ж емоції, борються з тими ж страхами, комплексами, що й малюк.

Дитина порівнює себе з персонажем , аналізує його поведінку (таким чином вдаючись і до самоаналізу) і на його прикладі вчиться долати труднощі різного характеру у реальному житті.

Казка розвиває уяву дитини, розширює її світогляд.

Слухаючи і аналізуючи казки в дитинстві, людина поповнює у підсвідомості банк життєвих ситуацій, що за необхідності може бути активізований.

Терапевтична казка створює особливий зв'язок між дитиною і дорослим, що ґрунтується на довірі та впевненості.

У процесі казкотерапії негативні персонажі (що є втіленням дитячих страхів та комплексів) перетворюються на позитивні.

5. Як працювати з казкою.

Малювання за мотивами казки. Кожна дитина обирає і малює фрагмент казки, який хоче зобразити, героя, який найбільше сподобався.

Обговорення поведінки і мотивів дій персонажа з дітьми, виявлення страхів у дитини.

Програвання епізодів казки. Між дітьми розподіляють ролі (персонажів-звірят і персонажів-страхів) з урахуванням емоційного стану дітей та попередніх малюнків. Якщо дитина боїться і відмовляється, примушувати не потрібно, хай буде глядачем.

Використання казки як притчі. У цьому випадку казка має стати моделлю поведінки.

Закріплення ефекту казки відбувається тоді, коли батьки розпитують дітей, яку казку чули, хто з персонажів сподобався і чому.

Як створити терапевтичну казку

1. Обираємо героя, близького дитині за статтю, віком, характером.
2. Описуємо життя героя у казковій так, щоб дитина знайшла схожість зі своїм життям.
3. Вводимо героя в проблемну ситуацію, відповідну до реальної, яку переживає дитина.

4. Пошук героєм шляхів розв'язання проблеми супроводжуємо коментарями, показом ситуації з різних точок зору. Можна ввести помічника – мудрого наставника.

5. Робимо висновок, долучаючи до цього дитину.

Створюючи психокорекційні казки, важливо знати приховані причини певної поведінки, страхів та комплексів дитини.

У казках можуть знайти символічне вираження ті почуття, про які нам не подобається згадувати, про які важко говорити. Таким чином, ми отримуємо робочу дистанцію — маємо справу з власним образом, але водночас він є не тільки нашим особистим, оскільки ми ділимо його з іншими.

Сучасна казкотерапія створює, на нашу думку, своєрідну основу для розвитку оригінального, синтетичного напрямку в арт-терапії, який варто називати як фольклорна арт-терапія. Цей напрям охоплює різні види народного мистецтва (декоративно-вжиткове, народний танець, усна народна творчість – казка, пісня, поема, дума), які творять своєрідний, епічний ментальності художньо-етичний прості у процесі профілактичного впливу.

Контрольні питання:

1. Які є види казок?.
2. Роль казки в розвитку особистості.
3. Значення казки в дитячому віці.
4. Чи доцільно використання казок у психокорекційній роботі?
5. Як працювати з казкою?

Тема IX.. Танцювальна терапія в роботі практичного психолога та дефектолога

1. **Мета та завдання танцювальної терапії**
2. **Завдання, на вирішення яких спрямована танцювальна терапія**
3. **Практичні вправи з танцювальної терапії**

Танцювально-рухова терапія виникла у сорокові роки двадцятого століття завдяки новаторським зусиллям Меріан Чейс, яка працювала у лікарні Св. Єлизавети у Вашингтоні і через танець почала налагоджувати контакти з "безнадійними" пацієнтами. Із часом працівники психіатричних установ почали визнавати, що заняття з танцювально-рухової терапії, які проводились у їхніх установах, справді мали лікувальний вплив на пацієнтів. На сьогодні танцювально-рухова терапія застосовується в державних і приватних психіатричних лікарнях, лікувальних центрах, установах і школах для людей з фізичними чи психоемоційними розладами.

Танцювальна терапія не передбачає лише вивчення певних рухів. Танцетерапевт зосереджує свою увагу на руховому репертуарі, характерному для тієї чи іншої дитини. Він допомагає дитині розширити свій руховий діапазон, імітуючи рухи дитини, намагається увійти в її емоційний стан для того, щоб якнайглибше її зрозуміти. Рухаючись в незвичний для дитини спосіб, вона досягає певних особистісних змін.

Танцювальна терапія застосовується при роботі з людьми, що мають емоційні розлади, порушення спілкування, міжособистісної взаємодії.

Використання цього методу вимагає від психолога достатньо глибокої підготовки, оскільки цей вид взаємодії може викликати сильні емоції. Танцювальні рухи у поєднанні з фізичними контактами і інтенсивною міжособистісною взаємодією можуть викликати дуже глибокі і сильні почуття.

2. Мета танцювальної терапії - розвиток усвідомлення власного тіла, створення позитивного образу тіла, розвиток навичок спілкування, дослідження відчуттів і набуття групового досвіду. **Основним завданням** груп танцювальної терапії є здійснення спонтанного руху. Танцювальна терапія спонукає до свободи і виразності руху, розвиває рухливість і укріплює сили як на фізичному, так і на психічному рівні. Тіло і розум розглядаються в ній як єдине ціле.

Головна установка формулюється таким чином: рухи відображають риси особистості. При будь-яких емоційних зрушеннях змінюється самопочуття, як душевне, так і фізичне, і відповідно змінюється характер наших рухів.

Танцювальна терапія спрямована на вирішення наступних завдань:

1. Поглиблення усвідомлення членами групи власного тіла і можливостей його використання. Це не тільки покращує фізичний, емоційний стан учасників, але і служить розвагою для багатьох з них. На початку першого заняття психолог спостерігає за учасниками, оцінює сильні сторони і вади рухового репертуару кожного, потім визначає, які рухи підійдуть кожному клієнтові краще всього.

2. Розвиток соціальних навичок за допомогою отримання учасниками відповідного приємного досвіду. Танцювальні рухи є відносно безпечним засобом зв'язку із оточуючими під час навчання соціально допустимій поведінці. Танцювальна терапія створює умови для творчої взаємодії, дозволяє долати бар'єри, що виникають при мовному спілкуванні.

3. Допомога членам групи вступити в контакт з їх власними почуттями шляхом встановлення зв'язку почуттів із рухами. При творчому відношенні клієнта до рухів під музику танок набуває експресивності, що дозволяє вивільнити пригнічені почуття і досліджувати приховані конфлікти, які можуть бути джерелом психічного напруження. Тут психодинамічне поняття «катарсису» розповсюджується на танок, оскільки його рухи вивільняють приховані відчуття, а це має прямий коректувальний сенс. Танцювальні рухи не тільки експресивні, але і володіють здатністю знімати фізичну напругу, особливо якщо вони включають розгойдування і розтяжку.

4. Створення магічного кільця. Заняття в групі мають на увазі спільну роботу учасників, ігри і експерименти з жестами, позами, рухами і іншими невербальними формами спілкування. Все це в цілому сприяє набуттю учасниками групового досвіду, всі компоненти якого на несвідомому рівні утворюють замкнутий стійкий комплекс - магічне кільце.

Спеціальні вправи танцювальної терапії є вільним розгойдуванням, рухами, що вимагають зібраності і контролю над тілом, чергуванням розслаблення і зібраності, пов'язаних з дихальним циклом, переміщення по приміщенню суворого, певним чином.

На першому етапі, що займає декілька хвилин, заняття танцювальною терапією зазвичай використовуються для розминки, що допомагає кожному учасникові підготувати своє тіло до роботи. Вправи розминок мають фізичний (розігрів), психічний (ідентифікація з відчуттями) і соціальний (встановлення контактів) аспекти.

Одним з варіантів початку занять передбачається виконання спонтанних рухів вільної форми під різні мелодії. Тут зустрічаються вправи, що включають струшування, розтяжки, розгойдування, починаючи з рук, розповсюджуються на ліктьові суглоби, плечі, грудну клітку. Ці вправи повторюються до тих пір, поки вся група не розігріється як слід.

На другому етапі відбувається розробка загальногрупової теми. Наприклад, розробляється тема зустрічей і розставань.

На завершальній стадії заняття тема розробляється з використанням всього наданого групі простору, при цьому міняється швидкість рухів і їх послідовність. Керівник або визначає характер руху учасників, або сам їх повторює.

Для діагностичного аналізу рухів і допомоги членам групи в розширенні їх рухового репертуару часто використовується розроблена Р. Лобаном «Система аналізу форми зусиль» за чотирма параметрами:

1. Простір.
2. Сила.
3. Час.
4. Течія.

Кожен параметр має два полюси: простір, який може бути прямим і багатофокусним;

сила – могутня і легка;

час - швидкий і плавний;

течія - вільна і обмежена.

Кожен рух можна охарактеризувати за будь-яким з цих вимірювань, а їх комбінації складають вісім базових зусиль, що робляться при здійсненні рухів. Наприклад, зусилля удару є швидким, могутнім і прямим, а зусилля тиску є плавним, могутнім і прямим. Користуючись системою Лобана, можна проводити аналіз рухів в групі, що дає можливість допомогти учасникам групи в дослідженні і розширенні їх рухового репертуару.

Керівник групи може бути: партнером по танцям, розпорядником (організатором), каталізатором розвитку особи учасників через рух.

Він створює в групі обстановку спокою і довіри, що дозволяє учасникам досліджувати себе і інших, а також відображає і розвиває спонтанні рухи учасників групи.

Керівник групи застосовує певним чином структуровані вправи, сприяючі розслабленню, правильному диханню, зміні тіла в просторі і посиленню самоконтролю.

Звичайна тривалість заняття - 40-50 хв. Заняття можуть бути щоденними, щотижневими (впродовж декількох місяців або років). У профілактичних цілях можливе проведення одноразових танцювальних марафонів. Оптимальний кількісний склад групи - 5-12 чоловік.

Дискусійним є питання про характер музичного супроводу занять. Одні керівники віддають перевагу стандартним магнітофонним записам народної і танцювальної музики, інші - власному (або своїх асистентів) імпровізованому музичному супроводу. У всіх випадках підкреслюється, що індивідуально-культурна значущість пропонованої для клієнта музики не повинна перебивати значущості і задоволення власної рухової активності, тому краще використовувати незнайомій групі мелодії, помірну гучність звучання і фізіологічно орієнтовані ритми, сприяючи формуванню трансівних станів свідомості.

3. Практичні вправи з танцювальної терапії

Вправа 1

Мета: знайомство учасників групи один з одним, створення позитивної атмосфери для подальшої роботи групи.

Завдання: знайти комфортне місце в просторі, протягом 2—3 хв. рухатися, вимовляючи своє ім'я; вибрати два—три рухи (будь-які або танцювального характеру), які на цей час найбільш повно змогли б представити ваше ім'я, охарактеризувати вас. Голосно промовляйте своє ім'я, виконуючи відповідні рухи. Учасники групи стають у коло та по черзі представляють своє ім'я рухом («ім'я + рух»). Під час першого показу всі дивляться на учасника та намагаються вловити характер його рухів. Наступні два рази ім'я та рух повторює разом вся група. Таким чином по черзі кожний учасник групи представляє своє ім'я.

Завершуючи цю вправу, проводимо загальний танець імен учасників групи. Починаючи з імені та рухів першого учасника без зупинок по черзі виконуємо рухи всіх учасників групи, на першому колі, промовляючи в голос імена, на другому — лише виконуємо рухи. Може бути знайдено якийсь загальний фінальний рух групи.

Обговорення:

Які рухи було найлегше виконувати?

Які складніше?

Які відчуття, почуття, емоції виникали під час роботи?

Чи виникали якісь інші асоціації стосовно рухів учасників та їх імен?

Якщо діагностика тренера чи висловлювання учасників групи свідчать про те, що хтось із групи ще не готовий розпочинати роботу, ведучий може запропонувати ще одну вправу, звернувшись до учасників: «Що потрібно зробити для того, щоб ваш стан змінився, і ви змогли б розпочати заняття?».

Вправа 2

Мета: розвиток досвіду контакту.

Інструкція: група у двох шеренгах, по команді ведучого всі рухаються назустріч один одному й невербально вітаються. Після кожного контакту

шеренга зрушує на один крок. У кожній новій парі необхідно використовувати нову форму вітання.

Обговорення:

Чи виникали труднощі при виконанні завдання?

Чи впливало на варіант привітання те, із ким саме ви віталися?

Чи знайшли ви для себе якісь нові варіанти невербального привітання?

Вправа 3

Мета: «розігрів» групи, розвиток досвіду контакту, усвідомлення особливостей власної поведінки.

Інструкція: група поділяється навпіл, дві шеренги стають одна навпроти одної. У парах, один навпроти одного, учасники штовхають один одного долоня в долоню, а потім:

- намагаються перетягнути свого партнера на свій бік;
- намагаються збити іншого з ніг;
- зтягти іншого на своє місце (помінятися з ним місцями).

Після кожної зміни завдань учасники переміщуються в шерензі на одну людину, щоб утворити нові пари.

Обговорення:

Які дії були більш вдалимими?

Які стратегії були в різних завданнях?

Що нового ви усвідомили про свою поведінку в різних ситуаціях?

Що доцільне в цій поведінці, на вашу думку, що — ні?

Що ви хотіли б змінити?

Вправа 4

Цей танець ми проводимо на першому та на завершальному заняттях.

«Стежка танцю», відомий також як «Танець п'яти рухів», автор Габрієла Рот, яка виділила п'ять первинних ритмів руху, що, на її думку, є у всіх культурах і репрезентують онтологічні якості:

Flownig — плавні, м'які, округлі рухи; рух «жіночої» енергії.

Staccato — різкі, сильні й чіткі рухи, «чоловічі» рухи.

Chaos — хаотичні рухи.

Lirical — тонкі, витончені рухи, «політ метелика» чи «падаючого листа» .

Stillness — рух у нерухомості, спостереження за первинними імпульсами руху, «пульсуюча статуя».

Для цього танцю є спеціально створений музичний супровід, кожний ритм триває близько 5 хв. Перед початком процесу дається інструкція: під час звучання музики, треба рухатися відповідно до імпульсів, які виникатимуть у тілі. Під час останнього фрагменту рух припиняється, внутрішній танець відбувається всередині людини й не має вияву у певних рухах. «Танець п'яти рухів» рекомендується виконувати із закритими очима, цілком віддаючись рухам, які йдуть зсередини, від внутрішнього імпульсу, включаючи все тіло у процес руху під час звучання кожного з ритмів. Після закінчення— обговорення.

Модальності чи ритми руху в контексті психологічної роботи й особистісного дослідження є репрезентаціями характеристик особистості. У клієнта чи учасника тренінгу може бути неприйняття визначених рухів. Так, досить часто жінки не приймають «чоловічі» різкі й сильні рухи. «Я не така, мені це не подобається». Але водночас вони скаржаться на обмаль уваги в родині, неможливість виражати свої почуття, стан жертви.

У процесі роботи з'ясовується, що саме ясне, яскраве й чітке виявлення своїх бажань допомагає змінити ситуацію. Джерело сили часто знаходиться там, куди людині страшно й незвично йти.

Слід зауважити, що досить широко розповсюджені хаотичні рухи. Це не дивно для ув'язненої в рамках численних особистісних і соціальних стереотипів сучасної людини. Яскравість і непередбачуваність хаосу лякає, стає ясно, наскільки людина не звикла і не може «відпускати» себе, наскільки позбавляє себе безпосередності й спонтанності.

У своїй роботі після «Танцю п'яти рухів» ми пропонуємо учасникам відповісти на кілька запитань:

- Який із ритмів був найбільш приємним, а який давався найважче?

- Виконуючи які рухи, ви займали більше простору, а які могли виражати тільки в невеликому обсязі тощо.

У цілому відповіді дають людині досить ясну й перспективну діагностичну картину.

Техніка має кілька функцій:

діагностичну — людина виявляє «засвоєні й незасвоєні» якості й те, як це пов'язане з його життям. Вона може зробити усвідомлений вибір — освоїти визначену зону свого життя, до цього незнайому чи навіть «заборонену»;

тестову — якщо проводити цю техніку на початку і наприкінці тренінгу, то багато людей ясно сприймають ступінь і якість особистісних змін;

психокорекційну — в поєднанні з іншими техніками усвідомлення й трансформації «Стежка танцю» дозволяє людині знайти способи вираження себе, розширити діапазон реакцій і форм взаємодії. Крім того, сам по собі рух, наповнений особистісним змістом, має позитивний психофізіологічний вплив.

Вправа 5

Мета: мобілізація уваги учасників групи; розвиток виразних здібностей учасників.

Інструкція: всі по черзі виконують якусь дію. Робити це потрібно невербально, але намагатися, щоб усі зрозуміли, яку дію ви виконуєте. Перший починає виконувати певну дію, всі разом за ним повторюють її. За сигналом ведучого виконувати дію починає наступний учасник (по колу), усі разом повторюють цю дію якийсь час, поки коло не замкнеться.

Після того як вправа завершена, ведучий запитує, звертаючись до групи, яку дію виконував перший учасник, яку — другий тощо. При цьому щоразу ведучий уточнює в «авторів»: чи правильно їх зрозуміли.

Вправа 6

Мета: розвиток досвіду контакту.

Група поділяється на пари. Ведучий дає команду поконтактувати різними частинами тіла. Спочатку зустрічаються кисті рук, лікті, потім - голови, плечі, спини, коліна, ступні ніг. Після кожного контакту пари змінюються.

Обговорення:

- Які почуття виникали під час виконання вправи?
- Якими частинами тіла було легше контактувати, якими складніше?

Чим саме ці контакти відрізнялися?

Вправа 7

Мета: розвиток досвіду контакту, усвідомлення особливостей власної поведінки.

Інструкція: в парах стати один навпроти одного або сісти зручно так, щоб руки могли зустрітися. Заплющити очі. По команді рукам необхідно:

- знайти одна одну;
- познайомитися;
- проявити симпатію;
- потанцювати;
- побитися;
- помиритися;
- попрощатися.

Вправа виконується 5-7 хв.

Обговорення:

- Які почуття виникали на різних етапах виконання завдання?
- Які дії було виконувати легше, які складніше?

Вправа 8

Мета: розвиток досвіду контакту, усвідомлення особливостей власної поведінки.

Інструкція: група поділяється на пари. Усі стають один навпроти одного. Дайте можливість рукам зустрітися з руками того, хто стоїть навпроти. Не розводячи долонь, зробіть декілька спроб контакту:

- ви активні, ваш партнер цілком пасивний, не ухиляється від контакту, не виявляє ініціативи, самостійних рухів не робить (як віск);
- ви активні, партнер активний, але не виявляє ініціативи, й робить тільки ті рухи, що «йдуть» за вашими;

- ви активні, партнер виявляє активність, протидіє будь-якому вашому руху;
- партнер активний, ви протидієте будь-якому його руху;
- ви пасивні, партнер активний.

По закінченню вправи ведучий проводить обговорення почуттів, що виникли під час виконання вправи, та пропонує кожному усвідомити, яка з виконаних ролей була більш складна, а яка була звичною, комфортною.

Вправа 9

Мета: розвиток навички відчуття іншої людини.

Інструкція: група поділяється на пари. Руки простягнути долоня до долоні, не зводячи їх, між долонями залишається проміжок 5 мм. Ваш партнер починає рухатися. Намагайтеся рухатися за ним, не змінюючи відстань між долонями.

Обговорення:

- Які труднощі були при виконанні завдання?
- Чи були відмінності між початком та наприкінці виконання завдання?

Вправа 10

Мета: розвиток навички відчуття іншої людини.

Інструкція: робота в парах. Один із партнерів вільно рухається протягом 5 хв. Інший спостерігає, а потім віддзеркалює першого, повторюючи основні етапи й форми його руху (фото 4). Зміна ролей.

По закінченню вправи, в парах дати зворотний зв'язок один одному: обговорити почуття, які виникли при спостереженні та після перегляду «скороченого» відтворення. Той, хто спостерігав, говорить обов'язково від першої особи: «Коли я спостерігав за тобою (твоїми рухами), я відчував...».

Вправа 11

Мета: розвиток розуміння невербальної мови іншої людини.

Інструкція: в парах стати один за одним на відстані трьох кроків. Перший починає вільно рухатися, досліджує простір. Другий рухається за ним,

повторюючи всі його рухи протягом 15 хв. Помінятися ролями. Це завдання бажано виконувати в просторі, де є цікаві предмети або складний ландшафт.

Обговорення:

- Які почуття виникали під час виконання вправи?
- Чи були якісь труднощі?
- Чи були відмінності між початком та наприкінці виконання

завдання?

Вправа 12

Мета: розвиток навички розуміння та використання мови тіла.

Інструкція: кидаючи один одному м'яч, називати вголос ім'я того, кому кидаємо. Той, хто одержує м'яч, приймає таку позу, яка б передавала його внутрішній стан. Інші, повторюючи позу, намагаються відчутти, зрозуміти стан цієї людини.

Після завершення вправи можна задати питання групі: «Як вам здається, який стан у кожного з нас?». Після того як про когось із учасників висловлюють кілька гіпотез, варто звернутися до самої людини, щоб вона сказала, який у неї стан.

Вправа 13

Мета: розігрів групи.

Уся група в колі: Один учасник показує рух. Група одночасно рухається за ним, повторює рух, не відстає. По черзі, кожний із учасників групи повинен три рази побути в ролі того, хто показує рухи.

Вправа 14

Мета: освоєння простору, матеріального й групового.

Ведучий повідомляє, що в цьому експерименті необхідно усвідомлювати все, що з вами відбувається: емоції, бажання, що ви з ними робите, реалізуєте ці бажання чи ні.

Інструкція:

Заплющити очі, рухатися, усвідомлюючи, з чим ви в контактi, як ви відчуваєте себе, як взаємодієте з навколишнім світом, які фантазії з'являються, коли ви починаєте контактувати, як ви повертаєтеся до контакту тут і зараз.

Розплющити очі. Рухатися, взаємодіяти тільки з об'єктним світом, не вступаючи в контакт з людьми, які приваблюють вас. Ви можете контактувати з об'єктами або уникати контакту.

Із розплющеними очима, мовчки взаємодіяти з людьми, вступаючи в контакт, якщо є бажання, і виходити з контакту.

Із заплющеними очима, продовжуючи рухатися, вступати в контакт або уникати контакту. Як ви взаємодієте із самим собою і з іншими людьми в цій ситуації.

Зупинитися, із заплющеними очима, побути в контактi з тим, із ким ви зараз виявилися в парі, мовчки. Якщо пари немає знайти її.

Розплющити очі, мовчки постояти, зберігаючи позу, продовжити контакт із цією людиною з відкритими очима. Відзначити зміни, що відбудуться у вашому контактi, коли ви побачили, хто ваш партнер.

З тим, із ким ви виявилися в парі, поділитися враженнями. Після цього знайти ще одну пару - і в групах по 4 учасники обговорити весь хід експерименту.

Вправа 15

Мета: мобілізувати увагу, дати можливість учасникам усвідомити їхні регулятивні ресурси, створити почуття групи, розвинути руховий потенціал.

Інструкція: кожний учасник вибирає якийсь рух, по черзі усі демонструють його. При цьому необхідна бути уважними і намагатися запам'ятати всі рухи, коли всі запам'ятали рухи один одного, той, хто починає, виконує спочатку свій рух, а потім рух того, кому він захоче передати хід. Усім треба бути дуже уважними, щоб не пропустити той момент, коли буде виконаний ваш власний рух і право ходу перейде до вас. Той, кому передають хід, повинен буде зробити свій рух і передати хід далі. Необхідно звернути увагу на одне обмеження: не можна передавати хід назад, тобто тому, хто

тільки що передав його вам. Під час вправи ведучий пропонує учасникам діяти швидше.

Обговорення:

- Які у вас були труднощі?
- Який у вас настрій зараз?

Як правило, утруднення виникають у людей з недостатньо розвинутою здатністю до концентрації уваги. Під час вправи виникає можливість усвідомити це й спрямувати зусилля на подолання власного недоліку.

Вправа 16

Мета: спостереження, загострення уваги на процесі розуміння між партнерами.

Інструкція: в роботі приймають участь дві людини, свідок (спостерігач) і людина, яка рухається. Свідок (спостерігач) сидить і спостерігає за тим, хто рухається, він присутній усвідомлено, він відповідальний за свідоме усвідомлення обох: як себе - спостерігача, так і того, хто рухається.

Спостереження - це процес взаємодії, і тому містить у собі питання переносу й контрпереносу. Тобто, автентичний рух можна здійснювати, коли є група - спостерігач і людина, що рухається, тобто, принаймні, двоє людей. Хоча ця група може існувати в різних формах: група й одна людина, один свідок і кілька виконуючих рухи.

Спостерігач і той, хто рухається зустрічаються й домовляються між собою: скільки часу буде продовжуватися рух і обговорення. Спостерігач знаходить місце, де він буде сидіти, а інший знаходить місце, де хоче почати рух, закриває очі й починає слухати, що відбувається всередині — образи, почуття, звуки, спогади, думки - і якимось виражає це своїм тілом. І цей досвід, ці рухи можуть бути такими, які спостерігач бачить або не бачить. Свідок спостерігає, а людина, що рухається, також відстежує свої переживання, відчуття, думки, спогади, почуття, можливо, звуки. Той, хто спостерігає утримується в стані усвідомлення, свого досвіду й усвідомлення своєї реакції на те, що відбувається з тим, хто рухається. Він також відповідальний за ліміт

часу і безпеку руху в кімнаті, хоча той, хто рухається також відповідальний за безпеку власного руху. Свідок показує, коли час закінчений, потім вони зустрічаються й розповідають про свій досвід.

Свідку потрібна велика чутливість для вербалізації досвіду. Він повинний бути дуже обережний і говорити тільки про свої власні переживання. Таким чином, він несе відповідальність за свої проєкції, не дає ніяких інтерпретацій і оцінок. Вербальне свідкування має визначену і просту форму: свідок говорить: «я бачив...», «я почував...», «я уявляв собі, що...», і описує, що.

Той, хто рухався говорить про свій досвід. Свідок говорить тільки про ті епізоди, які описував той, хто рухався.

Наприклад:

Той, хто рухався. Коли я лежав на підлозі, я згадував, як мені було три роки. Я - у селі: я перевернувся і встав, і підняв руку, щоб махнути «до побачення» матері. Той, хто рухався просить зворотний зв'язок.

Свідок. Я бачив, як ти перевернувся і встав. Коли я бачив це, то відчував сум; почав думати про свою матір. Я уявляв, що мати може приїхати і побачити мене.

Автентичний рух загострює увагу на процесі розуміння між партнерами. Коли людина відчуває, що її чують, вона починає слухати інших. Коли ми розвиваємо в собі тонкого й підтримуючого спостерігача, ми можемо дозволити іншим виявляти їх власний досвід руху і переживати рух. Через слухання історій руху власного тіла кожний може пізнати самого себе.

Коли людина починає працювати в автентичному русі, вона може зустрітися з основними страхами: ненавистю до тіла, страхом знайти порожнечу усередині, страхом нерухомості, страхом самотності, страхом виявитися нелюбимим. Коли вона закриває очі й слухає своє тіло, з'являється потенціал для прийняття себе такою, якою вона є.

Якщо людина здатна відкрито зустріти свій страх, вона розуміє, наскільки багатий її внутрішній світ. Часто студенти запитують, чому їхній перший досвід в автентичному русі такий серйозний, чому їхні перші танці такі сумні.

Найчастіше людина витісняє в несвідоме те, що вважає негативним — свій сум, свої провини, свій страх. Але під цим шаром невираженого — здоровий людський досвід. Це той ресурс, з якого з'являється автентичний рух.

Застосовуючи автентичний рух, людина розвиває діалог між свідомістю й підсвідомістю. Існує кілька основних джерел руху: особисте несвідоме (особиста історія); колективне несвідоме (трансперсональне і кроскультурне); надсвідоме (зв'язане з енергіями, що виходять за межі власного «Я»).

Вправа 17

Мета: концентрація уваги на тілесних порушеннях і утрудненнях.

Інструкція: після рухової розминки, що складається з рухів відповідних стану кожного учасника, пропонується знайти собі місце, прийняти зручну позу й уважно стежити за своїм диханням. Що відбувається в тілі?

Тепер необхідно покласти руки на область серця, щоб вказівні пальці торкалися тіла. Дихаючи, отримайте якусь інформацію від серця. Що воно хоче розповісти вам?

По закінченні, зробіть відповідний малюнок, дайте йому назву та напишіть 3-5 характерних для малюнка слів.

Після цього, робота продовжується в трійках. Перший учасник тримає свій малюнок. Інші учасники по черзі танцюють, дивлячись на малюнок, і через 1-2 хв. говорять кожний своє слово, яке їм спадає на думку. Зміна ролей та обов'язковий зворотній зв'язок.

Вправу можна проводити стосовно любого внутрішнього органу людини. Отриманий досвід досить глибокий і може бути інтимним, тому дуже важливо учасникам тактовно будувати зворотній зв'язок.

Тема X. Психотерапевтична робота за допомогою МАК (метафоричних асоціативних карток)

Одна зі сторін психотерапевтичної роботи з дитиною є МАК (метафоричні асоціативні картки). Наведемо приклад подібної роботи на прикладі набору сюжетних карток «Troubles-Bubbles» «Проблеми-бульбашки».

«Troubles-Bubbles»/«Проблеми-Бульбашки» – новий унікальний інструмент для роботи фахівців психологічної служби, який розроблено як реакцію на запит спільноти психологів системи освіти щодо наявності вітчизняних розробок та інструментарію за темою дитинства. Головна ідея яка була закладена в основу створення набору, полягала у виокремленні типових проблем, з якими найчастіше зустрічається психолог, педагог соціальний, вихователь ДНЗ, вчитель початкових класів, корекційний педагог у своїй роботі, працюючи з дитиною. Групою авторів на чолі з Юрієм Луценко були запропоновані сюжетні лінії, які відображають проблему/запит. Фантазії та ідеї психологів віртуозно переклала на мову фарб відома українська художниця Олександра Кондратанко.

Набір сюжетних карток «Troubles-Bubbles» «Проблеми-бульбашки».

Універсальний психологічний інструментарій: сюжетні картки «Проблеми-бульбашки».



Застосування набору сюжетних карток в діагностичній, корекційній, психотерапевтичній, розвивальній роботі з дітьми дошкільного віку, починаючи з чотирьох років, молодшими школярами, підлітками та дорослими.

Автор МАК (метафоричних асоціативних карт) та асоціативних карт КРЕАТИВ (1,2,3), науковий співробітник Українського НМЦ практичної

психології і соціальної роботи, національний експерт з питань психосоціальної підтримки населення (м. Київ), Луценко Юрій Анатолійович.

Рекомендовано для використання працівникам психологічної служби: психологам ЗНЗ, шкіл-інтернатів, ДНЗ, ВНЗ I-II рівнів акредитації, соціальним педагогам, соціальним робітникам, корекційним педагогам, логопедам.

Природні дитячі сюжети картинок, яскраві кольори, різноманітність запитів, з якими можна працювати за допомогою набору, у поєднанні з якісним друком і чіткою інструкцією роблять «Troubles-Bubbles»/«Проблеми-Бульбашки» дієвим та практичним інструментом психолога в роботі з дітьми та дорослими.

Працюючи з дорослими клієнтами, спеціалісти нерідко встановлюють прямий зв'язок між актуальними проблемами (включаючи порушення мови) та дитячими страхами, традиційними соціальними страхами, образами, реакціями на стосунки з батьками чи однолітками. Проблеми дітей залишають глибокий і тривалий слід у пам'яті поведінці, психіці, психіці дорослої людини і впливають на її адаптацію, особливості взаємодії, реакцію в конфлікті, способу переживання криз та інші аспекти життя.

Запропонований набір містить 50 сюжетних карток, які емпіричним шляхом було розподілено за тематичними групами:

- стосунки з однолітками: прийняття або не прийняття до спільної діяльності, гри, реагування на ситуацію (образа, злість, жадібність), невміння ділитися, конфлікт та участь у ньому, адаптація до нового класу, групи;
- емоційні реакції дитини та індивідуально-типологічні особливості: невдача, розставання з мамою, істерика, засмученість, агресія, емпатія, відраза, сором'язливість, переїзд, втрата, повільність;
- образа в стосунках з дорослими або іншими дітьми;
- страх: перед грозою, іншими звуками, висотою, темрявою, уявними (фантастичними) істотами, привидами, покараннями, лікарями (лікуванням);

- стосунки з батьками, рідними: друга дитина в сім'ї, розлучення батьків, конфлікти (сварки) між батьками, агресія, пияцтво, конкуренція між дітьми за увагу, виховання бабусею та дідусем, сосунки між братами-сестрами;
- втрата;
- самотність;
- статева ідентифікація;
- криза «Я сам»;
- шкідливі звички, ретроградна поведінка;
- гіперактивність;
- інклюдія;
- насилля;
- гіперопіка;
- ресурси.

Методологія роботи з картками.

Картки рекомендовані автором для застосування набору сюжетних карток в діагностичній, корекційній, психотерапевтичній, розвивальній роботі з дітьми дошкільного віку, починаючи з чотирьох років, молодшими школярами, підлітками та дорослими. У випадку роботи з дітьми психолог обирає групу карток для ідентифікації проблеми, її обговорення та подальшого припрацювання, в залежності від запиту. Набір можна використовувати в груповій (3-6 дітей) та індивідуальній роботі.

Картинки, що пропонуються, рекомендовано до застосування для: встановлення контакту при першій зустрічі чи с «проблемним клієнтом», формування довіри, визначення статусу дитини в сім'ї та колективі; діагностування і корекції емоційних станів; розкриття тенденцій до прояву асоціальної поведінки та вивчення стилів реагування в конфлікті; розкриття основних та типових стилів реагування батьків на поведінку дитини; дослідження окремих аспектів сприйняття дитиною внутрішньо сімейних взаємостосунків (батьки-діти, брати-сестри); виявлення внутрішніх проблем та

переживань дитини, тривог, страхів; подолання негативних звичок; встановлення або відновлення відносин з однолітками; вирішення проблем спілкування (замкнутість, підвищена образливість, гіпертрофована потреба у лідерстві); корекція емоційних та особистісних проблем (знижений настрій, підвищена збудженість, швидка зміна настрою, роздратованість, замкнутість, роздратованість, сором'язливість); припрацювання поведінкових проблем (агресивність, гіперактивність, некерованість); навчання дітей ідентифікувати свої емоції та емоції партнерів у грі, навчанні; виявлення провідних потреб та мотивів поведінки дітей; полегшення обговорення кризових (травматичних) подій із життя дитини.

У наборі є картки з «прямим значенням» та «багатозначні»: у них кожен бачить щось своє. Це картки – маркери, за якими психолог визначає наявність певних проблем, ставлення до тих чи інших подій.

Приклади роботи з картками:

- а) складіть історію за сюжетом: запропонуйте дитині скласти невелику розповідь за картою, на якій зображено певну ситуацію (діти посварилися, дитина не ділиться іграшками і т.д.); після цього запитайте, як ще можна поводити себе в цій ситуації (можете почати таку історію самі, наприклад: «Жив(ла)-був(ла) хлопчик /дівчинка РоМаша. Одного разу він/вона залишився(лася) сам(а) пізно ввечері. Його/її улюблена іграшка залишилася в темній кімнаті. Він/вона відчинила двері і ...»). Дайте дитині закінчити розповідь).
- б) Проаналізуйте з дитиною позитивні та негативні прояви поведінки, емоції героїв тощо.
- в) Запропонуйте дитині описати сюжет картки. (Орієнтовані запитання «Що роблять герої?», «Як себе поведуть?», «Які риси характеру проявляють?»).
- г) Зайдіть спільно картку з можливим вирішенням ситуації, обговоріть, що може допомогти подолати ситуацію.
- д) Запитайте, чи потрапила дитина в подібні ситуації і як виходила з них.

е) Запропонуйте назвати, хто із реальних людей нагадує того чи іншого персонажа.

є) Оберіть кілька карток для заняття психогімнастикою та розігрування психологічних етюдів.

ж) У роботі зі страхами запропонуйте 6 карток зі страхами (4.1-4.6), розгляньте їх та обговоріть, що там зображено. У ході розповіді встановіть, які картки найбільш відгукуються на ситуацію дитини. Запитайте, що було перед цією ситуацією, яка зображена, що буде далі. Що можна зробити, щоб герой упорався з ситуацією. Встановіть паралель між історією на малюнку та тією, що турбує дитину. Знайдіть якомога більше варіантів вирішення ситуації.

6. Орієнтовані питання під час роботи з картками:

- Що зображено на малюнку?
- Яку б назву ти дав(дала) малюнку?
- Що відчуває герой? Інші учасники ситуації?
- Які відчуття та емоції у дітей малюнку? Як ти про це здогадався? Що допомогло це зрозуміти?
- Хто або що подобається чи не подобається на малюнку?
- На якій картці герой почувається так само, як і ти?
- опиши героя (учасників) сюжету, його риси характеру...
- Про що мріє (думає) герой?
- Хто може йому допомогти? До кого він може звернутися за допомогою (підтримкою)?
- Як би ти вчинив на його місці?
- Як почалася історія на картинці; чим вона може закінчитися?

У випадку роботи з дорослими можна запропонувати клієнту розкласти всі картки, а потім обрати ті, які чимось нагадують історії з дитинства. У якості додаткових рекомендуємо застосувати вправи, описані психологами в наборі карт «Із сундука свого дитинства» (изд-во «Генезис»), або іншу методичну літературу, що стосується роботи з картками (див. п. 8).

Слід врахувати те, що закінчення роботи з сюжетом картки має бути позитивним, ресурсним. Робота з картками буде більш ефективною, якщо її поєднувати з методами пісочної терапії, арт-терапії, психодрами тощо.

7. Робота з педагогами, батьками

Застосовуючи картки у роботі з педагогічними працівниками, психолог може ставити прямі чи опосередковані завдання:

- актуалізація знань із дитячої, вікової та соціальної психології;
- підвищення психолого-педагогічної компетентності вихователів, учителів;
- вивчення впливу соціального середовища на поведінку та емоційний стан дитини;
- відпрацювання навичок виходу з конфліктних ситуацій у дитячому колективі, сім'ї ;
- розвитку емпатійного ставлення до дітей;
- виявлення впливу дорослого на розвиток та психіку дитини;
- зміни неадекватних педагогічних / батьківських позицій (установок);
- формування навичок ефективного спілкування з дітьми;
- усвідомлення емоційного стану дорослого як реакції на поведінку дитини.

Під час проведення батьківських зборів запропонуйте батькам:

- обрати картку, яка найбільше відображає типову поведінку дитини, її реакції;
- у малих групах обговорити одну з карток і запропонувати ефективні способи реагування на прояви дитини;
- обрати картку наосліп, розглянути сюжет і охарактеризувати прояви у поведінці, емоціях дитини, потім запропонувати кілька способів впливу на поведінку дитини.

Набір сюжетних карток створено і видано в рамках авторського проекту Юрія Луценко «Техніки та Технології». Набір рекомендовано до експериментального застосування в роботі психологів Вченою радою

Українського науково-методичного центру практичної психології і соціальної роботи, протокол № 9 від 07.12.2017 року.

Тема XI. Кольоротерапія, як технологія корекції психічного та фізичного стану дітей та дорослих

Традиційно ми не замислюємося над тим, яку роль відіграє колір у нашому житті рівно доти, доки не втратимо можливість сприймати його. Можна спостерігати парадоксальну закономірність: ми не помічаємо його рівно настільки, наскільки не помічаємо повітря, яке вдихаємо, або звуки, що постійно оточують нас. Проте, змінюючи інтер'єр у власній оселі та обираючи дизайн нових шпалер, гардин чи чергову деталь гардеробу – обов'язково прислухаємося до внутрішнього голосу, віддаючи перевагу тому чи іншому кольоровому відтінку.

У будь-якому випадку, навряд чи у когось викличе сумнів той факт, що наші почуття та емоції такі ж кольорові, як і весь світ, що оточує нас. Тоді закономірною має здатися і ідея взаємозв'язку та взаємовпливу у діаді «колір – почуття». В межах даної публікації спробуємо розглянути основні механізми впливу кольору на людину, а також – деякі закономірності використання терапевтичного потенціалу кольору в умовах навчально-виховного процесу початкової школи.

Спроб осягнути секрети впливу кольору на наші емоції і почуття було чимало. Одним із засновників наукового напрямку, що сьогодні досліджує психологію кольору, можна по праву вважати Й.Гете. Саме він у своєму вченні про колір одним з перших стверджував про взаємозв'язок між впливом кольору на органи зору та наступним душевним настроєм людини: «Кольори викликають у людей велику радість. Око потребує їх так само, як і світло».

Ще на початку минулого століття науковцями проводилися дослідження, метою яких було вивчення впливу кольору на нервову систему людей, тварин та рослин. Зокрема, російський психіатр В.Бехтерев був глибоко переконаний,

що вміло підібрана гама кольорів впливає на нервову систему краще, ніж будь-які пігулки та мікстури. Аналіз наукових джерел засвідчує, що вже на початку минулого століття неодноразово здійснювалися спроби використовувати такі властивості кольору під час лікування серцевих захворювань, наприклад – вже тоді було відомо, що червоний колір активізує роботу серцево-судинної системи, тоді як синій може спричинити серцевий параліч [цит за Кандинський ,496].

Російський живописець В.Кандинський, один із основоположників абстрактного мистецтва, стверджував, що колір на полотні стає засобом передачі емоційного змісту авторського задуму, бо є певним станом душі людської. Проте вже невимушене ковзання погляду по кольоровій палітрі полотна викликає ряд фізичних та психічних реакцій в організмі глядача. Така фізична реакція на колір проявляється, передусім, у відчуттях, що виникають в результаті подразнення як органу зору (подібні до гастрономічних відчуттів – задоволення та радості, якщо смаки приємні, або роздратування, якщо смаки неприємні (наприклад – гостра чи надто солена страва)), так і шкіряного покриву тіла людини (подібні до відчуття холоду, які швидко минаються при контакті з льодом). Ці відчуття переважно поверхові і, як тільки зникає джерело подразнення, швидко забуваються.

Якщо ж ці відчуття набувають більш глибоких переживань – почуттів – і не зникають із зникненням джерела подразнення – тоді мова вже може йти про вплив кольору на психічний стан людини. Чим же зумовлений такий вплив кольорів на нервову систему організму людини?

Питання використання кольору як засобу корекції психічного та фізичного стану людини викликає стійкий інтерес як у науковців, так і у практиків вельми різноманітних сфер діяльності людини. Полички книжкових крамниць пропонують читачам постійно оновлюваний асортимент науково-популярної літератури з цього питання. Зокрема, серед науковців, що сьогодні активно вивчають психологічні механізми впливу кольору на людину, варто назвати таких, як І.Іттен (Німеччина), Л.Айсмен та К.Роу (Англія), Б.Базима,

Г.Бреслав, Н.Серов та В.Фірсов (Росія), К.Сельченко (Білорусь), М.Єфименко, Г.Чаусовський (Україна) та ін.

На сьогоднішній день визначено, що теплі кольори (червоний, жовтогарячий, жовтий) відносяться до активних, вони посилюють фізіологічні процеси, збуджують психіку людини, покращують настрій, тоді як холодні, так звані пасивні кольори (блакитний, синій, фіолетовий), заспокоюють психіку людини, а інколи діють і гнітюче. Це зумовлено тим, що кольорові хвилі викликають чіткі та сталі реакції організму, наприклад:

червоний колір – його теплове випромінювання є подібним до інфрачервоного проміння, тож цей колір здатен проникати крізь шкіряний покрив у тканини організму людини. Він викликає м'язове напруження та, відповідно, провокує зростання тиску та пульсу. Це, у свою чергу, активізує роботу як мозку (інтелектуальна діяльність), так і всіх функцій організму (фізична активність), та призводить до швидкого виснаження організму;

жовтий колір – володіє найбільшим проявом сяяння у всьому спектрі кольорів, тож найсильніше стимулює зір людини та, відповідно, нервову систему. В результаті відбувається стимулювання роботи мозку (інтелектуально діяльність), та, на відміну від червоного кольору, що викликає м'язове напруження, жовтий здійснює тонізуючий вплив на організм людини;

помаранчевий колір – виникає в результаті змішування червоного та жовтого, тому здатен здійснювати як активізуючий, так і тонізуючий вплив на організм людини в залежності від домінування частки того чи іншого кольору. У будь-якому разі цей колір стимулює роботу нервової системи та мозку (інтелектуальна діяльність), прискорює пульсацію крові та активізує процес травлення;

зелений колір – зменшує кров'яний тиск та розширює капіляри, в результаті – заспокоює та полегшує головні болі та навіть мігрені. Дас відпочинок розуму та значно подовжує м'язово-рухову активність людини;

блакитний колір – на протигагу червоному кольору, знімає м'язове напруження та тиск, уповільнює ритм дихання та пульс. Здійснює загальний розслаблюючий вплив на організм людини;

синій колір – заспокійливий вплив поступово переходить у гнітючий – гальмівний вплив на роботу фізіологічних систем організму;

фіолетовий колір – поєднує ефект червоного та синього кольорів, в результаті чого має місце протидія активізації організму через м'язове напруження, що викликає червоний колір, гальмівним реакціям синього кольору. На думку науковців, саме цим фактом пояснюється те роздратування, яке люди часто відчують, перебуваючи у фіолетовому приміщенні;

коричневий колір – пригнічує емоційну сферу людини. В результаті такого тривалого впливу коричневого кольору на людину відсутність емоцій виникає депресивні стани та неконтрольований смуток [Єфименко-96,14-15].

Напрошується цілком закономірний висновок: якщо колір здійснює такий сильний вплив на дорослих з їх вже цілком сформованою нервовою системою та психікою, то вплив кольорової палітри оточуючого середовища на дітей, їх настроїв та фізичний стан є більш значнішим та вагомішим. Тим не менш, кольорове оформлення дитячих кімнат для гри, навчання та відпочинку у дошкільних навчальних закладах, а також класних аудиторій в школах здійснюється без врахування механізмів та закономірностей психічного та фізичного впливу кольору на дитячий організм.

Наприклад, найяскравішим прикладом такої невідповідності є, на думку Л.Елліс, білий колір стелі в приміщенні, де перебувають діти, оскільки він холодний та незатишний. Кращим вирішенням проблеми фарбування стелі у дитячих приміщеннях є колір слонової кістки, світло-кремовий, блідо-лимонний, блідо-зелений та інші кольори із високим ступенем віддзеркалюючих властивостей. Результати досліджень свідчать, що діти дошкільного віку надають перевагу теплим кольорам, а в оточенні холодних зелено-блакитних тонів почувають себе незатишно (за даними американських експертів зі штату Флориди, перебування дошкільнят у блакитному

помешканні супроводжується погіршенням їх настрою, тоді як перебування у кімнатах, стіни яких пофарбовані у жовтий чи блідо-зелений колір, не лише покращують настрій малюків, а й покращують результативність навчального процесу) [цит. за Єфименко-96,10].

Тривале знаходження дітей в однотонних приміщеннях збіднює їх враження та призводить до затримки психічного розвитку. Тож питання логічного та гармонійного поєднання кольорів в оформленні дитячих приміщень потребує окремої уваги. Виявляється, кожна кольорова композиція викликає певні враження та, відповідно, супроводжується тими чи іншими фізичними та психічними реакціями. Наприклад:

поєднання червоного та жовтого кольорів активізують та стимулюють діяльність організму, тому їх кількість в дитячих кімнатах повинна бути обмежена;

поєднання червоного та зеленого кольорів взаємодіють у своїх протилежності як активність та відпочинок, рух та спокій, тому їх частка у загальному просторі дитячого приміщення повинна бути рівнозначна (рекомендованим при цьому є їх сусідство);

поєднання зеленого та синього кольорів у дитячих приміщеннях є не бажаним, оскільки пригнічуючий зелений візьме гору над гармонізуючим зеленим; композиції з споріднених кольорів (жовтий – пісочний – світло-коричневий) допомагають, як стверджують психологи, зосередитися, тоді як поєднання полярно протилежних, наприклад – жовтого (сонце, день) та синього (холод, ніч) готує дітей до усвідомлення дуальності нашого світу.

Таким чином, питання психології кольору в арт-педагогіці сьогодні може розглядатися у двох рівнозначних аспектах. Перший – діагностика особливостей характеру, психічного та емоційного стану дитини на основі кольорових уподобань дитини та індивідуальної діагностичної карти «колір – настрої», тоді як другий – корекція впливу оточуючого навчального середовища на психічний та фізичний стан дитини. Знання механізмів впливу кольорових співвідношень та взаємозв'язків значно розширить педагогічний

арсенал засобів виховного та корекційного впливу вчителя-вихователя на дитину, а організація кольорового супроводу дошкільнят та молодших школярів як в умовах сім'ї, так і навчального закладу допоможе максимально задіяти природній терапевтичний потенціал усього різнобарв'я кольорової палітри, що сприятиме гармонізації психічного та фізичного стану дитини, розвитку її психічних функцій, формуванню гармонійної особистості взагалі.

Контрольні питання:

1. Які є школи ставлення до кольору, як до корекційного засобу?
2. Як розглядається питання психології кольору в арт-педагогіці?
3. Які практичні рекомендації ви можете надати по використанні кольору у дошкільньому навчальному закладі.

Рекомендована література:

1. Ефименко Н. Цветовое сопровождение в дошкольной педагогике (на примере физического воспитания).- Белгород-Днестровский, 1996. – 39 с.
2. Кандинский В. О духовном искусстве. Действие цвета // Новейшая цветопсихология / К.В. Сельченков. – Минск: Харвест, 2007.- С. 492 – 531.

Тема XII Психогімнастика як метод психотерапії

Психогімнастика – набуття досвіду емоційних переживань, спілкування у дітей дошкільного віку.

1. Пантоміміка.
2. Міміка.
3. Жести.
4. Голос. Інтонація.
5. Вправи на розслаблення м'язів.
6. Вираження настрою.

Що таке психодіагностика? Перш за все, це фізкультура! Не механічне повторення фізичних вправ.

Будь-який фізичний рух в психогімнастиці висловлює якийсь образ фантазії, яка насичена емоційним змістом, тим самим об'єднується діяльність психічних функцій – мислення, емоції, рухи – а з допомогою коментарів Ведучого підключається ще внутрішня увага дітей до цих процесів. Таким чином, психогімнастичні вправи використовують механізм психофізіологічного функційного єднання.

Наприклад, дитина не просто виконує різкі ритмічні помаху рук, а уявляє себе веселим зайчиком, який грається в галявині.

Це ігрова вправа дає дитині масу задоволення, включає в роботу його фантазію, покращує ритмічність рухів. В цей же час Ведучий коментарями описує характер фізичних дій – силу, темп, різкість – і спрямовує увагу дітей на усвідомлення і порівняння м'язевих і емоційних відчуттів, які в них виникають.

МЕТОДИЧНІ ЗАВДАННЯ

Ігровий психогімнастичний зміст вправ не випадковий, він повинен відображати процес оволодіння навиками контролю рухової та емоційної сфери, повинно бути придумане так, щоб виконувати наступні завдання:

- дати дитині можливість відчувати різноманітні м'язеві відчуття – шляхом наслідувального повторення рухів та дій Ведучого;

- тренувати дитину спрямовувати і затримувати увагу на своїх відчуттях, вчити розрізняти і порівнювати їх;

- тренувати дитину визначати характер фізичних рухів, які супроводжуються різними м'язевими відчуттями;

- тренувати дитину міняти характер своїх рухів, опираючись на контроль м'язевих відчуттів і роботу уяви і почуттів;

В послідовності психогімнастичних вправ особливо важливо дотримуватись чергування і порівняння протилежних за характером рухів:

- напруження і розслаблення;

- різких та плавних рухів;

- частих та рідких;
- дрібних та цілих гармонійних;
- ледь помітних коливань і повних застигань;
- помахів тіла і стрибків;
- свободність просування в просторі і наштовхування на предмети.

Таке чергування рухів рефлекторно впливає на гармонізацію психічної діяльності мозку: впорядковується психічна і рухова активність дитини, покращується її настрій, зкидається інертність самопочуття.

Стараючись захопити дітей грою, включити в роботу їх внутрішню увагу, спрямувати її на усвідомлення того, що в них відбувається на протязі гри, Ведучий повинен вміти гучно змінювати свою позицію: то стаючи учасником гри-драми, то просто спостерігаючи та режисуючи, але ні в якому випадку не примушуючи, не оцінюючи, не наказуючи.

Експресія Ведучого при показі вправ абсолютно необхідна, так як вона полегшує дітям наслідування і, емоційно заряджає їх, посилює їх відчуття.

На заняттях по психогімнастиці всі діти успішні: правильно все, що вони роблять, розігрують той чи інший образ, при цьому кожен робить по-своєму, як вміє. Але у всіх виникають м'язеві та емоційні відчуття, кожен може вловити і навчитися їх довільно регулювати.

В сюжет кожного заняття обов'язково включають 2-3 вправи на емоції і емоційний контакт. Ці вправи спрямовані на розвиток у дітей здібностей розуміти, усвідомлювати свої і чужі емоції, правильно їх висловлювати і повноцінно переживати, кінцевою метою є саме оволодіння навиками керування своєю емоційною сферою.

ПСИХОГІМНАСТИКА – НАБУТТЯ ДОСВІДУ ЕМОЦІЙНИХ ПЕРЕЖИВАНЬ, СПІЛКУВАННЯ

Завдання “психогімнастики” є збереження психічного здоров'я, запобігання емоційним розладам у дитини через зняття психічного напруження, розвиток кращого розуміння себе та інших, створення можливостей для самовираження особистості.

Більшість психогімнастичних завдань побудовані на імітації певних почуттів та емоційних станів людини. Решта передбачає відтворення дітьми дій та вчинків уявних героїв. Оволодіння виразними рухами, що закріпилися у процесі еволюції за будь-якими відчуттями і станами людини, дає змогу малюкам не тільки більш адекватно спілкуватися, тонше розуміти почуття інших, а й створює умови для формування їхньої власної емоційної сфери: виховання емоцій та вищих почуттів. Уже в чоритирічних дітей моторика обличчя досить розвинена. Навіть трирічні малюки розуміють значення жестів і вміють жестикулювати. Більшість трирічних дошкільнят легко імітують голос злого вовка або зайчика-боягузика. П'ятирічні діти можуть набрати умовні пози, коли їх просять зобразити, ніби їм холодно або у них болить живіт.

Відставання розвитку виразної моторики нерідко зустрічається у психологічно неблагополучних дітей. Малюки з бідною експресією не повністю розуміють значення слів, звернених до них, невірно оцінюють ставлення людей до себе, що в свою чергу може спричиняти розвиток у них астенічних рис характеру.

Психологічні вправи корисні не тільки емоційно загальмованим дошкільнятам, а й малюкам з добре розвиненою експресією, а також надто чутливим та реактивним. Це зумовлено тим, що вплив психогімнастики на емоційно особистісну сферу дитини забезпечується цілим рядом як формуючих, так і корекційних механізмів.

Приклад вправ на розвиток міміки

Хто що любить (3-4 роки)

Діти приходять у лісове кафе. Старус-офіціант не знає, що люблять людські діти, і не розуміє людської мови. Томи від пропонує все, що у нього є (можна ілюструвати малюнками), а діти мімікою показують, що їм подобається, а що вони не їдять. Приблизне меню: солодкі цукерки, солоні равлики, горіхи лущені, гусінь та черв'яки смажені, яблука червоні, поганки бліді, сіно сушене, курка печена, жатки в ющі, суниця в цукрі тощо.

Ведучий сам демонструє зразки виразних мимічних рухів, заохочує тим, вдало зобразив задоволення або огиду.

В магазині дзеркал (5-6 років)

У магазині дзеркал маленька мавпочка побачила своє відображення і вирішила, що то інші мавпочки. І почала вона корчити їм гримаси, кривлятися, шкіритися, надувати щоки, піднімати брови, показувати язика. І вони у відповідь робили те ж саме. Вона посміхнулася – і всі посміхнулися. Тоді їй стало соромно, і вона похнюпилася. Те ж саме зробили й інші мавпочки.

Зайченя в телевізорі (6-7 років)

Втікаючи від Вовка, забігло Зайченя в телеательє. Там працювало багато телевізорів, а деякі стояли ще без екранів, Залізло Зайченя в порожній корпус і почало повторювати все те, що роби Заєць на екрані справжніх телевізорів.

Ведучий зображує здивування, радість, гнів, страх, співає, жестикулює, а всі діти намагаються якнайточніше копіювати його дії.

Голос. Інтонація

Три ведмеді (3-4 роки)

Вихователь читає дітям казку про трьох ведмедів і пропонує кожному промовити слова персонажів: “Хто брав мою ложку? Хто їв з моєї миски? Хто лежав у моєму ліжку?” Потім хтось із дітей відвертається і намагається вгадати, чийм голосом промовляє та чи інша дитина. Ведучий жестами дає завдання дітям говорити за Тата Ведмедя чи за малого Ведмедика.

Ляльковий театр (6-7 років)

Діти ховаються за ширму і показують лялькову виставу за відомою казкою (“Колобок”, “Рукавичка”, “Ріпка” тощо), намагаючись так змінити свій голос, щоб його не впізнали. А глядачі повинні вгадати, чийм голосом говорять персонажі. І хоч діти звичайно впізнають голоси, ведучому все одно варто підкреслити, що “артисти” так вдало змінили голос, що їх ледве пізнали. По ходу вистави актори можуть мінятися ролями.

РОЗДІЛ 3

Роль психотерапевта в терапевтичному процесі. Вимоги до практичного психолога-терапевта

Роль психотерапевта в терапевтичному процесі. Вимоги до практичного психолога-терапевта.

Тема XIII. Особливості особистості практичного психолога-психотерапевта, дефектолога, корекційного педагога

У вітчизняній та зарубіжній психології не існує єдиної системи вимог до особистості психолога. Різні автори пропонують свої моделі «ефективного», «кваліфікованого», «компетентного» психолога, психоконсультанта, опираючись, як правило, на уявлення про сутність і генезу проблеми клієнта; умови консультативних стосунків; місце та роль психолога та самого клієнта у консультативному процесі; терапевтичні чинники, за рахунок яких відбувається «зцілення» клієнта, тощо.

Нами було проведено контент-аналіз переліків особистісних якостей, властивостей, рис, схильностей та інтересів, що забезпечують успішність професійної діяльності практикуючого психолога, за роботами вітчизняних і зарубіжних авторів (Н. Амінов, М. Бадалова, Н. Бачманова, І. Вачков, Т. Вернаєва, Ж. Вірна, Л. Карамушка, О. Киричук, Р. Кочюнас, С. Максименко, М. Молоканов, В. Панок, Д. Пенішкевич, О. Романова, Н. Чепелєва та ін.).

Ураховуючи кількість повторень у досліджуваній літературі, розглянуті нами особистісні характеристики практикуючого психолога ми розмістили у порядку зменшення їх вживаності. Кожен номер містить перелік рис, якостей, властивостей, схильностей чи інтересів особистості, які, на нашу думку, є близькими за змістом. Оскільки не всі автори детально тлумачать зазначені риси, точний семантичний аналіз використаних ними понять не завжди є можливим. Під кожним номером ми поєднуємо розглянуті риси й якості як синонімічні та подаємо їх узагальнюючою назвою, опираючись на контекст, у

якому вони подані в експертів, і наше розуміння їх значущості саме для психолога-консультанта. У дужках за назвою зазначено кількість згадувань за першоджерелами.

1. Креативність (М. Бадалова, Т. Вернаєва, Р. Мей, О. Міненко, О. Романова, Є. Сидоренко, А. Combs, J. L. Holland); професійна креативність (С. Марков, В. Моляко); творче мислення (С. Гледдінг, Н. Чепелева); творча самодіяльність (О. Ігнатович); творчий потенціал (Ж. Вірна, І. Іщук, О. Киричук, В. Ковальов, Н. Ничкало, В. Рибалка); оригінальність, винахідливість (Комітет з підготовки у галузі клінічної психології при Американській психологічній асоціації, Комітет по нагляду і підготовці консультантів США) – професійна креативність.

2. Емпатія (Н. Амінов, Н. Антонова, І. Вачков, Г. Казанцева, В. Карандашев, Колшед, Р. Кочюнас, Ю. Олейник, В. Панок, К. Роджерс, О. Романова, Є. Сидоренко, Н. Чепелева, А. Storr, L. Wolberg); схильність до співпереживання (Н. Бачманова, L. Brammer, A. Combs, S. Foster); чутливість до емоційного стану клієнта (Комітет з підготовки у галузі клінічної психології при Американській психологічній асоціації, М. Обозов) – здатність до емпатії.

3. Здатність до самоконтролю і саморегуляції (Н. Амінов, Н. Бачманова, І. Вачков, Т. Вернаєва, В. Карандашев, О. Романова, Є. Сидоренко, Н. Стафуріна); самовладання (Н. Антонова); здатність до емоційної саморегуляції (В. Панок, Н. Чепелева); емоційна стабільність, урівноваженість (Т. Вернаєва, Комітет з підготовки у галузі клінічної психології при Американській психологічній асоціації, Національна асоціація професійної орієнтації США); емоційна стриманість (М. Обозов); витримка (Л. Шнейдер); емоційно-вольова стабільність (Г. Казанцева, Ю. Олейник) – здатність до самоконтролю і саморегуляції.

4. Гнучкість поведінки (Т. Вернаєва); гнучкість мислення та поведінки (L. Wolberg); гнучкість як уміння пристосовувати свої дії у відповідь на запит клієнта (С. Гледдінг, І. Вачков, О. Романова); швидка орієнтація в ситуації (Г. Казанцева, В. Карандашев, Ю. Олейник); пластичність (М. Обозов); здатність

до імпровізації, інноваційності (М. Бауер, М. Іванчук, Л. Карамушка, С. Максименко, Н. Ничкало, Д. Пенішкевич, Л. Шнейдер) – гнучкість мислення та поведінки.

5. Терпимість (Т. Вернаєва, Комітет з підготовки у галузі клінічної психології при Американській психологічній асоціації, Національна асоціація професійної орієнтації США, М. Обозов, О. Романова); повага цінностей інших людей (Т. Флоренська); відкритість до неспівпадаючих із власними поглядів (І. Вачков); безоціночне ставлення до індивідуальних відмінностей людей (Р. Мей, М. Обозов, О. Романова); відсутність упереджень (Комітет по нагляду і підготовці консультантів США); некритичне ставлення до людей (В. Дружинін); об'єктивність (Т. Вернаєва, Л. Шнейдер, L. Wolberg); неототожнення себе з клієнтом (Національна асоціація професійної орієнтації США) – відкритість до неспівпадаючих з власними поглядів і цінностей.

6. Високий рівень інтелекту (І. Вачков, В. Дружинін, В. Панок, О. Романова, Н. Чепелева, Л. Шнейдер); непересічні інтелектуальні здібності і розсудливість (Комітет з підготовки у галузі клінічної психології при Американській психологічній асоціації); загальна інтелектуальність (Н. Амінов); високий рівень загального та соціального інтелекту (Т. Вернаєва, Комітет з підготовки у галузі клінічної психології при Американській психологічній асоціації); інтелектуальна компетентність (С. Гледдінг) – високий рівень загального та соціального інтелекту.

7. Високий рівень особистісної відповідальності (Т. Вернаєва, Комітет з підготовки у галузі клінічної психології при Американській психологічній асоціації, Р. Кочюнас, К. Наранхо, О. Романова, Л. Шнейдер); морально-етична відповідальність (І. Тимошук); уміння розподіляти відповідальність з клієнтом (О. Міненко); самостійність у прийнятті рішень (Н. Амінов) – уміння розподіляти відповідальність з клієнтом.

8. Уміння прогнозувати події (Н. Стафуріна); здатність до прогнозування (М. Бауер, М. Іванчук, Л. Карамушка, С. Максименко, Н. Ничкало, Д.

Пенішкевич); постановка реалістичних цілей (Р. Кочюнас); виражені проєктивні здібності (Г. Казанцева) – здатність до прогнозування.

9. Комунікативні здібності (уміння встановлювати контакт, легкість у підтримці розмови) (Н. Антонова, Т. Вернаєва, В. Карандашев, В. Панок, О. Романова, Н. Чепелева, S. Foster); готовність до встановлення контактів (Н. Амінов, Ю. Олейник) – уміння встановлювати та підтримувати контакт.

10. Прагнення до самопізнання та саморозвитку (О. Романова); розвиток самопізнання (Р. Кочюнас); потреба у саморозвитку і самоактуалізації (О. Міненко, А. Реан); самоспостереження, саморозуміння (Н. Антонова, Колшед, Комітет по нагляду і підготовці консультантів США, Н. Чепелева); глибоке розуміння себе (Г. Олпорт) – прагнення до самопізнання та саморозвитку.

11. Інтерес і повага до іншої людини (В. Карандашев, Комітет з підготовки у галузі клінічної психології при Американській психологічній асоціації, Р. Кочюнас, Національна асоціація професійної орієнтації США, О. Романова, S. Foster); повага прав та свобод інших людей (Комітет по нагляду і підготовці консультантів США); гуманність (Т. Вернаєва) – інтерес і повага до іншої людини.

12. Стійкість до стресу (Н. Антонова, Т. Вернаєва, Л. Шнейдер); уміння підтримувати контакти, тобто стресостійкість у процесі спілкування (М. Молоканов); толерантність до невизначеності (Р. Кочюнас); терпимість до фрустрації та невизначеності (І. Вачков); уміння сприймати спонтанність та непередбачуваність життя (Р. Мей) – терпимість до фрустрації та невизначеності.

13. Віра в позитивні зміни: віра в здатність клієнта подолати життєві труднощі (Колшед, В. Панок, Н. Чепелева); віра в людей, позитивна установка щодо них (Р. Мей, L. Grammer); оптимізм і віра у здатність клієнта до змін і розвитку (І. Вачков) – віра у здатність клієнта до позитивних змін і розвитку.

14. Уміння слухати (Т. Вернаєва, В. Карандашев, Р. Кочюнас, О. Романова, Є. Сидоренко); уміння використовувати слухання як стимулюючий чинник (S. Foster) – уміння вислуховувати.

15. Інтуїція (Н. Бачманова, І. Вачков, Р. Мей, В. Панок, Н. Чепелєва); психологічна інтуїція (В. Карандашев) – інтуїція.

16. Рефлексія (Г. Абрамова, Т. Вернаєва, Г. Казанцева, В. Карандашев, Ю. Олейник, Л. Потапчук, Н. Стафуріна).

17. Усвідомлення професійного обов'язку (Комітет по нагляду і підготовці консультантів США); уміння служити на благо своїм клієнтам (А. Storr); альтруїстичність (Т. Вернаєва, В. Панок, Н. Чепелєва); готовність будь-якої миті прийти на допомогу (В. Карандашев) – альтруїстична спрямованість.

18. Цілеспрямованість і наполегливість (Н. Антонова, О. Романова, Л. Шнейдер); організованість (Т. Вернаєва); ентузіазм (І. Вачков, С. Гледдінг) – організаторські здібності.

19. Здатність до самостійного навчання (Комітет з підготовки у галузі клінічної психології при Американській психологічній асоціації); допитливість (О. Романова, S. Foster); бажання і вміння вчитися (С. Гледдінг); високий рівень пізнавальної активності (Т. Алексеєнко) – високий рівень пізнавальної активності.

20. Автентичність (здатність виявляти справжні емоції та переживання) (І. Вачков, Т. Вернаєва, Колшед, Р. Кочюнас) – здатність виявляти справжні емоції та переживання.

21. Привабливість/атракція (Н. Амінов, Т. Вернаєва, В. Карандашев); візуальність (зовнішня привабливість) (Н. Антонова) – атракція.

22. Психологічне мислення (О. Романова, Н. Хрящева); професійне мислення (С. Максименко, В. Панок) – професійне мислення.

23. Ораторські здібності (О. Романова); мовленнєва компетентність (Ю. Паскевська); красномовність (Н. Антонова) – уміння лаконічно висловлювати думку.

24. Почуття гумору (В. Карандашев, Комітет з підготовки у галузі клінічної психології при Американській психологічній асоціації); уміння сприймати неоднозначні сторони життєвих подій, бачити кумедне в них (S. Foster) – почуття гумору.

25. Сенситивність (Т. Вернаєва, Г. Сміт, L. Holland).
26. Тактовність, ввічливість (Т. Вернаєва, В. Карандашев, О. Романова).
27. Відкритість власному досвіду, щирість у сприйнятті власних почуттів (Т. Вернаєва, Р. Кочюнас).
28. Уміння викликати довіру (Г. Казанцева, Національна асоціація професійної орієнтації США, Ю. Олейник).
29. Впевненість у собі (І. Вачков), адекватна самооцінка і рівень домагань (Н. Антонова) – адекватна самооцінка.
30. Діалогізм (Т. Флоренська, Н. Чепелєва).
31. Ерудованість (О. Романова); широкий культурний світогляд (Комітет з підготовки у галузі клінічної психології при Американській психологічній асоціації) – широкий культурний світогляд.
32. Конгруентність (Колшед, К. Роджерс).
33. Уміння стійко приймати невдачу, відчувати межі своїх обмежень (Р. Кочюнас, Р. Мей).
34. Уміння зберігати таємницю (О. Романова).
35. Доброзичливість (Т. Вернаєва).
36. Досконале знання невербальних засобів спілкування (Т. Вернаєва).
37. Прогресивні уявлення про етичні цінності (Комітет з підготовки у галузі клінічної психології при Американській психологічній асоціації).
38. Усвідомлення власних проблемних сфер, потреб, мотивів (І. Вачков) .
Найбільш точним, на наш погляд поняттям є поняття “компетенція”.
Опираючись на те, що компетенція є макроконцепцією (І. О. Зимня, Е. Шорт), більшість учених розглядають її через призму таких понять, як знання, уміння, навички, якості чи властивості особистості (Н. В. Кузьміна, А. К. Маркова, В. В. Сафонова), спеціальні здібності (Дж. Равен, Х. Хершген). При цьому зазначається, що компетенція – це не проста сума зазначених вище показників, а особлива система, сповнена особистісним змістом, яка має якості універсальності та входить до структури суб’єктивного досвіду виконання різноманітних видів діяльності. У цьому випадку компетенція визначається як

“узгодженість між знаннями, практичними вміннями і реальною поведінкою людини”; “системна єдність, яка інтегрує особистісні, предметні та інструментальні особливості і компоненти”

Багато досліджень показують, що **результати психотерапії** з дітьми часто більшою мірою залежать не від застосованого психотерапевтичного підходу, а від особистості психотерапевта. Так, згідно М. Раттер, "психотерапевти, працюючі із захопленням і ентузіазмом", зазвичай досягають більшого успіху, ніж байдужі і налаштовані песимістично. Наприклад, дослідження клієнт-центрованих психотерапевтів показали, що найбільш ефективними є ті з них, які більше співпереживають почуттям і емоціям своїх клієнтів.

Намагаючись виділити особистісні якості, необхідні дитячого психотерапевта, ми звернулися до робіт трьох відомих дитячих психотерапевтів, що представляють різні психотерапевтичні підходи - Г. Лендрета, М. Четіка і Х. Джінотта. У результаті узагальнення їх уявлень про те, яким повинен бути дитячий психотерапевт, про його особистісних і професійних якостях, вийшов наступний "портрет". Отже, дитячий психотерапевт:

- здатний до емпатії, здатний відгукуватися щиро і точно на внутрішній світ дитини;
- повинен володіти вірою і оптимізмом, бути зацікавленим;
- повинен бути достатньо гнучким, щоб прийняти будь-які несподіванки і адаптуватися до них, повинен бути відкритим до всього нового;
- повинен бути сильним, щоб дитина могла відчувати себе в безпеці поряд з ним. Настільки в безпеці, кажучи словами Р. Лендрета, що дитина "ризикне бути самим собою";
- повинен бути терплячим, врівноваженим і витриманим. Йому необхідно особисту мужність у ситуаціях, коли дитина перевіряє кордону відносин, щоб визнавати свої помилки, дозволити собі бути уразливим, бути чутливим до емоційних переживань дитини;

- повинен розуміти, коли слід відступити, повинен розуміти межі своїх можливостей, межі психотерапевтичної допомоги;

- повинен володіти важливим для дитячого психотерапевта якістю - почуттям гумору, вмінням побачити смішне в тому, що здається смішним дитині;

- повинен поважати батьків, не повинен ідентифікуватися тільки з дитиною;

- повинен любити дітей, але не повинен за рахунок дитини задовольняти свої потреби в любові. Діти не можуть отримати допомогу від терапевта, який має потребу в них для підтримки власного Его;

- не повинен приймати роль люблячого батька. Зайве "наближення" може збільшити тривогу у дитини, особливо у звиклого до відкидання. Зайва залученість терапевта в терапевтичний процес може придушити ініціативу дитини;

- повинен активно опрацьовувати власну особистість, щоб звести до мінімуму можливі проекції на дитину своїх емоційних реакцій і потреб. Психотерапевт повинен сам володіти душевним здоров'ям.

Контрольні питання:

1. Від чого залежать результати психотерапії з дітьми?

2. Яке місце відведено цілеспрямованості і наполегливості в роботі терапевта?

ВИСНОВКИ

Отже, нами виділено чотири найважливіші характеристики в роботі психотерапевтичного спрямування.

1. **Конфіденційність.** Жоден клієнт не хотів би, щоб його особисті проблеми обговорювали сторонні люди, особливо коли йдеться про інтимні аспекти стосунків і буття. Крім того, можливе зловживання одержаною інформацією особами, до яких вона потрапила випадково чи вони спеціально оволоділи нею. Професійний психотерапевт ніде і ніколи не розголошує прізвищ своїх клієнтів. Навіть у власних нотатках він має користуватися скороченнями або псевдонімами, які унеможливають ідентифікацію особи. Наводячи приклади у лекціях чи статтях, також слід дотримуватися цього принципу. Професійні асоціації та об'єднання виключають зі свого складу психотерапевтів, які порушили його,

2. **Безоцінність.** Людину, яка звертається за допомогою, не можна сприймати як інтелектуально обмежену, неповноцінну чи хвору, ставитися до неї упереджено. Адже психотерапевтична допомога - це послуга, яку фахівець надає за гроші, а клієнт - особа, яка не володіє певними навичками психічної саморегуляції. Більшість клієнтів побоюються, що відвертість перед терапевтом неминуче призведе до знецінювання їх особистості, засвідчить їхню слабкість. Тривога і почуття провини, які супроводжують звернення до психотерапевта, хоча і мають ірраціональний характер, але від цього не зменшуються. Тому на першій зустрічі терапевт має запевнити відвідувача у своїй цілковитій безоцінності. Серед клієнтів трапляються злі, жорстокі, розбещені люди, які також потребують допомоги, а їхні негативні якості - наслідок особистісних проблем і неблагополуччя. Психотерапевт не звинувачує, не оцінює і не судить - він допомагає.

3. **Емпатія.** Цю здатність можна розглядати і як базову установку, і як професійно необхідну якість терапевта. Емпатія - вміння відчувати і переживати почуття і стани іншого, емоційне розуміння, когнітивна децентрованість. Вона є

одним із найважливіших у психотерапії вмінь. Без емпатійного розуміння важко реалізувати екзистенціально-гуманістичний підхід чи дазейн-аналіз, воно відіграє важливу роль у гештальттерапії, роджеріанстві.

4. Увага, доброзичливість і терпіння. Ці установки характеризують як загальне ставлення терапевта до клієнта, так і емоційне забарвлення його поведінки під час психотерапевтичної взаємодії.

СПИСОК ВИКОРИСТАНОЇ ЛІТЕРАТУРИ

1. Александров А. А. Психотерапия: Учеб. пособие — СПб: Питер, 2004. – 480 с.
2. Арт-терапия: хрестоматия / сост. и общая ред. А.И.Копытина. - СПб.: Питер, 2001. - 320 с.
3. Ахмедов Т.И. Введение в общую психотерапию [Текст]: Учебное пособие для студентов высших учебных заведений / Т. И. Ахмедов. М.: АСТ; Харьков: Торсинг, 2015. – 414с. – (Библиотека практической психологии).
4. Біхевіоризм [Текст] // Вступ до психотерапії : Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів / Є.Глива. – Острог: Острозька академія; К., 2009. – С. 29-35.
5. Біхевіоризм [Текст] // Соціальна психологія: Підручник для студентів вищих навчальних закладів / В.В.Москаленко. К., 2008. С. 78-96.
6. Болтівець С.І. Ціль життя українського психолога Євгена Гливи [Текст] / С. І. Болтівець // Практична психологія та соціальна робота. 2010. № 1. С. 53-57.
7. Бурлакова Н.С. Патопсихологический эксперимент: методология и перспективы [Текст] / Н. С. Бурлакова // Вопросы психологии. 2014. № 3. – С. 3-14.
8. Бурлачук Л.Ф. Жидко М.Е. Кочарян А.С. Психотерапия : Учеб.для вузов. 2-е изд., стереотип. СПб.: Питер, 2007. 480 с.
9. Глива Є. Вступ до психотерапії [Текст]: Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів / Є. Глива. – Острог: Острозька академія; К. : Кондор, 2004. – 530с.: ил.
- 10.
11. Ефименко Н. Цветовое сопровождение в дошкольной педагогике (на примере физического воспитания).- Белгород-Днестровский, 1996. 39 с.
12. Желдак И.М. Сценарий групповой психотерапии с детьми 12-15 лет и старше [Текст] / И. М. Желдак // Практична психологія та соціальна робота. – 2009. – № 4. – С. 49-65.

13. Желдак И.М. Сценарий групповой психотерапии с детьми 6 - 11 лет [Текст] / И. М. Желдак // Практична психологія та соціальна робота. 2009. № 3. – С. 44-64.
14. Желдак И.М. Сценарий групповой психотерапии с детьми 6-11 лет [Текст] / И. М. Желдак // Практична психологія та соціальна робота. 2009. № 3. С. 44-64.
15. Зинкевич-Евстигнеева, Т. Д. Практикум по креативной терапии: учеб. пособие / Зинкевич-Евстигнеева Т. Д., Грабенко Т. М. - СПб. : Речь, 2003. - 400 с.
16. Каліна Н.Ф. Тілісно орієнтована психотерапія [Текст] // Психотерапія: Підручник для студентів вищих навчальних закладів / Н.Ф. Каліна. – К. , 2010. – С. 152-171. – (Альма-Матер).
17. Каліна Н.Ф. Психотерапія [Текст]:Підручник для студентів вищих навчальних закладів / Н.Ф. Каліна. – К. : Академвидав, 2010. – 288 с. – (Альма-Матер). – (В опр.).
18. Карл Густаф Юнг [Текст] // Вступ до психотерапії : Навчальний посібник для студентів вищих навчальних закладів / Є.Глива. – Острого: Острозька академія; К., 2009. – С. 116-151.
- 19.
20. Калмикова Л.О. Розвиток мовленнєвої діяльності дітей дошкільного віку: діагностико-розвивальна програма: [Монографія]. – Переяслав-Хмельницький: ПП «СКД», 2010. – 212 с.
21. Кандинский В. О духовном искусстве. Действие цвета // Новейшая цветопсихология / К.В. Сельченков. – Минск: Харвест, 2007.- С. 492 – 531.
22. Киршке В. Клубника за окном. Ассоциативные карты для коммуникации и творчества / В. Киршке. – ОН Verla, Morits Egetmeyer, 2009 - 240 с.
23. Костіна Л.М. Ігрова терапія з тривожними дітьми - С-Пб, "Мова", 2003 – 230с.
24. Копытина А.И. Теория и практика арт-терапии / Копытин А.И. - СПб.: Питер, 2002. - 368 с.
25. Лабаринт души : Терапевтические сказки / Под. ред. О. В. Хухлаевской, О. Е., Хухлаева. – [7-е изд.]. – М. : Академический Проект, Фонд «Мир», 2010. – 175 с. – (Технологии психологии).

26. Ленів З.П. Діагностика усного мовлення старших дошкільників засобами арт-терапії: Навчально-методичний посібник. – К.: Спадщина, 2011. – 64 с. з іл
27. Луценко Юрій Набір сюжетних карток «Troubles-Bubbles» «Проблеми-бульбашки». - Методичні рекомендації, «Техніки та технології», Київ, 2018
28. Морозовская Е. Готовые программы тренингов с использованием проективных карт / Е. Морозовская. – Одесса : Институт Проективных карт, 2013. – 88 с
29. Патопсихологічні методики діагностики [Текст] // Патопсихологія : Навчальний посібник для студентів вищих медичних навчальних закладів / С.Д.Максименко, А.П.Чуприков, Є.М.Прокопович, І.В.Рожкова. – К., 2009. – С. 23-41.
30. Патопсихологія [Текст]: Навчальний посібник для студентів вищих медичних навчальних закладів / С. Д. Максименко, А. П. Чуприков, Є. М. Прокопович та ін.. – К.: КММ, 2009. – 208 с. – (В опр.).
- 31.
32. Плетка О.. Гендерні аспекти ідентичності у тренінговій роботі з жінками // /Простір арт-терапії: вершини усвідомлення: Матеріали ІХ Міжнар. міждисциплінарної наук.-практ. конф. (м. Київ, 24-26 лютого 2012 р.). – К.: Золоті ворота, 2012. С. 64 – 67.]
33. Попова Г. Метафорическое ассоциативные карты в работе практического психолога : методика и практика / Г. Попова, Н. Милорадова. – Х. : ФЛП Бровин А.В., 2016. – 224 С.
34. Практикум по арт-терапии / под ред.А.И.Копытина. - СПб. : Питер, 2001. - 448 с.
35. Психологическая и психотерапевтическая концепции К. Роджерса [Текст] // История психологии: Учебное пособие для студентов высших учебных заведений / Т.Д.Марцинковская. – М., 2008. – С. 408-411 Щекин Г.В. Основы психологических знаний [Електронний ресурс]:Учебное пособие / Г. В. Щекин. – К.: МАУП, 2001 // Психологія: Компакт-диск. – К., 2006. – 126с.

36. Тіунова О.В. Корекція порушень емоційної прихильності засобами арт-терапії [Текст] / О. В. Тіунова // Практична психологія та соціальна робота. – 2013. – № 10. – С. 19-32.
37. Хозраткулова І.А. Дослідження емоційної сфери дитини з особливими потребами в умовах пісочної психотерапії [Текст] / І. А. Хозраткулова // Актуальні проблеми психології: Збірник наукових праць Інституту психології ім. Г.С. Костюка АПН України. К.; Миколаїв, 2009. Т. 7: Екологічна психологія, Вип. 18: Психологія освітнього простору. С. 418-423.
38. Хохліна О.П. Психолого-педагогічне забезпечення соціалізації дитини з порушеннями психофізичного розвитку у спеціальному освітньому закладі: теоретичний аспект проблеми // Вісник Луганського нац. ун-ту ім.Т.Г.Шевченка. Педагогічні науки. 2011. №23(234). Грудень. С.211-219.
39. Шебанова В.І. Техніки роботи з механізмами психологічного захисту у гештальт-терапії [Текст] / В. І. Шебанова // Практична психологія та соціальна робота. – 2012. – № 1. – С. 32-37.

ГЛОСАРІЙ

Абілітація – відновлення з урахуванням дефекту, що не підлягає корекції.

Абулія – зниження бажань та спонукань до діяльності, загальна байдужість до послідовних дій, термін вживається лише для визначення дійсно патологічних випадків.

Аверсивна терапія – придушення небажаної реакції шляхом зв'язування її з аверсивним (хворобливим або неприємним) подразником.

Агнозія - розлад процесів впізнавання. Спостерігається при деяких [нервово-психічних захворюваннях](#), переважно тоді, коли органічно уражені певні ділянки [головного мозку](#). При цьому прості процеси сприймання, а також загальне орієнтування не порушуються.

Розрізняють кілька видів агнозії:

- оптична агнозія — хворий бачить предмети, але не впізнає їх;
- акустична агнозія — втрата здатності впізнавати предмети за характерними для них звуками;
- тактильна агнозія — предмет не упізнається при обмацуванні його;
- автопагнозія — невпізнавання частин власного тіла та ін.

Аггравація – перебільшення хворим симптомів реально існуючої хвороби.

Зустрічається часто при психопатіях, диссоціативному неврозі.

Агейзія – втрата відчуття смаку (всіх, або деяких видів смакових відчуттів).

Агенезія – неспроможність розвитку або відсутність явища /процесу як такого. Термін вживається для зазначення юродства, вродженої відсутності органу.

Аграматизм – прояв моторної афазії: утруднення узгодження слів у реченні / завідмінками, часи та ін. Порушення здатності користуватися граматичним ладом мови.

Аграфія – порушення здатності писати при вогнищевих ураженнях кори головного мозку.

Агринія – порушення сну, що характеризується його поверховістю, короткочасністю, частими пробудженнями. Спостерігається при багатьох психічних захворюваннях: шизофренії, ендогенних депресіях, неврозах, неврозоподібних станах. Синоніми: асомнія, безсоння, інсомнія.

Агресивність – короткочасний емоційний стан або риса характеру. Виражається у гніві, злості, діях проти інших людей, якщо вони заважають задоволенню потреб або досягненню цілі.

Адаптація – пристосування організму, особистості, їх систем до характеру окремих впливів або до змінених умов життя в цілому; пристосування до мінливих умов оточуючого середовища.

Адикція – залежність.

Адинамія – відсутність діяльності, пасивність, знерухомленість - внаслідок різкого занепаду сил.

Ажитация - збудження, психомоторне занепокоєння, неспокійний стан хворого з афектом тривоги та страху.

Акозми – елементарні слухові галюцинації у вигляді шарудіння, стукотів, шумів, тріску, тощо.

Акселерація – прискорення фізичного зростання і психічного розвитку.

Акцентуація – посилення, загострення певних психічних властивостей. Виділяються окремі риси особистості (акцентуйовані), які самі по собі ще не є патологічними, однак за певних умов можуть зазнавати розвиток в позитивному або негативному напрямку, досягаючи особливої виразності у психопатіві невротиків. Риси ці як би є загостренням деяких властивих кожній людині неповторних індивідуальних властивостей.

Алалія – втрата здатності мовлення (при органічних ураженнях), або відсутність здатності вимовляти членороздільні звуки, розмовляти (з дитинства).

Алекситимія – неспроможність суб'єкта вербалізувати емоції, що переживає він сам або інші. Є предиктором психосоматичних проблем.

Алкоголізм – хронічне захворювання, викликане систематичним вживанням алкогольних напоїв. Проявляється фізіологічною та психічною залежністю від алкоголю, психічною та соціальною деградацією, патологією внутрішніх органів, обміну речовин, нервової системи тощо.

Алкоголізна профілактика – антиалкогольна пропаганда починається з дитинства, ліцензування продажу спиртових напоїв, педагогічне просвітництво дітей та дорослих, попередження пияцтва, рання діагностика А., адекватне лікування, яке обов'язково включає психотерапію.

Амбівалентність – одночасне відчуття індивідом протирічних почуттів.

Аменорея - відсутність як мінімум трьох послідовних менструальних циклів.

Амнезія – часткова або повна втрата пам'яті, у більш вузькому сенсі слова-пробіл спогадів, випадання більшого чи меншого числа спогадів.

Аноксія – нестача кисню.

Анорексія – адиктивний харчовий розлад, пов'язаний з великою втратою ваги. Виникає в основному у дівчат підліткового віку через надмірне бажання схуднути, виявляється у відмові приймати їжу. Форма відмови може бути явною і скритою.

Аностичний – нездатний думати, не відноситься до пізнання.

Ананказм - (anancastos-примус, Гр.) – різні нав'язливості, невпевненість.

Ангедонія – втрата почуття радості, насолоди. Важливий симптом деперсоналізації. Найчастіше спостерігається при депресіях, особливо ендогенних, іноді при важких неврозах, шизофренії.

Антисоціальна особистість – у людини відсутня совість, вона емоційно примітивна, імпульсивна, егоїстична та намагається впливати на інших.

Апатія – емоційна байдужість, стан притуплення емоцій; апатичні синдром - "паралічемоцій": хворобливий розлад психіки, що характеризується зменшенням або повною відсутністю емоціональної збудливості.

Асинхронія — нерівномірний, диспропорційний психічний розвиток, що порушує закони гетерохронії.

Асоціалізація - засвоєння особистістю норм, цінностей, негативних ролей, стереотипів поведінки, які спричинюють деформацію суспільних відносин, дисгармонію у взаємодії людини і суспільства.

Астенія – стан, що характеризується більш-менш вираженими підвищеною чутливістю, збудливістю, дратівливою слабкістю - про одного боку, та швидкої виснаженістю, стомлюваністю - з іншого. **Атаксія** – розлад координації рухів.

Афазія – порушення мови (вимови слів, утворення словосполучень), розуміння чужої мови при відсутності ураження мовного апарату і органу слуху.

Аутоагресія - агресивні дії, спрямовані проти власної індивідуальності, проти самого себе.

Аутизм – нерівномірний розвиток психіки з порушенням в основному соціального міжособистісного сприйняття та функцій спілкування. Тяжкий розлад раннього дитинства, який характеризується крайньою самотністю, патологічною потребою в одноманітності та мутізмом або не комунікативною мовою.

Аутичне мислення – це заглиблення у світ особистих переживань із послабленням або втратою контакту з реальною дійсністю, відсутністю бажання спілкуватися з людьми, обмеженням емоційних проявів. Це один з основних симптомів шизофренії.

Асертивність - вербальна і невербальна поведінка, спрямована на відстоювання власних прав при непорушенні прав інших людей. Асертивна поведінка ґрунтується на базисному почутті впевненості у собі та на ставленні до інших як до рівнозначних партнерів.

Афект - короткочасне потужне переживання у вигляді гніву, люті, жаху, захоплення, відчаю без втрати самоконтролю (фізіологічний афект);

патологічний афект, при якому неадекватність афекту визначається зміною стану, свідомості і уривчастими галюцинаторними і маячними переживаннями.

Афективний психоз - психоз, який характеризується серйозними розладами настрою та чуттів.

Безпосередність – уміння говорити і діяти «тут і зараз», мати чітке уявлення про людину та її ситуацію і демонструвати це.

Барнума ефект – прийняття за істину позитивної, заспокійливої, фальсифікованої інформації про себе.

Брадикапсихизм – уповільнення всіх психічних процесів.

Булімія – адиктивний харчовий розлад, що виявляється у надмірному вживанні їжі через невгамовне почуття голоду та, відповідно, надмірній вазі.

Галюцинації - марення, бачення/ відчуття, сприйняття виникають без наявності відповідного реального об'єкта і супроводжуються впевненістю у тому, що даний об'єкт в даний час дійсно існує і сприймається.

Гебефренія – дезорганізована форма шизофренії.

Гемблінг – це патологічна пристрасть до азартних ігор.

Госпіталізм – синдром патології дитячого психічного та особистісного розвитку – результат віддалення немовля від матері, глибока психічна та фізична відсталість, обумовлена дефіцитом спілкування з дорослими в перший рік життя дитини. Накладає негативний відбиток на всі сфери особистості, яка формується, гальмує інтелектуальний та емоційний розвиток, викривлює Я-концепцію, розрушує фізичне благополуччя.

Гігієна соціальна – область медицини, що вивчає вплив соціальних факторів на здоров'я населення; комплексне вивчення здоров'я людей, організація, планування, економіка та фінансування системи охорони здоров'я.

Гіперактивність – слабкий контроль спонукань, завищена рухова активність.

Гіпербулія - хворобливе підвищення активності, ініціативності, спонукань, рухливості. *Гіперестезія* - підвищене сприйняття різних видів подразників.

Гіпостезія – порушення чуттєвості. Ці порушення різноманітні, як і порушення руху, залежить від локалізації ураження нервової системи.

Двоїстість психічна - роздвоєння особистості хворого, коли власна особистість сприймається болісно відчужено, як об'єкт споглядання.

Дебільність - легкий ступінь олігофренії, характеризується примітивністю, конкретністю суджень, невисоким рівнем відволікання та узагальнення, недостатньою диференційованою, примітивністю емоцій, труднощами навчання і зниженою соціальною адаптацією.

Девіантна поведінка – поведінка з ухиленнями, які протирічать прийнятим моральним нормам.

Деградація - погіршення, виродження, поступовий занепад. Перехід в менш цінну форму. Пониження в ступені. У психіатрії цим терміном позначають зниження особистості щодо інтелекту і характеру.

Дієдатність - здатність розуміти свої громадянські права та обов'язки і правильно їх застосовувати.

Деіндивідуація – втрата відчуття власної індивідуальності.

Деіндивідуалізація – втрата самосвідомості та остраху оцінки; виникає у групових ситуаціях, коли гарантують анонімність і не концентрують увагу на окремій людині.

Деінституалізація – звуження сфери впливу соціальних інститутів.

Деадаптація - ускладнене будь-якими факторами пристосування, яке проявляється у неадекватному реагуванні та поведінці. Деадаптація має дві форми: патологічну та непатологічну.

Патологічна, або патогенна викликана психопатологічними відхиленнями психічного розвитку і нервово-психічними захворюваннями, основою яких є функціонально-органічні ураження центральної нервової системи (затримка психічного розвитку, розумова відсталість, шизофренія, аутизм тощо). Виявляється у неможливості адаптуватися у соціумі та адекватно функціонувати, іноді самостійно обійти себе у побуті через психофізіологічну

неспроможність, тому потребують створення спеціальних соціально-педагогічних умов та тривалої або постійної сторонньої допомоги.

Непатологічна форма дезадаптації викликана психічними станами (наприклад, фрустрація), спровокованими різними психотравмуючими факторами (конфлікти з батьками, вчителями, однолітками; розлучення батьків, їх аморальна поведінка, жорстоке поводження). Дана форма дезадаптації виявляється у відхиленнях поведінки, переживаннях, розриві відносин зі значущими для індивіда людьми, звуженні сфери діяльності та послабленні її інтенсивності. Однак при цьому не спостерігається структурних змін, порушень механізмів, через які здійснюється адаптація та соціалізація особистості, має місце лише їх обмеження, в той час як патологічна передбачає «розлом» всієї адаптаційної діяльності.

Дезадаптація має *об'єктивний* та *суб'єктивний* прояви.

Об'єктивно виявляється в обмеженні здатності дитини виконувати соціальні функції, розриві соціальних зв'язків і взаємодії з людьми, у порушенні норм моралі і права, асоціальних формах поведінки.

Суб'єктивно проявляється у деформації системи внутрішньої регуляції, ціннісних орієнтацій, атитюдів. *Типи дитячо-підліткової дезадаптації*: психосоціальна та соціальна.

Делікатність – ввічливість, м'якість у спілкуванні з іншими людьми.

Делірій – широка дезорганізація вищих психічних процесів, що характеризується досить швидким початком; викликаний загальним порушенням метаболізму головного мозку. Д. може розвинутися з декількох станів, у тому числі травми голови, токсичних впливів або метаболічних порушень, кисневого голодування, різкого припинення вживання алкоголю у випадку звикання.

Деменція – слабоумство. Основна ознака – прогресуюче погіршення функції мозку; спостерігається часто після завершення дозрівання індивіда (старше 15 років).

Делінквентна поведінка – протиправна поведінка, але яка ще не тягне за собою кримінальної відповідальності.

Деперсоналізація – почуття втрати себе або особистісної ідентифікації, відчуття безсуб'єктності, на кшталт гвинтика у незграбній соціальній машині. Зміна самосвідомості індивіда, що проявляється у втраті психологічних та поведінкових особливостей характерних для нього як особистості. Болюче переживання відсутності емоційної залученості відносно близьких, сім'ї, роботи. У психіатрії – емоційний розлад, що характеризується втратою контакту з власною особистісною дійсністю; дереалізація, що супроводжується почуттям відчуженості і нереальності.

Депривація – неможливість задоволення певних потреб особистістю.

Депресія – хворобливий стан, психічний розлад – нудьга, пригнічений настрій з усвідомленням власної безпорадності, з песимізмом, одноманітністю уявлень, зниженням спонукань, загальмованістю рухів, різними соматичними порушеннями.

Десоціалізація (лат. de... —префікс, що означає віддалення, скасування) — зворотний щодо соціалізації процес, який характеризується відчуженням особистості від основної маси людей, входженням її в асоціальні чи антисоціальні неформальні групи.

Дереалізація - викривлене сприйняття об'єктивної дійсності або окремих образів, предметів, явищ навколишнього світу в часі, просторі, за формою, величиною, забарвленням, взаємному розташуванню тощо, почуттям нереальності і чужості навколишнього світу; форма порушення свідомості.

Дефект — фізичний або психічний недолік, що зумовлює порушення в нормальному розвитку дитини.

Дидактогенія – емоційні розлади та невротичні стани, які виникають у школярів внаслідок психологічних збитків, нанесених педагогом.

Дизартрія - розлад, утруднення вимовляння членороздільних звуків. Невиразна, змазана, гугнява мова внаслідок порушення артикуляції.

Дизонтогенез – аномалія індивідуального розвитку. Індивідуальний розвиток, що не збігається з умовно прийнятою нормою; психічний дизонтогенез — порушення розвитку психіки загалом та її окремих складових зокрема, а також стійке порушення співвідношення темпів і термінів розвитку окремих психічних сфер і різних компонентів усередині них.

Дисграфія – порушення письма.

Дискалькулія – порушення лічби.

Дискримінація – невиправдано негативна поведінка стосовно групи або її членів.

Дискретність – перервність, роз'єднання.

Дислексія – порушення читання.

Дистимія – короткочасний розлад настрою, тривалістю від кількох декількох годин або днів у вигляді депресивно-тривожного стану з гнівливістю, невдоволенням, дратівливістю.

Дисфорія - пристрасть, порив. Стан гнівливості з агресивними тенденціями на тлі зниженого настрою.

Дромоманія – прагнення до зміни місць і бродяжництва.

Ілюзія – перекручене сприйняття реального об'єкту без його пізнавання. **Імбецильність** - середній ступінь розумового недорозвинення.

Імпульсивність - вчинення дії в результаті непереборного бажання, не контролюється свідомістю. **Інтермісія** - стан між двома нападами психозу, що характеризується повним відновленням психічної діяльності.

Інфантилізм – затримка у розвитку організму та психіки, при якій у даного індивіда зберігаються риси «дитячості» як в будові і функціях організму, так і особливо в поведінці. Незрілість психіки у вигляді окремих рис «дитячості» може зберігатися у таких людей і в дорослості, що є серйозною перепорою як у спілкуванні, так і в їх трудовій діяльності. Інфантилізм може бути вродженим та набутиим.

Іпохондрія - необґрунтоване занепокоєння з приводу уявного важкого невиліковного захворювання або каліцтва

Істерія - невроз; захворювання психогенного походження, що розвивається після психотравми у хворих з переважаючою першої сигнальної системою над другою; для істерії характерні підвищена емоційність і сугестивність, схильність до перебільшення своїх страждань.

Ейфорія - неадекватно підвищений, веселий, безтурботний настрій, що передається іноді й оточуючим.

Еквіфінальність – різні шляхи розвитку можуть призвести до одного і того ж виходу. (наприклад, депресія може бути викликана різними факторами – генетика, середовищний стрес та когнітивний стиль).

Емпатія - вміння співпереживати.

Етіологія - розділ медицини, присвячений вивченню причин та умов виникнення хвороби.

Ехолалія – точне повторення слів, які вимовлені іншою людиною, при відсутності спроб зрозуміти їх сенс.

Життєстійкі діти – діти з високим рівнем соціальної компетентності всупереч несприятливій соціально-педагогічній ситуації.

Жорстоке поводження з дітьми – фізичні або психологічні травми у дитини, викликані застосуванням сили, поганим поводженням або відсутністю турботи.

Залежність– це постійне, хронічне, інтенсивне застосування конкретного патерну поведінки, що вийшов з-під контролю.

Симптоматика залежності

- 1) Стійкі, систематично виникаючі протягом дня думки про цей вид діяльності;
- 2) Значний взаємозв'язок з нездатністю отримувати задоволення від інших сторін життя;
- 3) Нездатність контролювати, зупиняти або припиняти конкретні патерни поведінки, навіть, усвідомлюючи їх руйнівну силу;
- 4) Занепокоєння і роздратованість при спробах з боку присікти цю поведінку;

- 5) Почуття тривожності та хвилювання при припиненні цієї поведінки тимчасово;
- 6) Використання незалежності з метою уникання відповідальності;
- 7) Кривда та перебільшення при розповіді про прояви цієї поведінки, зменшення значущості проблеми для себе та інших;
- 8) Поведінка характеризується високим ступенем ризику та погрожує фізичному та психічному здоров'ю;
- 9) Інтенсивні перепади настрою, пов'язані з даною діяльністю в діапазоні від ейфорії до сорому, провини, депресії.

Затримка психічного розвитку (ЗПР) – порушення темпу всього психічного розвитку при наявності значних потенційних можливостей. Може мати тимчасовий характер та корегуватися.

Класифікація ЗПР (за К.С. Лебединською):

- 1) ЗПР конституціонального походження;
- 2) ЗПР соматичного походження;
- 3) ЗПР психогенного походження;
- 4) ЗПР розвитку церебрально-органічної генези.

Збудження - (Лат. Excitatio) посилення всіх видів психічної діяльності: мислення, мовлення, рухів.

Здоров'я – повне фізичне, духовне та соціальне благополуччя, а не лише відсутність будь-яких хвороб або фізичних вад.

Інтенція - засіб зниження тривожності у людей з неврозами, нав'язливих станів, при якому розривається порочне коло, коли людина побоюється власного страху: клієнту пропонують зробити те, що він боїться.

Інфантилізм – затримка у розвитку організму та психіки, при якій у даного індивіда зберігаються риси «дитячості» як в будові і функціях організму, так і особливо в поведінці. Незрілість психіки у вигляді окремих рис «дитячості» може зберігатися у таких людей і в дорослості, що є серйозною перепорою як у спілкуванні, так і в їх трудовій діяльності. Інфантилізм може бути вродженим та придбаним.

Інтернет-залежність – нездоланне бажання користуватися інтернетом.

Ігрова терапія - метод психотерапевтичного впливу на дітей й дорослих з використанням гри. У основі різних методик, які описуються цим поняттям, лежить визнання того, що гра спричиняє сильний вплив на розвиток особистості.

Ідентифікація - 1) пізнання будь-кого; чого-небудь; 2) уподібнення, ототожнення з будь-ким, чим-небудь.

Інфантилізм - затримка в розвитку організму. Характерна ознака - поєднання фізичного й психічного недорозвитку.

Істерія - патологічний стан психіки людини, що характеризується підвищеною вразливістю, слабкістю свідомої регуляції поведінки. Для істерії характерна невідповідність між малою глибиною переживань й яскравістю їх зовнішніх виявів, гучні крики, плач, оманлива непритомність.

Катарсис - емоційне потрясіння, яке відчуває людина під впливом на неї творів мистецтва й здатне призвести до того, що він звільняється від незначних

Каталепсія - тривале збереження доданої хворому або окремим частинам його тіла, особі, пози, навіть незручною і вимагає значного м'язового напруги в стані глибокого гіпнотичного сну. Синоніми: воскова гнучкість, гнучке задубіння.

Кататімія – спотворення пізнавальних психічних процесів під впливом сильних емоцій.

Кататимність – вплив афектів та амбівалентних відчуттів на мисленеву діяльність людини, тобто мислення крізь призму емоцій. Більш притаманне жінкам.

Кататонія – хворобливий стан, що виражається у кататонічному ступорі або у кататонічному порушенні м'язової ригідності або руховому збудженні. Часто спостерігається у випадках шизофренії кататонічного типу.

Катарсис – стан внутрішнього очищення, що настає після певних переживань і потрясінь.

У психоаналітичній теорії вживається стосовно звільнення від напруження і занепокоєння внаслідок процесу доведення до свідомості придушених ідей, почуттів, бажань і образів пам'яті. У непрофесійному вжитку стосується будь-якого емоційного досвіду, що приносить задоволення.

Каунселінг – соціально-психологічне консультування.

Клімат соціально-психологічний – психологічне поняття емоційного та соціально-оцінного змісту, в якому узагальнено певні соціально-психологічні явища, властиві внутрішнім процесам життєдіяльності груп та колективів.

Клієнт – це особа або група людей, сім'ї, громади, які не можуть самотійно подолати свої проблеми, вийти з життєвої кризи, функціонувати самотійно і тому є адресатами соціальної, психологічної, дефектологічної роботи.

Коаголізм (співзалежність) – патологічний стан, що характеризується глибокою поглибленістю, сильною емоційною, соціальною і навіть фізичною залежністю від іншої людини. Частіше вживається стосовно родичів людей з певним видом залежності (алкоголізм, наркоманія тощо).

Когнітивний дисонанс – напруження, яке виникає при одночасній наявності у людей двох психологічно несумісних думок або переконань; коли ми розуміємо, що діяли без достатнього на те обґрунтування, у протиріччі зі своїми установками. Щоб зменшити напругу, теорія когнітивного дисонансу пропонує відповідно підігнати установки до дій.

Коморбидність – сумісний прояв 2-х патологій.

Компульсії – очевидні повторювальні рухи (миття рук, перевірка, упорядковування тощо) або більш завуальовані розумові процедури (молитви, вимовляння про себе певних слів).

Комплекс - група уявлень, об'єднаних сильно емоційно забарвленим переживанням.

Комунікабельність – інтерес до інших людей, схильність до спілкування з ними, легкість у спілкуванні.

Конкретність – відмова від загальних міркувань, уміння давати конкретні відповіді на запитання.

Контент-аналіз – різновид методу соціологічного аналізу документів.

Концепція – система поглядів на процеси та явища у природі та суспільстві: провідний задум, що визначає стратегію дій при здійсненні реформи, програм, проектів, планів.

Консультування – професійна допомога клієнту у пошуку рішення проблемної ситуації. К. від терапії відрізняється тривалістю, змістом та інтенсивністю проведеної роботи.

Конфабуляція – обман, "галюцинація" пам'яті, помилкові спогади вигаданих подій.

Копінг-поведінка – копінг – постійно мінливі когнітивні та поведінкові спроби подолання специфічних зовнішніх і внутрішніх вимог, які оцінюються як напруження або перевищують можливості людини їх подолати. Копінг-поведінка – форма поведінки, яка відображує готовність розв'язувати життєві проблеми; дозволяє пристосовуватися до обставин та передбачає сформоване вміння застосовувати певні засоби для здолання емоційного стресу.

Копролалія - мимовільний хворобливий потяг вимовляти нецензурні, лайливі слова.

Координування – упорядкування дій різних частин системи.

Корекція – див. психокорекція.

Криза – поворотний момент, будь-який момент, що впливає на хід події – раптове погіршення або раптове покращення ситуації; будь-яке раптове припинення ходу подій у житті індивіда або соціуму, що потребує переоцінки мислення і моделей діяльності. Стан душевного розладу, що настає внаслідок тривалого незадоволення собою і взаєминами з зовнішнім світом.

Види: вікова, духовна, економічна тощо.

Криптогенні - позначення хвороб, причини яких невідомі.

Критерій – значуща ознака явища, класифікації або поняття, на основі якої відбувається оцінення; мірник оцінки.

Критичність – спроможність усвідомлювати свої помилки, вміння оцінювати свої думки, вчинки, свої плани.

Лабільність - значне коливання у стані різних видів психічної діяльності, найбільш часто - емоцій.**Латентність** – приховане явище або процес, що протікає без видимих симптомів, неактивно, частіше у початковому періоді, але спроможне до пробудження або розвитку.

Логорея – «словесний пронос», безперервний мовний потік, іноді в поєднанні з сенсорною афазією.

Локус контролю – джерело контролю над власною поведінкою. Люди в різному ступені сприймають своє життя як контрольоване «з середини», тобто залежне від власної поведінки, або «ззовні» - залежне від зовнішніх сил.

Манія – сильний потяг, потужний прояв почуттів; хвороблива пристрасть згубна звичка.

Маргінальність – прикордонність, периферійність стосовно до будь-яких соціальних спільнот (національним, культурним, релігійним тощо). Головний принцип маргіналізації – розрив духовних, економічних та особистісних зв'язків. При входженні людини у нову соціальну спільноту зв'язки та стосунки з людьми встановлюються повільно, психологічно довго людина залишається у старій особистісній якості. Бути маргіналом – значить не мати власної системи цінностей, імітувати чужу, жити в двох та більше світах одночасно, однак не належати жодному з них.

Маргінальний – той, що знаходиться на межі.

Маячення - помилкові умовиводи, що не відповідають реальності, що не піддаються корекції і виникають на хворобливою основі.

Медична діагностика – процес встановлення медичного діагнозу. Соціального педагога ці діагнози цікавлять з точки зору їх психосоціальних і педагогічних аспектів; тобто він не ставить безпосередньо сам діагноз, але може діагностувати ті соціально-педагогічні наслідки, які супроводжують ці захворювання та ознаки їх впливу на формування особистості дитини, підлітка, молодої людини.

Межовий стан - психічні порушення проявляються, в основному в емоційній і вольовій сферах і характеризується критичною оцінкою самого індивіда.

Ментизм - думка, уявлення. Мимовільне виникнення безперервного і некерованого потоку думок, спогадів, «вихор ідей», вплив образів, уявлень.

Метод – спосіб дії або досягнення будь-якої мети.

Методика – складена сукупність методів, що дозволяє розв'язувати схожі задачі.

Мімікрія соціальна – захист-приспособлення до соціокультурного середовища індивіда або групи шляхом імітації поведінки або думки оточення. Застосування даного психологічного захисту забезпечує задоволення потреби у безпеці, коли людина бажає «бути як всі», не виділятися нічим з оточення; тягнеться бути схожим на людину, від якої залежить або побоюється; намагається набути подібність з референтною особою або більш шанованою соціальною групою з метою виглядати краще в очах оточення, при цьому не змінюючи свого внутрішнього змісту.

У кримінології – спроможність небезпечної людини видавати себе за нездатну образити.

У політології – безпринципне приспособлення до соціально-політичного середовища з метою отримання певної користі.

Мобінг – це комплекс організаційних взаємин, який виражається у тій чи іншій формі психологічних утисків.

Морія - ейфорія з безпечністю, придуркуватістю, грубими жартами та руховим збудженням. Супроводжується розгальмованістю потягів, аморальними вчинками. Спостерігається при ураженні базально-лобових відділів головного мозку.

Моторна алалія – відсутність мови у дітей при збереженні слуху і збереженні можливості розумового розвитку.

Мультифінальність – певний ризик може мати різні наслідки для розвитку. (Втрата одного з батьків може призвести не лише до депресії, а й до розладів поведінки тощо).

Мутізм – відмова розмовляти при збереженні мовної здатності.

Набута безпорадність – набута нездатність долати перепони або уникати покарання; набута пасивність та бездія стосовно стимулу, який викликає огиду.

Навіювання - цілеспрямований вплив на психіку хворого з терапевтичною метою. Навіювання може бути вироблено як в гіпнотичному стані, так і наяву - в стані неспання.

Наркоманія – хвороба, що характеризується нездоланим потягом до наркотиків, які викликають у малих дозах ейфорію, у великих – наркотичний сон та призводять до тяжких порушень фізичних та психологічних функцій.

Неврастенія – стан «дратівливою слабкості», «невроз виснаження».

Невроз - психогенні функціональні розлади психічних (переважно емоційно-вольових) і нейровегетативних функцій із збереженням у індивіда досить правильного розуміння і критичної оцінки себе і навколишнього середовища. Виникає на основі непродуктивного і нерационального розв'язання невротичних конфліктів, які закладаються переважно у дитинстві в умовах порушення мікросоціальних відносин.

Невротичний процес – за К.Хорні – центральний внутрішній конфлікт між ідеальним «Я» людини та її реальним «Я»; тенденція, спрямована на безпеку та потребу знизити базову тривогу.

Невротизм (нейротизм) - стан, який характеризується емоційною нестійкістю, тривогою, низькою самоповагою, вегетативними розладами. Поняття «невротизм» нетотожне поняттю «невроз».

Нав'язливі стани - явища(думки, страхи, потяги, дії), що мимовільно виникають, не відповідні психічним переживанням людини у даний моменті, які індивід сприймає критично та бажає їх позбутися.

Неконгруентна особистість – індивід з нечітким образом «Я» або таким, який значно розбігається з його ідеальним «Я».

Нозологічна форма - певна хвороба з встановленою етіологією, патогенезом, одноманітними клінічними проявами.

Навіювання (сугестія) - підкорення впливу, що характеризується неусвідомленим сприйняттям того, що навіюється.

Нав'язливі стани - думки, сумніви, страхи, потяги, дії, що виникають у людини всупереч її бажанню. Окремі, нестійкі нав'язливі стани можуть з'являтися у абсолютно здорових людей; І Постійні й неподолані нав'язливі стани є ознакою ряду психічних захворювань.

Обсесивно-компульсивний розлад – висока стурбованість певними думками або вимушене виконання певних дій.

Олігофазія - маломовлення, обумовлене малим словниковим запасом.

Олігофренія – аномалія розвитку особистості, що характеризується заганим психічним недорозвиненням, переважанням інтелектуальної недостатності, обумовленої спадкової або вродженої неповноцінністю мозку або поразкою його на ранніх (до трьох років) етапах онтогенезу.

Дефект індивідуальний, буває різного ступеня і важкості, відповідно чому виділяють 3 групи:

1. Дебільність - IQ 50 – 70 б.
2. Імбецильність - IQ 20 – 50 б.
3. Ідіотія - IQ не більше 20 б.

Онейроїд – змінений стан свідомості з напливом сновидних візій, фантастичних переживань, який, на відміну від галюцинацій мають завершений сюжет, цілісний зміст. Один із симптомів шизофренії. Також уживається трактування «сон наяву».

Особливі стани свідомості - звуження об'єму свідомості, навколишнє сприймається спотворено, зберігається часткова орієнтування, виникають психосенсорні розлади, маячні ідеї, епізодичні галюцинації, що супроводжуються тривогою, страхом, можливі соціально небезпечні дії хворих. Після виходу з хворобливого стану зберігаються часткові спогади про пережите.

Параметр – складова, компонент критерію; розкриває сенс критерію.

Патогенез - механізм зародження і розвитку хвороби та окремих її проявів.

Патопсихологія – розділ медичної психології, вивчає особливості психічної діяльності, закономірності розладу психічної діяльності та властивостей особистості при захворюваннях психічних та соматичних. Аналіз патологічних змін проводиться на базі співставлення з характером формування та протікання процесів психіки, станів та властивостей в нормі.

Педагогічна занедбаність – відставання у розвитку, яке обумовлене обставинами.

Перфекціонізм – потяг до самовдосконалення та самоосуд, потреба в похвалі та низька самооцінка.

Преморбідний стан – сукупність вроджених і набутих, біологічних і психологічних факторів, які беруть участь у виникненні, формуванні та перебігу захворювання. **Психастенія** – невроз, для клінічної картини якого характерні нав'язливі думки, страхи (фобії), найчастіше іпохондричного характеру, нав'язливі дії, схильність до сумнівів, нерішучість, невпевненість в собі тощо.

Психопатологія – це поведінка, яка на певному відрізку часу вважається невідповідною рівню розвитку людини.

Вивчає патологію психіки на базі загальноклінічних категорій. Психопатологічні дослідження знаходять, описують та систематизують прояви порушених процесів психіки, які призводять до спостерігаємих симптомів.

Психодіагностика – область психологічної науки, яка розробляє методи виявлення та вимірювання індивідуально-психологічних особливостей особистості. Мета: встановлення психологічного діагнозу як висновку про актуальний стан психологічних особливостей особистості та та прогнозування їх подальшого розвитку.

Психокорекція – виправлення тих особливостей психічного розвитку, які за певними критеріями не відповідають прийнятій моделі. Методи різноманітні. Тісно пов'язана з поняттям «норма».

Психотерапія – будь-який психологічний прийом, метою застосування якого є позитивні зміни в особистості, поведінці або покращення адаптивної здатності людини; вербальна взаємодія між психотерапевтом та клієнтом. Терапевти застосовують принципи навчання, з метою набуття соціально прийнятних вмінь та навичок.

Види терапії:

Індивідуальна терапія – терапія, в якій беруть участь лише один клієнт та терапевт.

Групова терапія – терапевтичний сеанс, в якому одночасно беруть участь декілька клієнтів.

Інсайт-терапія – будь-яка психотерапія, мета якої – підвести клієнта до більш глибокого розуміння власних думок, емоцій, поведінки.

Активізуюча терапія – будь-яка терапія, спрямована на зміну думок, що непокоять, звичок, почуттів або поведінки, але не націлена на інсайт для виявлення їх витоків або змісту.

Директивна терапія – будь-який підхід, при якому терапевт здійснює чітке керівництво психотерапією.

Недирективна терапія – стиль терапії, при якому клієнт приймає на себе відповідальність за розв'язання власних проблем; терапевт допомагає клієнту, але не спрямовує його дії і не дає порад.

Обмежена у часі терапія – будь-яка терапія, від якої очікується обмежена кількість сеансів.

Підтримуюча терапія – підхід, при якому мета терапевта – надати підтримку, а не викликати особистісні зміни. Доцільна клієнту, який намагається здолати емоційну кризу або бажає вирішити повсякденні проблеми.

Психогенія – різні розлади психіки, які виникають під впливом короткочасних або довгочасних травм психіки як реакція на важку життєву ситуацію; результат відносного слабкого, але тривалого травмування.

Психосоціальна дилема – конфлікт між особистими спонуканнями та соціальним світом, який впливає на розвиток людини.

Психоз - психічний розлад, в структурі якого долини бути зміни свідомості (порушення здатності правильно відображати і аналізувати явища об'єктивної реальності), марення і галюцинації і порушення критики.

Психопатія – патологія характеру – неадекватний розвиток його емоційно-вольових рис, при яких у суб'єкта спостерігається практично незворотна вираженість властивостей, які чинять опір його адекватній адаптації в соціальному середовищі. Патологія проявляється у дисгармонійному складі характеру, темпераменту та поведінки; психопати відрізняються неадекватністю емоційних переживань, схильність до станів депресивних та нав'язливих. Чіткого кордону між психопатіями та варіантами нормального характеру не має.

Психотизм – особистісний фактор; люди з високим рівнем психотизму схильні до ворожості, холодності, агресивності та не бажають або не вміють підтримувати добрі міжособистісні відносини.

Психосоматичні захворювання – патологічні розлади функцій організму та систем, які виникають при впливі психотравмуючих факторів (сильний емоційний стрес, депресія тощо).

Психологічна сумісність - це ефект спільної діяльності людей, що дає максимальний результат за мінімальних психічних витрат. Якщо група досягає високих результатів за колосальних витрат психічної та іншої енергії, за рахунок нервових зривів, можна сумніватися в психологічній сумісності та сприятливому психологічному кліматі. Отже, морально-психологічний клімат педагогічного колективу впливає на якість роботи його членів, а також на взаємовідносини із учнями та їх батьками. (Ділові, товариські взаємовідносини вчителя зі своїми колегами, адміністрацією школи допомагають встановити

послідовність та цілеспрямованість дій всього колективу вчителів у взаємовідносинах із всіма учасниками навчально-виховного процесу).

Психотерапевтична бесіда (клінічне інтерв'ю) використовується в цілях надання психологічної допомоги. Це найскладніший вид бесіди, за допомогою якого психолог допомагає людині усвідомити внутрішні проблеми, пов'язані з ними переживання, конфлікти, виявити їх причини.

Психокорекція - це направлена дія на ті або інші структури з метою забезпечення повноцінного розвитку і функціонування особи. Психокорекція визначається як обґрунтована дія психолога на дискретні характеристики внутрішнього світу клієнта. (Психологический словарь/ Под ред. А.В. Петровського, М.Г. Ярошевського).

Тестування – призначене для виявлення наявності чи відсутності уже відомих психологічних особливостей у досліджуємих.

Психастенія - хворобливий розлад психіки, що характеризується крайньою нерішучістю, боязливістю, схильністю до нав'язливих ідей.

Психастенічний тип - особи, які відрізняються тривожним характером, сором'язливістю, малою ініціативністю (при високо розвиненому почутті обов'язку), педантичністю. Через невпевненість в собі вони схильні до багаторазової перевірки своїх дій.

Психодрама - метод групової психотерапії, що полягає в розігруванні хворими сцен з життя, в яких відтворюються конфліктні ситуації й створюється можливість вільно відреагувати на них.

Психом'язове тренування - варіант самонавчання, оснований на деяких елементах прогресивної м'язової релаксації Б.Джекобсона. Тренування здатності до утримання спокійної уваги на потрібних розумових образах відбувається в процесі оволодіння розслабленням, зігріванням й обездвижуванням ряду груп скелетних м'язів.

Психопатія - патологія характеру, при якій у суб'єкта спостерігається стійке поєднання властивостей характеру, перешкоджаючих його адекватній адаптації в соціальному середовищі.

Психопатологія - галузь медицини, що вивчає загальні закономірності хвороб психіки, їх запобігання, протікання, попередження й лікування.

Психотерапія - лікувальний вплив на психіку хворого або групу хворих. Психотерапевтичні впливи є впливами психічними, насамперед це слово (а також міміка, жест, поведінка й дія) і вплив оточуючого середовища (лікування середовищем).

Релаксація - фізіологічний стан спокою, розслаблення при відході до сну тощо, а також повне або часткове розслаблення, що настає внаслідок довільних зусиль типу аутогенного тренування й інших корекційних прийомів.

Реактивний супротив – мотив захистити або відновити відчуття своєї свободи, виникає тоді, коли їй дехто або дещо загрожує.

Реверберація – повільне зниження рівня соціального функціонування клієнта. Цей процес має назву «ефект доміно», коли одна проблема тягне за собою інші. Наприклад, вживання наркотиків здебільшого спричинює такі наслідки: втрата роботи - нестача грошей – розпад соціальних відносин – конфлікти, розпад сім'ї – втрата житла – проблеми зі здоров'ям, моральна деградація- цілковита криза.

Резонерське мислення(резонерство) — мислення з перевагою великих, відвернених, нерідко малозмістовних, банальних і розпливчастих міркувань; «марне мудрування», що стосується всім відомих обставин, без зв'язку з реальною дійсністю.

Ремісія – тимчасове полегшення або навіть повне зникнення хворобливих явищ.

Символічне мислення – це такий розлад мислення, коли значення одного слова стає символом зовсім іншого поняття на підставі випадкових, другорядних ознак.

Симптоми - клінічні прояви хвороби.

Синдром– група ознак та симптомів, які формують кластер.

Синестопатії – вкрай неприємні, тяжкі і незвичайні відчуття у вигляді печії, опухання, розпирання, перекручування, які виникли без причин

(запалення, дегенерації тощо) у внутрішніх органах і різних ділянках тіла. Вони можуть бути локалізованими і мігруючими, одиничними і множинними.

Складна життєва ситуація - обставини, що об'єктивно порушують нормальну життєдіяльність особи, наслідки яких вона не може подолати самотійно, зокрема сирітство, відсутність житла або роботи, насильство, малозабезпеченість тощо.

Соціальна компетентність – набута здатність особистості гнучко орієнтуватися в постійно мінливих соціальних умовах та ефективно взаємодіяти з соціумом.

Соціальна терапія – системні, цілеспрямовані заходи, метою яких є зміна атитюдів, якості соціальних взаємин, рівня соціальної адаптації. Завдання соціотерапії: корекція поведінки, дисфункцій, забезпечення нормального соціального розвитку.

Стрес - стан, викликаний надмірними психічними й фізичними напруженнями або впливами травмуючих подразників. Стрес може спричиняти як позитивний, мобілізуючий, так і негативний вплив на діяльність (дистрес) аж до її повної дезорганізації.

Сугестивність - підвищена сприйнятливність до психічних впливів з боку іншої особи або групи особ.

Суїцидна поведінка - всі прояви суїцидної активності: думки, наміри, висловлювання, погрози, спроби суїциду.

Види суїцидної поведінки:

Афективна суїцидна поведінка – тип поведінки, що характеризується перш за все діями, які здійснюються у стані афекту. Суїцидальна поведінка може бути як демонстративною, так і серйозною, але швидко проходить.

Демонстративна суїцидна поведінка – удавання спроб самогубства без реального наміру покінчити з життям, з розрахунком на врятування.

Справжня суїцидна поведінка – цілеспрямована, обміркована поведінка, спрямована на реалізацію самогубства, іноді довго обмірковується.

Сутінковий стан – повна дезорієнтація, марення, галюцинації, порушена поведінка, подальша амнезія. Один з варіантів – зовнішньо упорядкована поведінка.

Травма психічна - патогенний емоційний вплив на психіку людини, яке при специфічно-особистісної значущості і недостатності захисних механізмів може привести до психічного захворювання.

Тренінг – спеціальний тренувальний режим, тренування; процес набуття вмінь та навичок у будь-якій області внаслідок виконання в певному порядку завдань, дій, ігор.

Фабуююче мислення – розлад мислення (виділяється не всіма науковцями), пов'язаний з рясністю конфабуляцій. У значному ступені аналогічно навіть ідентично аутичному мисленню. Синонім: конфабуююче мислення.

Фактор – рушійна сила, причина будь-якого процесу, явища; суттєва обставина в будь-якому процесі, явищі.

Фрустрація– дезорганізація свідомості та діяльності. Стан психоемоційної напруги внаслідок вимушеного відмови від задоволення інстинктивних або інших потягів.

ДОДАТОКИ

Методика діагностики рівня емпатійних здібностей (В.В. Бойко)

Оцініть, чи притаманні вам наступні особливості, чи згодні ви з твердженнями (відповідаємо «так» або «ні»).

1. В мене є звичка уважно вивчати обличчя і поведінку людей, щоб зрозуміти їх характер, схильності, здібності.
 2. Якщо оточуючі проявляють ознаки знервованості, я зазвичай залишаюсь спокійним.
 3. Я більше довіряю доведенням своєї розсудливості, ніж інтуїції.
 4. Я вважаю повністю доречним для себе цікавитися домашніми проблемами колег по роботі (одногрупників, однокласників)
 5. Я можу легко ввійти в довіру до людини, якщо потрібно.
 6. Зазвичай я з першої зустрічі вгадую «родственну душу» в новій людині.
 7. Я із допитливості зазвичай розпочинаю розмову про життя, роботу, політику із випадковими супутниками в поїзді.
 8. Я втрачаю душевну рівновагу, якщо оточуючі чимось пригнічені.
 9. Моя інтуїція - більш надійний засіб розуміння оточуючих, ніж знання та досвід.
 10. Виявляти інтерес до внутрішнього світу іншої людини - не тактовно.
 11. Часто своїми словами я ображаю близьких мені людей, не помічаючи цього.
 12. Я легко можу уявити себе якоюсь твариною, відчувати її поведінку і стани.
- 56
13. Я рідко маю судження про причини вчинків людей, які мають до мене безпосереднє відношення.
 14. Я рідко приймаю близько до серця проблеми своїх друзів.
 15. Зазвичай за декілька днів я відчуваю: щось повинно статися з близькою мені людиною, і очікування справджуються.
 16. У спілкуванні з діловими партнерами зазвичай намагаюсь уникати розмов про особисте.
 17. Інколи близькі люди дорікають мене в черствості, неувазі до них.

18. Мені легко вдається копіювати інтонацію, міміку людей, подражаючи людям.
19. Мій допитливий погляд часто знічує нових партнерів.
20. Чужий сміх зазвичай заражає мене.
21. Часто, діючи навмання, я тим паче нахожу правильний підхід до людини.
22. Плакати від щастя недоречно.
23. Я здатен повністю злитися з коханою людиною, немов би розчинившись з нею.
24. Мені рідко зустрічались люди, яких я розумів би з пів слова,, без зайвих слів.
25. Я невільно або із-за цікавості часто підслуховую розмови сторонніх людей.
26. Я можу залишатися спокійним, навіть якщо всі навколо мене хвилюються.
27. Мені простіше підсвідомо відчутти єство людини, ніж зрозуміти його, «розложив по полочкам».
28. Я спокійно ставлюся до дрібних неприємностей, котрі трапляються у когось із членів моєї родини.
29. Мені було б важко задушевно, довірливо спілкуватися з настороженою, замкненою людиною.
30. В мене творча натура - поетична, художня, артистична.
31. Я без особливої зацікавленості вислуховую сповіді нових знайомих.
32. Я засмучуюсь, коли бачу заплакану людину.
33. Моє мислення більше відрізняється конкретністю, строгістю, послідовністю, ніж інтуїцією.
34. Коли друзі починають говорити про свої неприємності, я переважно переводжу розмову на іншу тему.
35. Якщо я бачу, що у когось із близьких недобре на душі, то зазвичай утримуюсь від розпитувань.
36. Мені складно зрозуміти, чому дрібниці можуть так сильно вплинути на людину.

Обробка результатів.

Підраховується число співпадань ваших відповідей за ключем по кожній шкалі, а потім вираховується сумарна оцінка.

1. *Раціональний канал емпатії*: +1,+7,-13,+19,+25,-31
2. *Емоційний канал емпатії*: -2,+8,-14,+20,-26,+32
3. *Інтуїтивний канал емпатії*: -3,+9,+15,+21,+27,-33

4. *Установки, сприяючі емпатії*: +4,-10,-16,-22,-28,-34

5. *Проникаюча здатність до емпатії*: +5,-11,-17,-23,-29,-35

6. *Ідентифікація в емпатії*: +6,+12,+18,-24,+30,-36

Оцінки за кожною шкалою можуть варіювати від 0 до 6 балів і вказувати на значимість конкретного параметру в структурі емпатії.

Раціональний канал емпатії характеризує спрямованість уваги ,сприйняття і мислення іншої людини на розуміння ества любої другої людини, на його стан, проблеми і поведінку. Це спонтанний інтерес до іншої людини, який відкриває шляхи емоційного та інтуїтивного відображення партнера.

Емоційний канал емпатії фіксується здатність емпатуючого входити в емоційний резонанс з оточенням - співпереживати, співчувати. Емоційний відгук стає засобом входження в енергетичне поле партнера. Зрозуміти внутрішній світ другої людини, прогнозувати її поведінку і ефективно впливати можливо тільки в тому випадку, якщо відбулося енергетичне прилаштування до партнера. Співучасть і співпереживання виконує роль з'єднуючого ланцюга між людьми.

Інтуїтивний канал емпатії дозволяє людині передбачати поведінку партнерів, діяти в умовах дефіциту початкової інформації про них, спираючись на досвід, який зберігається у підсвідомості. На рівні інтуїції замикаються і узагальнюються різні відомості про партнерів.

Установки, сприяючі або перешкоджаючі емпатії ефективність емпатії знижується, якщо людина намагається уникати особистих контактів, вважає недоречним виявляти зацікавленість іншою особою, запевняючи себе спокійно ставитись до переживань та проблем оточення. Подібний світогляд різко обмежує діапазон емоційного відгуку та емпатійного сприйняття.

Проникаюча здатність до емпатії розцінюється як важлива комунікативна властивість людини, яка дозволяє створювати атмосферу відвертості, довірливості, задушевності. Розслаблення партнера сприяє емпатії, а атмосфера напруження, підозрливості перешкоджає розкриттю та емпатійному розумінню.

Ідентифікація в емпатії- важлива умова успішної емпатії. Це вміння зрозуміти іншого на основі співпереживань, ставлення себе на місце партнера. В основі ідентифікації легкість, рухливість та гнучкість емоцій, здатність до наслідування.

Оцінки за шкалами виконують допоміжну роль в інтерпретуванні основного показника - рівня емпатії. Сумарний показник може змінюватись від 0 до 36 балів. За попередніми даними вважають: 30 балів і вище - дуже високий рівень емпатії; 29-22 - середній рівень, 21-15 - занижений, менше 14 балів - дуже низький.