

# ПСИХОТЕРАПИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ



# Цель курса „Психотерапия детей и подростков”

---

- ознакомиться с современными техниками психотерапии в работе с детьми и подростками,
- изучить особенности предоставления помощи детям и подросткам,
- рассмотреть основные психологические трудности и возможности их решения и профилактики в детском и подростковом возрасте.

---

# Предмет курса „Психотерапия детей и подростков”

- основные методы психотерапии, которые используются в детском и подростковом возрасте.

---

## **Задача курса „Психотерапия детей и подростков”**

- на основе теоретических знаний  
выработать навыки применения  
современных психотерапевтических  
методов в работе с детьми и подростками.

В ходе изучения предмета  
„Психотерапия детей и подростков”  
студенты овладевают **знанием:**

---

- основных методов и техник, которые применяются в разных направлениях психотерапии для детей и подростков,
- подходов к определению показаний и противопоказаний к отдельным видам психотерапии,

В ходе изучения предмета „Психотерапия детей и подростков” студенты **формируют умения:**

- применять основные психотерапевтические техники для работы с детьми и подростками,
- выбирать целесообразный метод психотерапии детей и подростков,
- составлять план проведения психотерапии,
- определять эффективность и целесообразность проведенной психотерапевтической работы.

---

**ТЕМА № 1:  
ОСОБЕННОСТИ  
ПСИХОТЕРАПИИ ДЕТЕЙ  
И ПОДРОСТКОВ.**

# **ЛЕКЦИЯ № 1. ВВЕДЕНИЕ В ПСИХОТЕРАПИЮ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ.**

---

## **План лекции:**

- 1.** Определение психотерапии.
- 2.** История развития психотерапии детей и подростков.
- 3.** Основные направления в психотерапии детей и подростков.
- 4.** Показания и противопоказания к отдельным видам психотерапии.



# ЛИТЕРАТУРА

---

- ? Бремс К. Полное руководство по детской психотерапии /К.Бремс. – М.: Изд-во ЭКСМО-Пресс, 2002. 640 с.
- ? Захаров А.И. Психотерапия невротиков у детей и подростков / А.И. Захаров. – Л., 1982. – 216 с.
- ? Ковалев В.В. Семиотика и диагностика психических заболеваний у детей и подростков / В.В. Ковалев. – М.: Медицина, 1985. – 288 с.
- ? Психотерапия детей и подростков / Под ред. Ф. Кендалла. – СПб.: Питер, 2002. – 432 с.
- ? Психотерапия детей и подростков / Под ред. Х. Ремшмидта. – Москва Мир, 2002. – 432 с.
- ? Экслейн В. Игровая терапия в действии (Dibs in Search the Self). - М.: Апрель-Пресс, Эксмо, 2003 г. - 384 стр.

# 1. Определение психотерапии.

---

- ? **Психотерапия** — система воздействия на психику и через психику на весь организм человека, направленная на устойчивые позитивные изменения в многочисленных сферах его жизни. Проводится в атмосфере доверительности и эмпатии с применением различных психотерапевтических методик.
- ? Детская психотерапия в широком смысле слова включает профессиональное вмешательство, направленное на разрешение или предупреждение психологических проблем у детей.

**В настоящее время существует несколько моделей психотерапии:**

---

- Медицинская,**
- Психологическая,**
- Социологическая.**

**Медицинская модель** подразумевает использование методов психотерапии как ***средства влияния на психику и через психику на весь организм больного с целью лечения тех нарушений, в происхождении которых играют роль психогенные факторы.***

- основной упор делается на знание нозологии, синдромологии, клинической картины расстройств,
- основной мишенью является **симптом**, поиском и ликвидацией причины которого практически не занимаются,
- активность пациента сводится к минимуму — к вере во врача и проводимое лечение.
- врач-психотерапевт занимает позицию эксперта, который лучше знает, лучше понимает «наивного» пациента.

**Психологическая модель** предполагает использование психологических методов воздействия с целью **обучения и создания оптимальных условий для формирования зрелой личности**. Предполагает:

- «взаимодействие» — активен не только психотерапевт, но и сам клиент;
- «сосуществование» — идея не деятельностного совместного пребывания психотерапевта и клиента в психотерапевтическом контакте, а обмен эмоциями и смыслами;
- «внутреннее постижение» — клиент движется во внутреннем пространстве по им же определяемой траектории.
- убежденность в том, что за пациента (клиента) решить его проблему никто не может. Психотерапевт лишь сопровождает клиента в проблему, в глубину переживаний,

**Социологическая модель предполагает использование психотерапии как метода манипулирования, который носит характер инструмента и служит целям общественного контроля.**

В настоящее время идет интенсивный процесс выработки целостной (холистической) парадигмы психотерапии, в которой эти модели представляют собой не альтернативу, а полюса психотерапевтического пространства

# ЗАДАЧИ ПСИХОТЕРАПЕВТА:

---

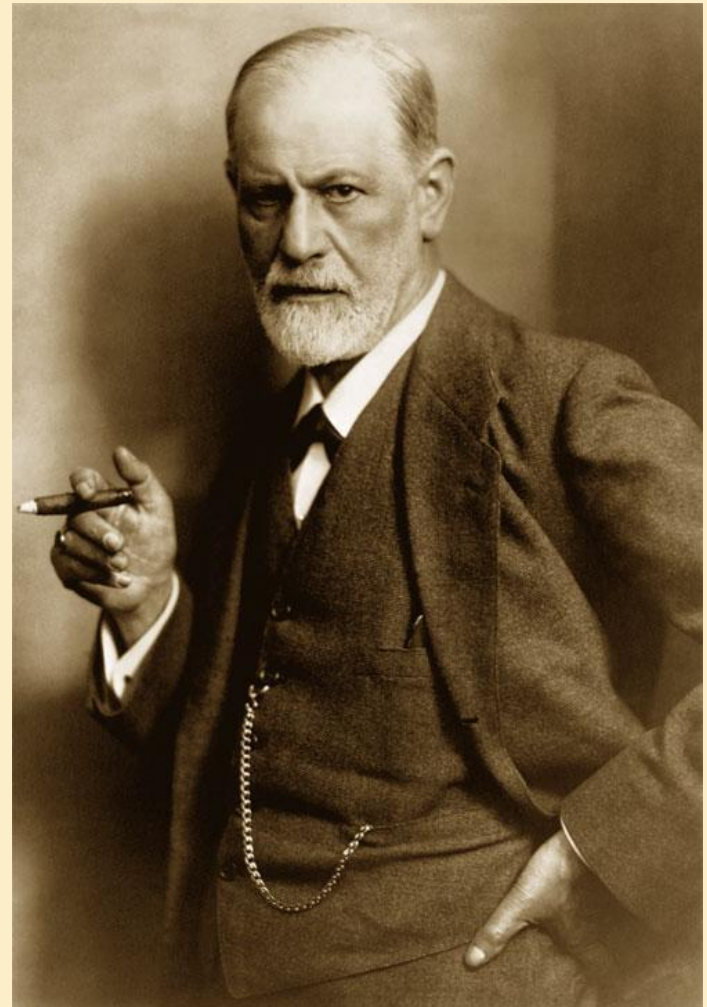
- ? формировать атмосферу доверия;
- ? содействовать устранению у клиента эмоционального дискомфорта и перенапряжения;
- ? помогать клиенту лучше понять себя;
- ? поощрять свободное выражение чувств клиентом;
- ? обеспечивать клиента новой информацией о том, как решать те или иные проблемы;
- ? помогать клиенту проверять новые способы мышления и поведения вне терапевтической ситуации.

## **2. ИСТОРИЯ РАЗВИТИЯ ПСИХОТЕРАПИИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ.**

---



- ? По мнению ряда авторов, детская психотерапия ведет свое начало с 1909 г., когда Зигмунд **Фрейд** опубликовал свою работу «Анализ фобии у пятилетнего мальчика».
- ? Это первая работа, в которой описанные психологические трудности ребенка и его заболевания объясняются эмоциональными принципами



---

? Невозможность прямого применения метода вербальных свободных ассоциаций в раннем детском возрасте (4-5 лет) заставили представителей детского психоанализа искать новые пути создания эффективных коррекционных методик и процедур личностного развития.

- 
- ? В результате в рамках психодинамического подхода были выделены:
  - ? 1) *игротерапия* и
  - ? 2) *арттерапия*, которые в дальнейшем развились уже в самостоятельные методики и, выйдя за рамки психодинамического подхода, стали существовать в рамках собственных подходов.



---

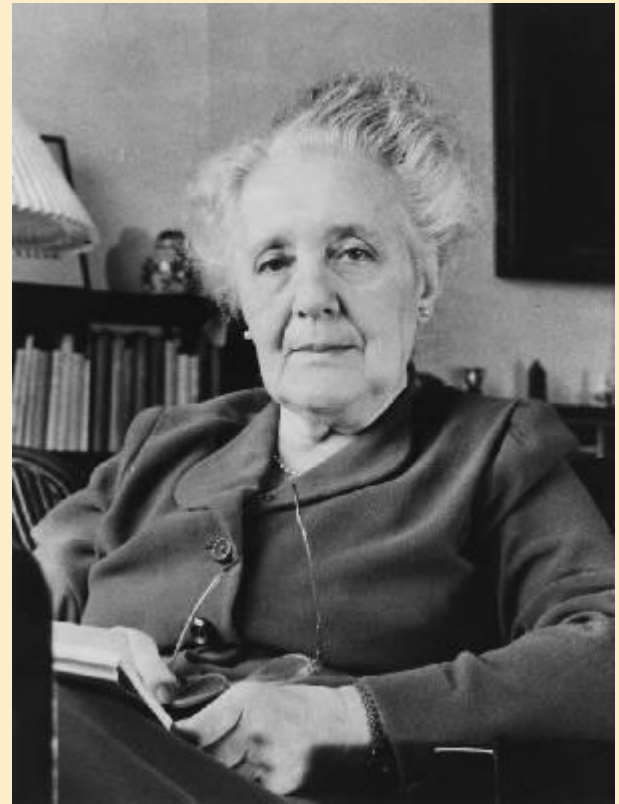
? В рамках  
Юнгианской  
школы  
психоанализа  
возникла  
песочная  
психотерапия.



С 1919 г. одна из создателей детского психоанализа **Мелани Кляйн** стала постоянно использовать игровые приемы как средство анализа при работе с детьми.

Она считала, что детская игра также обусловлена скрытыми и бессознательными мотивациями, как и поведение взрослых.

Игровую психотерапию применял и **Д. Винникот**, в первую очередь для переработки детьми опыта ранних конфликтов привязанности и разлуки.



- 
- ? В середине 1950-х гг. начал функционировать Институт детского психоанализа **Анны Фрейд**.
  - ? Ее подход к психоанализу детей еще в большей мере, чем у М.Кляйн, и теоретически и методологически отличался от психоанализа взрослых, поскольку наряду с игровыми методами предполагалась и воспитательная работа - активное вмешательство психотерапевта во взаимоотношения ребенка с окружающей средой.





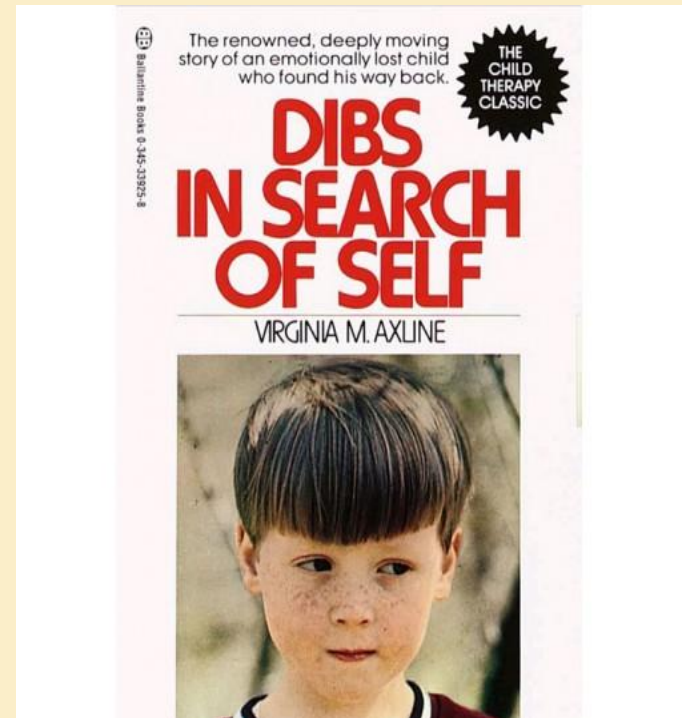
? Верджиния Экслейн и Гарри Лэндрет разработали недирективную игровую психотерапию, основанную на принципах клиентцентрированной психотерапии.



? Цель этой психотерапии - в самопознании и развитии самоуправления ребенка.

? В общении с психотерапевтом ребенок получает возможность играть так, как ему хочется, или вообще ничего не делать.

? Психотерапевт при этом не управляет и не направляет ребенка, а лишь содействует больше полному раскрытию его в разных проявлениях на момент встречи.



# ПРОЛОГ К КНИГЕ В.ЭКСЛАЙН «ИГРОВАЯ ТЕРАПИЯ В ДЕЙСТВИИ»

---

Это история о ребенке, познающем себя в процессе психотерапии.  
О творческом опыте рождения личности маленького мальчика по имени Дибс.  
О том, как внутри него медленно произрастало новое понимание своей индивидуальности. И, затаив дыхание, он открывал в себе мудрость, которая рассеивала тьму его одиночества подобно тому, как растворяются тени на восходе солнца.

История Дибса - это сложный процесс внутреннего роста, открытия драгоценного дара жизни, омытого солнечным светом его надежд и серыми дождями его печали. Очень медленно и постепенно он осознавал, что безопасность его внутреннего мира не может быть нарушена, так как ключ к нему хранится в глубине его души.

Дибс говорил на языке, бросающем вызов самодовольству многих из нас. Он страдал, чтобы отстоять свое место в этом мире и доказать, что его индивидуальность имеет право на существование.

Его история - это история каждого из нас.

Через опыт, обретенный им в игровой комнате, дома и в школе, его личность постепенно росла и развивалась, ненавязчиво и незаметно изменяя жизни тех, кто знал его.



### **3. ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ В ПСИХОТЕРАПИИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ.**

---

Психотерапия детей и подростков осуществляется в рамках тех же трех основных направлений, что и психотерапия взрослых:

- ? психодинамического,**
- ? когнитивно-поведенческого и**
- ? экзистенциально-гуманистического направлений.**

Эти 3 кардинальных направления отличаются по теориям личности, что и определяет подход психотерапевта к своему клиенту.

# В РАМКАХ ПСИХОДИНАМИЧЕСКОГО ПОДХОДА

---

- ? - основная детерминанта развития и поведения личности - неосознаваемые психические процессы,
- ? - невроз (и расстройства личности) понимается как следствие конфликта между бессознательным и сознанием, поэтому психотерапия направлена на **достижение осознания этого конфликта**,
- ? - в психоанализе осознание достигается за счет анализа свободных ассоциаций, символических проявлений бессознательного, а также сопротивления и переноса,
- ? - представлен различными школами: З. Фрейда, А. Адлера, К.Г. Юнга, К. Хорни, Ж. Лакана и др., а в детской психотерапии - школами А. Фрейд, М. Кляйн, Г. Хак-Хельмут и др.
- ? - в рамках этого подхода также можно рассматривать гештальт-терапию Ф. Перлза, транзактный анализ Э. Берна, психодраму Дж. Морено и др. методы.

# ПРЕДСТАВИТЕЛИ ПОВЕДЕНЧЕСКОГО НАПРАВЛЕНИЯ

---

- ? - фокусируют свое внимание на **поведении** как единственной психологической реальности, доступной непосредственному наблюдению,
- ? - норма - это **адаптивное поведение**, а невротические симптомы или личностные расстройства рассматриваются как **неадаптивное поведение**, которое сформировалось в результате неправильного научения,
- ? - **целью психологического вмешательства в поведенческой психотерапии есть научение, то есть замена неадаптивных форм поведения на адаптивные** (эталонные, нормативные, правильные),
- ? - научение осуществляется на основании базовых теорий или моделей научения, которые существуют в бихевиоризме (*классическое и оперантное обусловливание, научение по моделям, социальное научение*).

# ГУМАНИСТИЧЕСКОЕ ИЛИ «ЭКСПЕРИЕНТАЛЬНОЕ» НАПРАВЛЕНИЕ

---

- ? - исходит из признания уникальности человеческой личности и основную потребность человека видит в потребности в самореализации и самоактуализации.
- ? - невроз является следствием невозможности самоактуализации, блокирования этой потребности, что связано с недостаточным самопониманием и принятием себя, недостаточной целостностью Я.
- ? - цель психологического вмешательства - создание условий, в которых человек сможет пережить новый эмоциональный опыт, который содействует осознанию и принятию себя, а также интеграции личности.

Методы и подходы: недирективная клиент-центрированная психотерапия (К. Роджерс), биоэнергетика (В. Райх), структурная интеграция (И. Рольф), психосинтез (Р. Ассаджиоли), логотерапия (В. Франкл), экзистенциальный анализ Р. Мэя и Дж. Бугенталя, и др.

Сюда же можно отнести арттерапию, поэтическую терапию, терапию творческим самовыражением (М. Е. Бурно), музыкотерапию (П. Нордофф и К. Роббинс) и др.

# ПРИТЧА О СЛОНЕ И СЛЕПЦАХ, ПЕРЕСКАЗАННАЯ САМУИЛОМ МАРШАКОМ В СТИХОТВОРЕНИИ «УЧЕНЫЙ СПОР»

Слепцы, числом их было пять,  
В Бомбей явились изучать  
Индийского слона.  
Исследовав слоновий бок,  
Один сказал, что слон высок  
И прочен, как стена.

Другой по хоботу слона  
Провел рукой своей  
И заявил, что слон - одна  
Из безопасных змей.

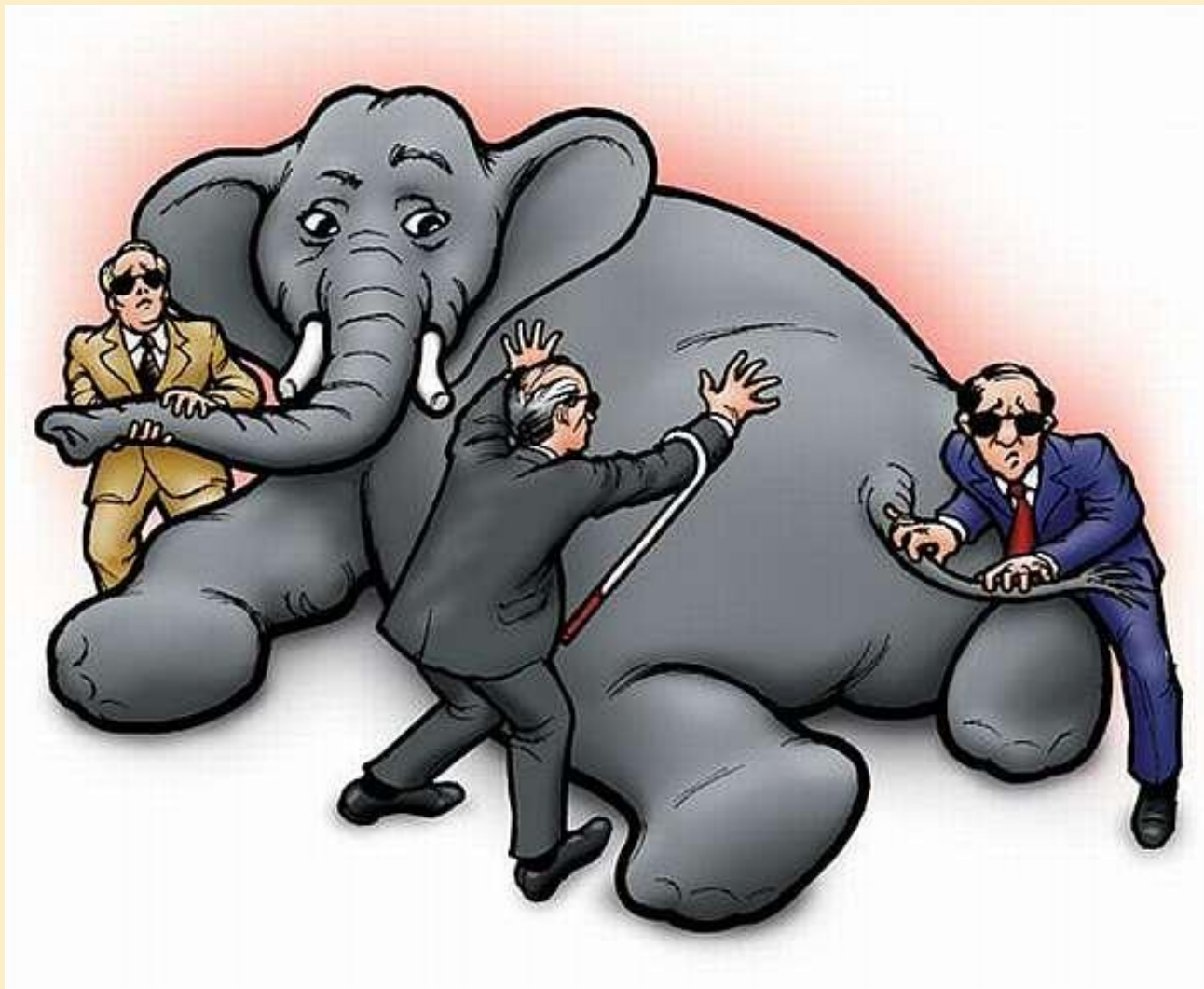
Ощупал третий два клыка,  
И утверждает он:  
- На два отточенных штыка  
Похож индийский слон!

Слепец четвертый, почесав  
Колено у слона,  
Установил, что слон шершав,  
Как старая сосна.

А пятый, подойдя к слону  
Со стороны хвоста,  
Определил, что слон в длину  
Не больше чем глиста.

Возникли распри у слепцов  
И длились целый год.  
Потом слепцы в конце концов  
Пустили руки в ход.

А так как пятый был силен, -  
Он всем зажал уста.  
И состоит отныне слон  
Из одного хвоста!



# СИСТЕМНЫЙ ПОДХОД

---

- ? - определяется не ориентацией на теоретические модели, а сфокусированностью на партнерстве, семье, как самостоятельном организме; целостных системах со своей историей, внутренними закономерностями и динамикой, этапами развития, ценностными ориентациями и т. д.
- ? - терапия исходит из того, что дисфункциональная система отношений определяет дизадаптацию ее участников. Терапевт занимает позицию включенного наблюдателя или играющего тренера.
- ? - системный терапевт в достаточной мере директивен: он задает вопросы, наблюдает и контролирует, структурирует коммуникацию участников, драматизирует отношения и моделирует конфликты, дает домашние задания и т. д.

# ИНТЕГРАТИВНЫЙ ПОДХОД.

---

- ? - становится все более популярным,
- ? - характеризуется методическим эклектизмом и ой интеграцией.
- ? - интеграция направляется принципом Г. Пауля (1967): какая психотерапия и кем проводимая наиболее эффективна для этого человека с его специфическими проблемами в его обстоятельствах и окружении или - по выражению М. Эриксона (1975): для каждого пациента - своя психотерапия.
- ? - смешение разных факторов и стилей интеграции создает "дикую психотерапию", чреватую, как подчеркивает А. Лазарус (1995), непредсказуемыми эффектами.



КРОМЕ ЭТОГО, В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ИНСТРУМЕНТА ПСИХОТЕРАПИИ (ИЛИ КОЛИЧЕСТВА КЛИЕНТОВ), ВЫДЕЛЯЮТ

- ? **индивидуальную психотерапию** (ключевым инструментом является психотерапевт) и
- ? **групповую психотерапию** (инструмент - группа).

Разновидностью групповой терапии является семейная терапия, которая проводится в специфической социальной группе и решает специфические проблемы этой группы.



## 4. ПОКАЗАНИЯ И ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ОТДЕЛЬНЫМ ВИДАМ ПСИХОТЕРАПИИ.

---

- ? **В психологической модели психотерапии** решение о начале психотерапии принимается в том случае, если выраженность психологических и поведенческих проблем ребенка переходит границы **нормы**, и они становятся **дезадаптирующими**, т.е. влекут за собой нежелательные для ребенка последствия.
- ? **В рамках медицинской модели** наиболее существенным показанием к психотерапевтической работе с конкретным пациентом психотерапии является роль психологического фактора в возникновении и течении болезни.
- ? Чем больше выражена психогенная природа заболевания (то есть, чем больше понятна связь между ситуацией, личностью и болезнью), тем более адекватным и необходимым становится применение психотерапевтических методов.

ПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ГРУППОВОЙ ПСИХОТЕРАПИИ В  
ДЕТСКОМ И  
ПОДРОСТКОВОМ ВОЗРАСТЕ, СОГЛАСНО А. И. ЗАХАРОВУ,  
ЯВЛЯЮТСЯ:

характерологические и аффективные нарушения, возникшие или обострившиеся при длительном течении невроза, которые обуславливают проблемы в межличностных отношениях и препятствуют выздоровлению в процессе индивидуальной психотерапии. А именно:

- ? • неадекватный (не соответствующий ситуации) уровень притязаний;
- ? • эгоцентризм;
- ? • неустойчивость самооценки;
- ? • излишняя застенчивость, скованность и неуверенность в общении;
- ? • тревожно-мнительные черты характера;
- ? • фобические реакции и т. д.

# ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ ПСИХОТЕРАПИИ:

---

- ? Абсолютных противопоказаний не существует.
- ? Однако следует знать, что использование психотерапии у определенного круга клиентов может привести к нежелательным последствиям. Прежде всего, это больные с **психотическими расстройствами**, когда в клинической картине есть бредовые, галлюцинаторные расстройства.
- ? Использование психотерапии малоперспективно у лиц с **низкими интеллектуальным потенциалом**: у олигофренов, лиц с пограничной умственной недостаточностью, больных с приобретенным слабоумием.

# ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ ДЛЯ ГРУППОВОЙ ПСИХОТЕРАПИИ СЧИТАЮТСЯ:

- ? отрицательное отношение к лечению ребенка (подростка) или его родителей;
- ? выраженные расторможенность и агрессивность;
- ? сниженный интеллект.



## ВЕДУЩАЯ ТЕНДЕНЦИЯ В ПСИХОТЕРАПИИ ДЕТЕЙ - ПЕРЕХОД ОТ СИМПТОМОЦЕНТРИРОВАННЫХ К ЛИЧНОСТНОЦЕНТРИРОВАННЫМ МЕТОДАМ ПО МЕРЕ ИХ ВЗРОСЛЕНИЯ

---

- ? В раннем детском возрасте возможности психотерапии ограничены и состоят главным образом в **психотерапевтической коррекции воспитательных подходов матери.**
- ? В период самоутверждения, становления личности, кроме коррекции **неправильного стиля семейного воспитания**, используют методы детской игровой психотерапии, которые обеспечивают **оптимизацию взаимоотношений с ровесниками.**

- ? В период адаптации к школе психотерапия ориентирована на **преодоление коммуникационных трудностей**. Наряду с индивидуальной и семейной психотерапией активно используются поведенческие методы. Групповая психотерапия соединяется с семейной.
- ? В подростковом периоде акцент все больше смещается на методы личностно-ориентированной психотерапии - семейную и групповую в их интеракционной и структурной моделях. На этом этапе поведенческие, особенно гипно-суггестивные, методы психотерапии становятся все менее значимыми.

# ВЫВОДЫ

- ? **Психотерапия** — система воздействия на психику и через психику на весь организм человека, направленная на устойчивые позитивные изменения в многочисленных сферах его жизни.
- ? Современная психотерапия детей и подростков строится на применении различных взаимодополняющих психотерапевтических методов с учетом этапов **нервно-психического развития ребенка**.
- ? **Задачи психотерапии:** помогать клиенту лучше понять свои проблемы; содействовать устранению эмоционального дискомфорта и перенапряжения; поощрять свободное выражение чувств; обеспечивать новой информацией о том, как решать те или иные проблемы; помогать проверять новые способы мышления и поведения вне

# ПРОДОЛЖЕНИЕ

---

- ? Психотерапия детей и подростков осуществляется в рамках тех же трех основных направлений, что и психотерапия взрослых: **психодинамического, когнитивно-поведенческого и экзистенциально-гуманистического направлений.**
- ? Решение о начале психотерапии должно приниматься в том случае, если выраженность психологических и поведенческих проблем ребенка переходит границы нормы, и они становятся дезадаптирующими, т.е. влекут за собой нежелательные для ребенка последствия.
- ? Противопоказаниями для психотерапии могут быть психотические расстройства и низкий интеллектуальный потенциал клиента.



# ЛЕКЦИЯ № 2: ОСОБЕННОСТИ ПСИХОТЕРАПИИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ.

---

- ? **План лекции:**
- ? Особенности психотерапии детей и подростков.
- ? Развитие: определение, факторы и типы.
- ? Этапы психотерапии.
- ? Методические средства психотерапии детей.
- ? Психологические особенности и поведенческие проявления детей с дезадаптивным уровнем психологического здоровья.
- ? Специфика индивидуальной психотерапии детей.

## 2. Развитие: определение, факторы и типы.

---

- ? Основной процесс развития человека происходит в детстве, в этот период жизни оно наиболее интенсивное.
- ? Взрослые, работающие с детьми должны правильно оценивать изменения и задачи каждого периода развития, которые придется разрешать ребенку, и гибко пересматривать свой подход к ребенку с каждой новой задачей развития, перед которой он оказывается. Часто именно такой недостаток гибкости у родителей ставит семью перед необходимостью терапии.
- ? Таким образом, для терапевта **важно адекватно оценивать уровень развития**, если он хочет эффективно работать с детьми и формировать реалистические терапевтические цели.

## 2.1. РАЗВИТИЕ НАПЛОМИНАЕТ ЭВОЛЮЦИЮ. ОНО ОБУСЛОВЛЕНО СЛЕДУЮЩИМИ ФАКТОРАМИ:

- ? **Биологические факторы.** Их легко выделить, одни могут относиться к телесным возрастным изменениям (бурный рост, пубертат), другие могут быть обусловлены социальными причинами (хроническое недоедание из-за нищеты, приводящее к задержке общего развития), третьи – неожиданные события (травмы).
- ? **Психологические факторы.** Могут быть закономерны в определенный возрастной период, могут быть обусловлены историческими обстоятельствами или могут происходить внезапно (смерть родителей). Наконец, это воздействие взаимоотношений с референтной группой, обусловленное его возрастным

- 
- ? **Культуральные факторы.** Это социальные факторы, связанные с возрастом (поступление в школу в лет), раннее знакомство с алкоголем в обществе, где принято его свободное распитие и т.д.
  - ? **Факторы внешнего воздействия.** Это природные факторы (землетрясения, цунами, загрязнение окружающей среды (отравление свинцом и т.д.), над которыми человек не имеет никакого контроля.

## 2.2 ТЕМПЫ РАЗВИТИЯ.

---

Можно выделить несколько **областей развития** вместе с возрастными нормативами. Это:

- моторное развитие,
- речевое развитие,
- когнитивное развитие,
- развитие самости,
- эмоциональное развитие,
- психологическое развитие и
- психосексуальное развитие.



# ТАБЛИЦА 2. ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ В ТЕЧЕНИЕ ЖИЗНИ ПО ЭРИКУ ЭРИКСОНУ.

<b>Возраст</b>	<b>Конфликт</b>	<b>Составляющие успеха</b>	<b>Результат</b>
От рождения до 1 года	<b>Базовое доверие против недоверия</b>	Научение умению доверять другим и восприятия их как заслуживающих доверия; доверие к себе	<i>Надежда</i>
1-3 года	<b>Независимость против вины и сомнения</b>	Научение уверенности в себе и элементарной независимости; умение гордиться своими действиями и принимать решения.	<i>Воля</i>

<b>Возраст</b>	<b>Конфликт</b>	<b>Составляющие успеха</b>	<b>Результат</b>
4-5 лет	<b>Инициатива против вины</b>	Развитие любопытства и целенаправленного воздействия на окружение; исследовательская деятельность и постановка вопросов	<i>Целеполагание</i>
6-12 лет	<b>Трудолюбие против неполноценности</b>	Научение, как выполнять и завершать задачи; освоение новых навыков и открытие интересов	<i>Компетентность</i>
13-19 лет	<b>Идентичность против ролевой спутанности</b>	Чувство идентичности и личной эффективности; интегрирование интересов и навыков в целое, что является идентичностью	<i>Преданность</i>

<b>Возраст</b>	<b>Конфликт</b>	<b>Составляющие успеха</b>	<b>Результат</b>
20-24 лет	<b>Интимность против изоляции</b>	Вступление в отношения и обучение находить компромисс и жертвовать; забота о другом.	<i>Любовь</i>
25-64 года	<b>Производительность против застоя (стагнации)</b>	Построение карьеры и осмысленной жизни; передача знаний следующему поколению, создание идей, работа или дети.	<i>Забота</i>
64-конец жизни	<b>Эго-интеграция против безысходности</b>	Пересмотр жизни и переживание удовлетворения и успеха; продолжение воздействия на общество или семью	<i>Мудрость</i>



# ИТАК, РАЗВИТИЕ -

---

- ? – это не только решение и освоение новых или качественно иных задач и форм поведения, но и ЭВОЛЮЦИЯ, которая представляет собой возрастающее усложнение и усовершенствование навыков во многих сферах развития.
- ? Психотерапевт должен учитывать индивидуальность ребенка и все факторы развития (**биологические, психологические и внешние**), которые являются важнейшими переменными, определяющими, будет ли данный ребенок развиваться нормально.

# 3. Этапы психотерапии.

---

Можно выделить следующие основные этапы детской психотерапии:

1. Вводное собеседование.
2. Психотерапевтически-ориентированная диагностика расстройств.
3. Постановка терапевтических целей и планирование терапии.
4. Психотерапевтический процесс и контроль над его эффективностью.
5. Закрепление полученного психотерапевтического эффекта и профилактика возможных рецидивов.

# 1. ВВОДНОЕ СОБЕСЕДОВАНИЕ.

---

- ? Необходимо собрать сведения о всех существующих в семье проблемах, а не только тех, которые имеют отношение к данному ребенку. Когда возникла проблема, как она проявляется, в каком окружении, как долго это продолжается, какое влияние оказывает на ребенка и всю семью.
- ? Выяснить семейные взаимоотношения, стиль воспитания родителей, родительские истории.
- ? Необходимо оценить школьную успеваемость ребенка, уровень его развития, состояние здоровья, особенности его взаимодействия с учителями и сверстниками.
- ? После завершения вводного собеседования терапевт должен дать родителям обратную связь об их ребенке и его проблеме, рекомендации относительно терапии.

## 2 ЭТАП ПСИХОТЕРАПИИ - ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИ-ОРИЕНТИРОВАННАЯ ДИАГНОСТИКА РАССТРОЙСТВ.

---

Диагностические тесты можно сгруппировать по нескольким категориям:

- ? - проверка психического статуса,
- ? - формы оценки поведения,
- ? - тесты достижений,
- ? - тестирование интеллекта,
- ? - проективное тестирование личности,
- ? - нейропсихологическое тестирование личности.

# СПИСОК ПРОБЛЕМ В ДЕТСКОЙ ПСИХОТЕРАПИИ.

- ? **Психологические проблемы.** Это проблемы в области эмоциональной, психологической, интрапсихической и межличностной адаптации ребенка.
- ? **Социальные проблемы.** Это проблемы социальной ситуации ребенка, соц. Окружения, социоэкономического статуса, культурного и религиозного окружения.
- ? **Медицинские/физиологические проблемы.** Общий уровень здоровья ребенка и истории несчастных случаев.
- ? **Академические проблемы.** Связаны со школой, оценками, успеваемостью, включать межличностную составляющую (взаимоотношения со сверстниками и преподавателями).

# В США ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МНОГООСЕВАЯ СИСТЕМА ДИАГНОСТИКИ, ИМЕЮЩАЯ 5 ОСЕЙ-ИЗМЕРЕНИЙ:

---

- ? **Оценка клинических синдромов.** Выявление основных психических расстройств – депрессия, тревожность, шизофрения.
- ? **Расстройства развития или расстройства личности.** Личностное расстройство и задержка умственного развития.
- ? **Физические нарушения.** Это компетенция врача.
- ? **Психосоциальные стрессы и проблемы окружающей среды.** Это проблемы с семьей, социальным окружением, образовательные проблемы, проблемы занятости родителей, проблемы с жильем, экономические проблемы и т.д.
- ? **Общий уровень функционирования.** Оценивается по 100 бальной шкале с учетом социальных, академических и психологических аспектов.

# НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕННЫЕ НАРУШЕНИЯ, КОТОРЫЕ ВСТРЕЧАЮТСЯ В РАБОТЕ С ДЕТЬМИ.

---

**Первая группа** – расстройства, обычно диагностируемые впервые в младенчестве, детстве или в подростковом возрасте.

- ? Умственная отсталость.
- ? Дефицит внимания и нарушения поведения.
- ? Расстройства обучения.
- ? Расстройства моторных навыков.
- ? Коммуникативные расстройства.
- ? Первазивные расстройства развития (общее, затрагивает человека в целом – аутизм).
- ? Расстройства питания и кормления в детстве.
- ? Расстройства в виде тиков.
- ? Расстройства выделения (энурез, энкопрез).

## ВТОРАЯ ГРУППА РАССТРОЙСТВ -

---

расстройства адаптации и другие состояния, которые могут начинаться в любой период жизни человека:

- ? Шизофрения и другие психотические расстройства.
- ? Расстройства настроения.
- ? Тревожные расстройства.
- ? Сексуальные расстройства и расстройство идентификации пола.
- ? Расстройства сна.
- ? Расстройства адаптации и др.



# 3-й этап психотерапии - постановка терапевтических целей, планирование терапии.

---

Поставленные цели должны быть максимально четкими и, по возможности, поддающиеся количественному измерению. Их можно сгруппировать по 3 категориям:

- цели, связанные с разрешением предъявленной проблемы,
- цели, связанные с повышением потенциала ребенка и его общей адаптированности,
- цели направленные на помощь в возвращении к нормальной траектории развития в отношении всех функций.

# ТАБЛИЦА 3. ИЕРАРХИЯ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ЦЕЛЕЙ ДЛЯ РЕБЕНКА, ПЕРЕЖИВШЕГО РАЗВОД РОДИТЕЛЕЙ.

Глобальная цель	Подцели	Лица, заинтересованные в достижении данной цели
<b><i>Решение предъявленной проблемы</i></b>		
<b>Преодоление депрессии (Цель 1)</b>		
	Повышение уровня активности	Ребенок, терапевт
	Уменьшение социальной изоляции	Ребенок, терапевт
	Увеличение веса	Родители, терапевт
	Повышение эмоционального фона	Ребенок, родители
	Повышение самоуважения	Родители, терапевт, ребенок
	Усиление концентрации	Родители, терапевт, ребенок
<b>Решение академических проблем (Цель 2)</b>		
	Исправление оценок	Родители, ребенок
	Увеличение периодов внимания	Терапевт, ребенок, родители
	Диагностика проблем с обучением	Родители, терапевт
	Общее провышение уровня достижений	Ребенок, родители, терапевт

ПРОДОЛЖЕНИЕ ТАБЛИЦЫ 3.

Глобальная цель	Подцели	Лица, заинтересованные в достижении данной цели
<b>Решение физических проблем (Цель 3)</b>		Терапевт, ребенок, родители
	Уменьшение болей в животе	Терапевт, ребенок, родители
	Сокращение ночных кошмаров	Терапевт, ребенок, родители
	Уменьшение энуреза	Терапевт, ребенок, родители
	Увеличение веса до нормальных возрастных показателей.	Терапевт, родители
<i>Коррекция скрытой динамики</i>		
<b>Улучшение окружения ребенка (Цель 4)</b>		Терапевт
	Уменьшение случаев алкоголизма матери	Терапевт, отец
	Преодоление пренебрежительного отношения матери	Терапевт, ребенок, отец
	Выявление и уведомление о насилии	Терапевт, ребенок
	Более частые посещения отца	Терапевт, ребенок, отец
	Повышение уровня родительской образованности	Терапевт, ребенок
	Открытые взаимодействия между родителями	Терапевт
	Расширение контактов с другими взрослыми	Терапевт, ребенок

## ПРОДОЛЖЕНИЕ ТАБЛИЦЫ 3

<b>Глобальная цель</b>	<b>Подцели</b>	<b>Лица, заинтересованные в достижении данной цели</b>
<i>Решение предъявленной проблемы</i>		
<b>Обеспечение условий для нормального развития личности (Цель 5)</b>		Терапевт
	Способствовать развитию способности к сопереживанию	Терапевт
	Способствовать развитию дружеских отношений	Терапевт, родители, ребенок
	Способствовать развитию умений	Терапевт, родители, ребенок
	Усиление способности к совладанию	Терапевт, родители, ребенок

В соответствии с целями психотерапевт выбирает стратегию психотерапии и **методические средства:**

---

- ? игровая терапия (ролевые игры, ролевая гимнастика, психодрама, психогимнастика),
- ? когнитивно-поведенческая терапия,
- ? арт-терапия,
- ? рассказывание историй (терапевтические метафоры, сказкотерапия),
- ? релаксационные методы,
- ? групповая терапия,
- ? школьное консультирование,
- ? консультирование родителей,
- ? индивидуальная терапия с матерью и т.д.

# 4 ЭТАП. ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС.

## ТАБЛИЦА 4. СТАДИИ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА.

Стадии	Содержание терапии	Уровень понимания	Стратегии
<b>Воспроизведение</b>	Воспоминание событий или воспроизведение информации	Не привязывается к существующей проблеме или этиологии	Слушание Прояснение Зондирование
<b>Реконструкция</b>	Эмоциональная включенность в игру и воспоминания	Все еще отсутствует связь с этиологией, хотя осознается несоразмерность эмоциональных проявлений	Проясняющие утверждения, Сообщение о понимании
<b>Повторное переживание</b>	Эмоциональное выражение «здесь-и-сейчас» вместе с воспроизведением прошлых событий	Предварительное осознание связи между текущими событиями и прошлым опытом	Использование переноса, Стратегии объяснения, Проективная идентификация.
<b>Разрешение</b>	Сила, Доверие, Совладание	Установление связи между существующей проблемой и другими событиями	Интернализация, Понимание.

# ВЫВОДЫ.

---

? Психотерапевт должен учитывать индивидуальность ребенка и все факторы развития (**биологические, психологические и внешние**), которые являются важнейшими переменными, определяющими, будет ли данный ребенок развиваться нормально.

**Можно выделить следующие основные этапы детской психотерапии:**

1. Вводное собеседование.
2. Психотерапевтически-ориентированная диагностика расстройств.
3. Постановка терапевтических целей и планирование терапии.
4. Психотерапевтический процесс и контроль над его эффективностью.
5. Закрепление полученного психотерапевтического эффекта и профилактика возможных рецидивов.



ЕСЛИ НЕ ОБРАЩАТЬ ВНИМАНИЯ  
НА ТРУДНОСТИ,  
ОНИ ОБИДЯТСЯ И УЙДУТ.