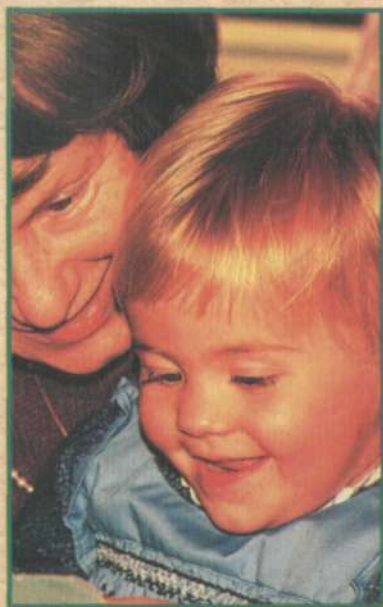




С.А. Изумнов

психотерапия и психокоррекция детей и подростков



руб 20.00

5

Игумнов С. А.

Психотерапия и психокоррекция детей и подростков
— М.: Изд-во Института психотерапии, 2000. — 112 с.

В предлагаемой читателю книге систематически изложены основные понятия и методики клинической психотерапии и психологической коррекции в детском возрасте. Рассмотрены особенности и возможности групповой, индивидальной, гипно-суггестивной психотерапии в детском и подростковом возрасте, а также методы семейной психотерапии. Особое внимание обращено на кризисную психотерапию у подростков.

Книга удачно сочетает в себе популярность изложения сложных понятий современной психологии и психотерапии со строгой научностью и детальностью в описании конкретных психотерапевтических методик. Эта книга необходима не только врачам, психологам, педагогам, студентам медицинских и педагогических учебных заведений, но и широкой читательской аудитории, особенно родителям, которым небезразличны проблемы душевного здоровья и гармоничного личностного развития их детей.

ISBN 5-89939-016-6

© Игумнов С. А., 2000

© Издательство Института психотерапии, 2000

СОДЕРЖАНИЕ

Предисловие.....	4
Глава 1. Слово — серебро...	
Диагностическое интервью в клинической психотерапии.....	6
Глава 2. Вся наша жизнь — игра...	
Ведущие направления игровой психотерапии.....	12
Глава 3. Трудно человеку, если он один...	
Групповая психотерапия.....	18
Глава 4. Наведение транса...	
Недирективные методы гипносузвездия и «направленного воображения».....	36
Примеры методов гипнотизации детей.....	41
Глава 5. Все пройдет, как с белой яблонь дым...	
Гипноанальгезия в детском возрасте.....	55
Глава 6. Мой дом — моя крепость!	
Семейная психотерапия и семейное консультирование.....	62
Глава 7. Сколько их тает в эту бездну...	
Самоубийства у подростков и методы их предотвращения.....	75
Приложение 1	
Детско-подростковый вариант прогрессивной мышечной релаксации по Якобсону-Эверли.....	96
Приложение 2	
Рисунок семьи.....	101
Приложение 3	
Краткий словарь психологических и медицинских терминов.....	103
Литература.....	107

ПРИЛОЖЕНИЕ 1

ДЕТСКО-ПОДРОСТКОВЫЙ ВАРИАНТ ПРОГРЕССИВНОЙ МЫШЕЧНОЙ РЕЛАКСАЦИИ ПО ЯКОБСОНУ - ЭВЕРЛИ

Обучение мышечной релаксации необходимо проводить в позе, благоприятствующей расслаблению. Одно из наиболее удобных положений — сидя в мягком кресле с подголовником и подлокотниками, на которые дети кладут расслабленные руки (усадив детей в такие «визитонные» кресла, можно создать в группе атмосферу «подготовки к воздушному путешествию» и т. п.) (Желдак И. М., Игумнов С. А., 1997; Игумнов С. А., 1999).

Наиболее доступной для занятий в любой ситуации является так называемая «поза кулера». Чтобы принять ее, нужно сесть на стул прямо, распрямить спину, а затем расслабить все мышцы. Голова опущена на грудь, глаза закрыты, ноги слегка расставлены и согнуты под тупым углом, руки лежат на коленях, не касаясь друг друга, локти немного округлены — поза характерная для извозчика, дремлющего в ожидании седока.

Для детей не лишним будет рассказ об основных группах мышц (мышцах бедер, живота, плеч, шеи, лица), наглядно показать работу мышц-антагонистов (сгибателей — разгибателей). Это облегчит усвоение методики.

Ниже приводится текст, используемый в процессе работы с детьми. В процессе работы проводится обращение в 1-м лице, что усиливает суггестивный эффект.

Вводная инструкция.

...Сейчас ты готов к тому, чтобы расслабиться для достижения состояния полного отдыха. Откинься, пожалуйста, назад в кресле (или — приляг на кушетку) и устройся очень,

очень удобно. Закрой, пожалуйста, глаза (для маленьких детей можно применять формулу: «Во время нашей работы твои глаза закроются на маленькие, невидимые замочки и будут закрыты до тех пор, пока я не скажу тебе открыть их»; при этом можно слегка прикоснуться к векам ребенка).

Сначала обрати, пожалуйста, свое внимание на дыхание. Почувствуй, как струя свежего воздуха входит через ноздри и поступает дальше в легкие, как твои грудь и живот расширяются на вдохе и опадают на выдохе. Сосредоточься на дыхании (здесь дайте паузу около 30 секунд).

Я всегда буду подробно описывать упражнения на расслабление до того, как ты приступишь к его выполнению. Поэтому не начинай упражнение, пока я не скажу: «Готов? Начали».

(1) Начнем с груди. По моему сигналу, но не раньше, сделай глубокий вдох. Постарайся так бы вдохнуть весь воздух, находящийся вокруг тебя. Делаем это сейчас. Готов? Начали. Сделай глубокий вдох... глубже, глубже, задержи... и расслабься. Просто выдохни весь воздух из легких и возобнови обычное дыхание. Заметил ли ты напряжение в области груди на вдохе и расслабление на выдохе? (Повторяем упражнение.) Смогли ты в этот раз почувствовать напряжение? А расслабление? Постарайся сосредоточиться на этом различии, когда мы будем выполнять следующие упражнения. (После каждого упражнения выдерживается пауза в 5 — 10 секунд.)

(2) Теперь поставь, пожалуйста, обе стопы всей поверхностью на пол. Чтобы выполнить упражнение, оставь носки на полу и в то же время приподними обе пятки как можно выше. Готов? Начали. Подними обе пятки очень, очень высоко. Подержи так... Расслабь. Просто дай им мягко опуститься на пол. При расслаблении ты, может быть, почувствуешь тепло и приятное покалывание. (Повторяем упражнение.) Икроножные мышцы становятся теплыми, мягкими, расслабленными.

Теперь подними, пожалуйста, оба носка очень, очень высоко, оставляя пятки на полу. Готов? Начали. Подними

носки очень высоко... еще выше. Подержи так и расслабь ноги.

Следующая группа мышц, на которой мы будем сосредоточиваться, — это мышцы бедер. Упражнение простое. По моему сигналу вытяни, пожалуйста, ноги прямо перед собой. Не забывай держать икры свободными, не напрягай их. Давай сделаем сейчас это упражнение. Готов? Начали. Выпрями обе ноги перед собой. Очень прямо. Еще прямее. Подержи так и расслабь. Просто дай ногам мягко опуститься на пол. Ощущал ли ты напряжение в верхней части бедер? Повторим это упражнение. Чтобы проработать противоположную группу мышц, представь себе, что ты находишься на пляже и зарываешься пятками в теплый сухой песок. Готов? Начали. Зарой свои пятки в песочек. С большим усилием. Сильнее. Еще сильнее и расслабься. Почувствуй расслабление в верхних частях ног. Сосредоточься на этом ощущении. (Пауза около 20 секунд.)

(3) Сейчас переходим к рукам. Сожми, пожалуйста, одновременно обе руки в кулаки. Сожми кисти рук в кулаки как можно крепче. Готов? Начали. Представь, что ты сжимаешь в кулаке все свои болезни, трудности, невзгоды. Еще крепче сожми кулаки — и раздави свои болезни! Теперь расслабь руки. Чувствуешь приятно тепло, покалывание, пульсацию в кистях рук? Это отличное упражнение для тех, кто много пишет в школе. Теперь давай повторим. (Повторяем 1 раз.) Расслабься. Чтобы проработать противоположные мышцы, просто растопырь пальцы как можно шире... еще шире. Подержи и расслабь. Теперь давай повторим это упражнение. Готов? Начали. (Повторяем упражнение 2 раза.) Сосредоточься на чувстве приятного тепла и покалывания в кистях рук. Такое ощущение возникает, когда приходишь домой с мороза после игры в снежки и кладешь руки на теплую батарею или печку. (Выдерживаем паузу около 20 секунд.)

(4) Теперь давай поработаем с плечами. Мы храним массу напряжения и стресса в плечах. Недаром говорят, что наши беды и тревоги «давят на плечи». Представь, что ты пытаешься коснуться плечами мочек ушей. Давай сделаем это уп-

ражнение. Готов? Начали. Потяни плечи вверх. Очень высоко. Еще выше, выше. Подержи так и расслабь. Сосредоточься на чувстве тепла и приятной тяжести в плечах. Одновременно расслабились мышцы шеи, затылка... (Повторяем упражнение 2 раза, затем пауза около 20 секунд.)

(5) Давай перейдем теперь к лицу. Мы начнем со рта. Сначала улыбнись так широко, как только можно. Улыбка «до ушей». Готов? Начали. Очень широкая улыбка. Еще шире. Подержи так — и расслабься. (Повторяем 2 раза.) Теперь сожми губы, как бы пытаясь поцеловать кого-то. Готов? Начали. Собери губы вместе. Сожми их очень крепко... Еще крепче. Подержи так — и расслабь. (Повторяем 1 раз.) А сейчас перейдем к глазам. Как мы договорились, ты все время нашего сеанса держишь глаза закрытыми, но теперь зажмурь их еще крепче. Представь, что ты маешь голову и пытаешься не дать брызгам шампуня попасть в глаза. Готов? Начали. Зажмурь глаза очень крепко... Еще крепче... И — расслабь. (Повторяем 2 раза.) Это упражнение очень полезно при утомлении глаз, вызванном школьными уроками, чтением, помогает улучшить зрение при близорукости.

Последнее упражнение заключается просто в поднимании бровей. Помни о том, что глаза остаются закрытыми, а ты поднимаешь брови как можно выше, будто сильно-пресильно чему-то удивился. Готов? Начали. Подними брови высоко... Еще выше. Подержи так — и расслабь. (Повторяем 1 раз.) Теперь почувствуй полное расслабление своего лица. (Пауза 15 секунд.)

(6) Теперь снова направь свое внимание на дыхание, почувствуй, как с каждым вдохом (психотерапевт говорит синхронно с вдохами пациента) приятная свежесть, прохлада вливаются через твои ноздри, дыхательные пути в легкие приносят с собой бодрость, энергию, здоровье... Грудная клетка расширяется, расправляется... А с каждым выдохом (эта фаза говорится частями, синхронно с выдохами пациента)... живот опускается... теплая воздушная струя выходит... через дыхательные пути, ноздри... ты можешь представить ее как облачко пара... которое отделяется от тебя... унося все бо-

лезни, тревоги... и тает, растворяется... Остается только чувство уверенности, приятного покоя...

(7) А сейчас перейдем к работе с внутренними органами. Сделай спокойный глоток слюны и проследи, как теплая волна проходит в глубине твоей шеи... груди... живота (с 5-секундными паузами). В верхней части живота появилось приятное тепло, и это тепло, подобно кругам от камня, брошенного в воду, расходуется по всему животу, по всему телу... Живот прогрет приятным глубинным теплом.

Теперь ты расслабил основные мышцы своего тела. Для того чтобы убедиться в том, что они расслаблены, я вернусь назад и перечислю мышцы, которые мы перед этим напрягали и расслабляли. Когда я буду называть их, дай им расслабиться еще сильнее. (Вновь кратко называем основные группы мышц, предлагая ребенку представить, как будто волна сильного тепла охватывает их, на этом фоне произносим формулу внушения.)

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

РИСУНОК СЕМЬИ

Данная методика представляет собой процедуру, отражающую восприятие ребенком своего места в семье, его отношения к семье в целом и к отдельным ее членам (Беляускайте Р. Ф., 1987; Степанова С., 1995).

Для исследования необходимы лист белой бумаги, набор цветных карандашей, резинка.

Инструкция, даваемая ребенку: «Нарисуй, пожалуйста, свою семью». Ни в коем случае нельзя объяснять, что означает слово «семья», так как этим искажается сама суть исследования. Время выполнения задания не ограничивается.

В процессе выполнения задания (если оно проводится в кабинете психотерапевта) следует отмечать: последовательность рисования; паузы более 15 секунд; стирание деталей; спонтанные комментарии ребенка; эмоциональные реакции и их связь с изображаемым содержанием.

После выполнения задания в процессе беседы следует задать ребенку следующие вопросы:

- Скажи, кто тут нарисован?
- Где они находятся?
- Что они делают? Кто это занятие придумал?
- Им весело или скучно? Почему?
- Кто из нарисованных людей самый счастливый? Почему?
- Кто из них самый несчастный? Почему?

Интерпретация рисунка условно подразделяется на три части:

- 1) анализ структуры рисунка;
- 2) интерпретация особенностей графической презентации членов семьи;
- 3) анализ процесса рисования.

Как правило, ребенок, испытывающий эмоциональный дискомфорт в семье, рисует полную семью. Искажение реального состава семьи заслуживает пристального внимания, так как за этим почти всегда стоит эмоциональный конфликт, недовольство семейной ситуацией.

Крайние варианты представляют собой рисунки, на которых:

- вообще не изображены люди;
- изображены только не связанные с семьей люди.

За такими реакциями чаще всего кроются:

- травматические переживания, связанные с семьей;
- чувства отверженности, покинутости;

- аутизм;
- высокий уровень тревожности;
- плохой контакт с исследуемым ребенком.

Чаше приходится сталкиваться с менее выраженными отступлениями от реального состава семьи:

- Уменьшение состава семьи. Дети «забывают» нарисовать тех членов семьи, которые для них менее эмоционально привлекательны, с которыми сложились конфликтные отношения. Не рисуя их, ребенок как бы «разряжает» неприемлемую эмоциональную атмосферу семьи, избегает связанных с ними негативных реакций. Наиболее часто в рисунке отсутствуют братья и сестры, что связано с ситуацией sibling-ового соперничества. Ребенок таким образом в символической ситуации монополизует недостающие любовь и внимание родителей.

- Иногда вместо реальных членов семьи ребенок рисует маленьких зверушек. Всегда следует выяснить, с кем ребенок их отождествляет (чаще всего так рисуются братья и сестры, чьи роли в семье ребенок стремится уменьшить).

- Случаи, когда ребенок не рисует себя или, наоборот, вместо семьи изображает только себя, свидетельствуют об отсутствии чувства общности в семье.

- Увеличение состава семьи — связано с неудовлетворенными в семье психологическими потребностями ребенка (часто встречается в рисунках единственных в семье детей).

- Рисование дополнительных к родителям (или вместо них) не связанных с семьей взрослых указывает на поиск ребенком человека, способного удовлетворить его потребности в близких эмоциональных контактах.

Расположение членов семьи на рисунке указывает на психологические особенности взаимоотношений в семье:

- индикаторы психологического благополучия в семье: сплоченность членов семьи, рисование их с соединенными руками, объединенность в общей деятельности;

- показатели низкого уровня эмоциональных связей: разобщенность членов семьи, их удаленность друг от друга.

Группировка членов семьи на рисунке иногда помогает выделить психологические подструктуры семьи, коалиции. Индивидуальные особенности каждой нарисованной фигуры свидетельствуют об отношении ребенка к конкретным членам семьи. Хорошие эмоциональные отношения с человеком сопровождаются позитивной концентрацией внимания на его рисовании, что в результате отражается в большем количестве деталей тела, декорировании, использовании разных цветов. С другой стороны, негативное отношение к человеку ведет к явной схематичности его изображения.

О восприятии ребенком значимости членов семьи можно судить на основе сравнения величины фигур, поскольку для ребенка (как и в архаическом искусстве Египта и Вавилона) величина фигуры выступает средством выражения значимости.

ПРИЛОЖЕНИЕ 3

КРАТКИЙ СЛОВАРЬ ПСИХОЛОГИЧЕСКИХ И МЕДИЦИНСКИХ ТЕРМИНОВ

АДАПТАЦИЯ (лат. adaptatio — приспособление) — приспособление строения и функций организма к условиям существования в окружающей среде. В психотерапии различают адаптацию психологическую, под которой понимают приспособление психической деятельности человека к условиям окружающей среды; социальную — приспособление человека к определенным формам социальной деятельности.

АКЦЕНТУАЦИИ ХАРАКТЕРА (от лат. accentus — ударение) — крайние варианты психической нормы, при которых отдельные черты характера чрезмерно усилены, отчего обнаруживается избирательная уязвимость в отношении определенного ряда психогенных воздействий при хорошей и даже повышенной устойчивости к другим.

АСТЕНИЯ (греч. astheneia — бессилие, слабость) — психопатологическое состояние, характеризующееся слабостью, повышенной утомляемостью, эмоциональной неустойчивостью, повышенной чувствительностью к внешним раздражителям, нарушениями сна.

АУТИЗМ ДЕТСКИЙ (греч. autos — сам) — психопатологическое состояние, характеризующееся отставанием у ребенка:

- нарушения способности устанавливать отношения с людьми с начала жизни;
 - крайней отгороженностью от внешнего мира с игнорированием раздражителей, до тех пор, пока они не становятся болезненными;
 - недостаточностью пользования речью как средством общения; нарушением употребления личных местоимений (дети старше трех лет продолжают говорить о себе в 3-м лице);
 - монотонным повторением звуков и движений;
 - страхом изменений в обстановке;
 - монотонными механическими играми с неигровыми предметами и т. п.
- БРЕД** — расстройство мышления, представляющее собой совокупность болезненных представлений, рассуждений и выводов, овладевающих сознанием больного, искаженно отражающих действительность и не поддающихся коррекции извне.

Основные признаки бреда:

— бред является следствием душевной болезни и, таким образом, в корне отличается от заблуждений и ошибочных убеждений психически здоровых людей;

— бред всегда ошибочно отражает действительность;

— бредовые идеи непоколебимы и не поддаются коррекции (в старину говорили, что «и сто мудрецов не переубедят безумного»);

— бредовым идеям присущи ошибочные основания («кривая линия»).

ВНУШЕНИЕ (суггестия; лат. suggestio — внушение) — воздействие на психику человека, при котором путем преимущественно не осознаваемой психической активности создается установка на функциональное развертывание ее резервов. Внушение реализуется, если оно соответствует логическим построениям, присущим мышлению пациента, эмоционально и этически неприемлемые тезисы психотерапевтического воздействия отменяются.

ГАЛЛЮЦИНАЦИИ (лат. hallucinatio — видения) — расстройства восприятия, при которых кажущиеся образы возникают без реальных объектов.

ГИПНОЗ (греч. hypnosis — сон) — особое состояние психики человека, отличающееся и от бодрствования, и от обычного сна, характеризующееся повышенной способностью гипнотизируемого воспринимать внушение и снижением чувствительности, в частности, к другим влияниям.

Традиционно выделяют следующие стадии гипноза:

— малый гипноз (сомнолелция), характеризующийся дремотой, чувством отяжеления конечностей, приятного тепла и отдыха;

— средний гипноз (гипнотаксия) — признаки его: легкий сон, «восковая гибкость» (застывание в положении, приданном клиенту гипнотизером), снижением болевой чувствительности и восприимчивости к внешним раздражителям (сохраняется лишь тесный контакт между гипнотизируемым и гипнотизирующим — раппорт);

— большой гипноз (сомнамбулизм) — глубокий сон, избирательность раппорта (восприятие лишь слов гипнотизирующего), восприятие внушенных образов, реализация постгипнотических внушений (за исключением внушений, категорически неприемлемых личностью пациента).

ДЕПРЕССИЯ — патологическое психическое состояние, характеризующееся пониженным настроением, снижением умственной и двигательной активности, инстинктивных побуждений (чувства голода, сексуального влечения, стремления к самосохранению), пессимистическими оценками себя и своего положения в окружающем мире.

ДИСФОРИЯ (греч. dysphoria — раздражение, досада) — расстройством настроения с преобладанием мрачности, угрюмости, раздражительности, агрессивности, которое может наблюдаться при многих психических заболеваниях.

НЕВРОЗЫ (от греч. neuron — нерв, osis — суффикс, означающий болезнь) — психогенные (как правило, конфликтогенные) нервно-пси-

хические расстройства, заболевания личности, возникающие в результате нарушения особо значимых жизненных отношений человека. Для неврозов характерны:

- обратимость патологических нарушений, независимо от их длительности;

- психогенная природа заболевания, которая определяется существованием связи между клинической картиной невроза, особенностями системы отношений, присущими личности больного, и наличием конфликтной ситуации;

- специфичность клинических проявлений, состоящая в преобладании эмоциональных и вегетативных расстройств.

НЕВРОЗ АСТЕНИЧЕСКИЙ — патологическое состояние, возникающее в связи с продолжительно действующей психотравмирующей ситуацией, умственным или физическим переутомлением и характеризующееся легкостью перехода от раздражения к слезам, повышенной возбудимостью и быстрой истощаемостью, нарушениями сна.

НЕВРОЗ НАВЯЗЧИВЫХ СОСТОЯНИЙ — патологическое состояние, характеризующееся преобладанием в клинической картине навязчивых состояний — воспоминаний, воспринимющих психотравмирующую ситуацию, мыслей, страхов (фобий), действий.

НЕВРОЗЫ ДЕТСКИЕ — неврозы, наблюдающиеся в детском возрасте, характеризующиеся незавершенностью клинической симптоматики, преобладанием так называемых малосимптоматических неврозов (невротическое заикание, тики, расстройства сна, ночное недержание мочи (энурез), патологически привычные действия — сосание пальца, кусание ногтей, навязчивое выдергивание волос — трихостилломания и др.).

ПСИХОПАТИЯ (от греч. *psyche* — душа, *pathos* — страдание, болезнь) — расстройства личности, проявляющиеся:

- выраженностью патологических свойств личности, вызывающих нарушения социальной-психической адаптации;

- тотальностью патологических особенностей, определяющих весь психический облик индивидуума;

- их относительной стабильностью, малой обратимостью.

ПСИХОТЕРАПИЯ (от греч. *psyche* — душа, *terapie* — лечение) — система лечебного воздействия на психику, а через психику — на весь организм и поведение больного человека. Понятие «психотерапия» имеет как узкий медицинский смысл (метод лечения), так и более широкий (включая организацию труда и быта, профилактику психотравмирующих факторов).

СЕНСИТИВНАЯ (от лат. *sensus* — чувство) акцентуация характера — склад характера, для которого типичны повышенная чувствительность, ранимость, неуверенность в себе, преувеличенная совестливость, склонность к сомнениям, застревание на своих переживаниях.

ШИЗОФРЕНИЯ — прогрессивное психическое заболевание, характеризующееся разнообразными психопатологическими расстройствами (бред, галлюцинации и др.) и протекающее с обязательным развитием психического дефекта в эмоционально-волевой сфере (аутизация, эмоциональное оупение и т.п.). Заболевание шизофренией выше всего встречается в подростковом и юношеском возрасте.

ЭМПАТИЯ (греч. *empathia* — сопереживание) — постижение эмоционального состояния другого человека сопереживанием.

ЭПИЛЕПТОИДНАЯ (синоним — инертно-импульсивная) акцентуация характера — склад характера, проявляющийся сильной эмоциональной возбудимостью, приступами гнева, ярости, возникающими по сравнительно незначительному поводу, злопамятностью. При резкой выраженности подобных черт можно говорить об эпилептоидной психопатии (или расстройстве личности инертно-импульсивного типа).

ЛИТЕРАТУРА

- Амбрумова А. Г.* Непатологические ситуационные реакции в суицидологической практике//Научные и организационные проблемы суицидологии. М., 1983. С. 40-51.
- Амбрумова А. Г.* Роль личности в проблеме суицида//Актуальные проблемы суицидологии. Тр. Моск. НИИ психиатрии МЗ РСФСР. Т. 92. М., 1981. С. 35-49.
- Амбрумова А. Г., Вроно Е. М.* О ситуационных реакциях у подростков в суицидологической практике//Журн. невропатологии и психиатрии им. С. С. Корсакова. 1985. Т. 85, вып. 10. С. 157 - 158.
- Амбрумова А. Г., Тихоненко В. А.* Суицид как феномен социально-психологической дезадаптации личности//Актуальные проблемы суицидологии. Тр. Моск. НИИ психиатрии МЗ РСФСР. Т. 82. М., 1978. С. 6 - 28.
- Беляускайте Р. Ф.* Рисуночные пробы как средство диагностики развития личности ребенка//Диагностическая и коррекционная работа школьного психолога. М., 1987. С. 67 - 80.
- Бородин С. В., Михлин А. С.* Мотивы и причины самоубийств//Актуальные проблемы суицидологии. Тр. Моск. НИИ психиатрии МЗ РСФСР. Т. 82; М., 1982. С. 28-43.
- Булацель П.* Самоубийство с древнейших времен и до наших дней. М., 1900.
- Вулис Р.* Если ваш близкий страдает душевной болезнью: Руководство для членов семей, друзей и социальных работников. М.: Нолидж, 1998.
- Желдак И. М., Игумнов С. А.* Групповая психотерапия эмоциональных и поведенческих расстройств в детском возрасте: Методические рекомендации. Минск: МЗ Республики Беларусь, 1997.
- Захаров А. И.* Групповая психотерапия неврозов у детей: Методические рекомендации. М., 1979.
- Захаров А. И.* Как помочь нашим детям избавиться от страха. СПб., 1995.
- Захаров А. И.* Психотерапия неврозов у детей и подростков. Л.: Медицина, 1982.
- Игумнов С. А.* Клиническая психотерапия детей и подростков. Минск: Белорусская речь, 1999.
- Карлан Г. И., СэдокБ.Дж.* Клиническая психиатрия. М.: ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 1998.
- Котлярова О. А.* Работа с родителями//Основы возрастнo-психологического консультирования: Учебно-методическое пособие. М.: Изд-во Московского университета, 1991. С. 63 — 76.
- Карвасарский Б. Д.* Психотерапия. М.: Медицина, 1985.
- Карнеги Д.* Как завоевывать друзей и оказывать влияние на людей... Минск: Беларусь, 1990.

- Кондратенко В. Т.* Девиантное поведение у подростков: Социально-психологические и психиатрические аспекты. Минск: Беларусь, 1988.
- Кондратенко В. Т., Донской Д. И., Изумнов С. А.* Общая психотерапия: Руководство для врачей. Минск: Высшая школа, 1999.
- Кочарян А. С., Кочарян С. С.* Психотерапия сексуальных дисгармоний. М.: Медицина, 1994.
- Личко А. Е.* Психопатии и акцентуации характера у подростков. Л.: Медицина, 1983.
- Минухин С., Фишман Ч.* Техники семейной терапии. М.: Класс, 1998.
- Мишина Т. М.* Исследование семьи в клинике и коррекция семейных отношений//Кабанов М. М., Личко А. Е., Смирнов В. М. Методы психологической диагностики и коррекции в клинике. Л.: Медицина, 1983. С. 255-281.
- Оклендер В.* Окна в мир ребенка: Руководство по детской психотерапии. М.: Класс, 1997.
- Рожнов В. Е.* Гипносуггестивная психотерапия. Л.: Медицина, 1975.
- Рожнов В. Е., Мацанова А. К.* Психотерапия в онкологии //Руководство по психотерапии/Под ред. В. Е. Рожнова. 2-е изд. Т.: Медицина, 1979. С. 559-571.
- Старшенбаум Г. В.* Формы и методы кризисной психотерапии: Методические рекомендации. М.: МЗ РСФСР, 1987.
- Шевченко Ю. Сдобридень В. П.* Снотоническо ориентированная психотерапия (методика ИНТЭКС). Практ. пособ. М.: Российское психологическое общество, 1998.
- Шертюк Л.* Гипноз. Л.: Медицина, 1982.
- Эйдемиллер Э. Г.* Методы семейной диагностики и психотерапии: Методическое пособие. М.: Форум, 1999.
- Эйдемиллер Э. Г., Юсупов В. В.* Психология и психотерапия семьи. СПб.: Питер, 1999.
- Эриксон Э.* Идентичность: юность и кризис. М.: Прогресс, 1996.
- Drake R., Gattuso Cotton P., Whitaker A.* Suicide among schizophrenics. Who is at risk?//J. Nerv. Ment. Dis. 1984. № 172. P. 613 - 617.
- Everly G. S., Rosenfeld R.* The Nature and Treatment of the Stress Response. A Practical Guide for Clinicians. N.-Y. L.: Plenum Press, 1981.
- Gibson M.* Hypnosis with children//British Journal of Experimental and Clinical Hypnosis. 1984. Vol. 12. P. 31 - 34.
- Kaplan H. L., Sadock B. J.* Synopsis of Psychiatry. 6th Edition. Baltimore: Williams and Wilkins. 1991.
- Minuchin S.* Families and Family Therapy. Cambridge: Harvard University Press, 1974.
- Olness K* Hypnosis in pediatric practice//Current Problems in Pediatrics. 1981. Vol. 12. P. 3 - 47.
- Webb N. B.* Play Therapy with Children. N.-Y., 1991.
- Williams D. T., Singh M.* Hypnosis as a facilitating therapeutical adjunct in child psychiatry//Journal of the American Academy of Child Psychiatry. 1976. Vol. 15. P. 326-342.

Обучающий семинар ПСИХОТЕРАПИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

12.03 - 16.03.2001 г.

В программе:

- Общие закономерности психического развития. Особенности нормального и аномального развития в детском и подростковом возрасте.
- Начальные проявления нервно-психических нарушений. Психотерапия нарушений поведения. Методы психотерапии, используемые при работе с детьми и их особенности (телесно-ориентированная, психодрама, эриксоновский гипноз, арттерапия, НЛП)
- Психотерапия при синдромах раннего детского аутизма? Семейное консультирование.
- Психотерапия тревожных расстройств и страхов.
- Терапия энуреза, заикания, патологических привычных действий.
- Психотерапия и семейная терапия девиантного поведения подростков.
- Специфика психосоматических нарушений у детей и подростков. Психотерапевтические подходы в лечении психосоматических расстройств в детском и подростковом возрасте.
- Психотерапия в образовании. Интенсификация процесса усвоения знаний с помощью психотерапевтических методов.

тел./факс: (095) 474-25-41 (10-17 ч.)

Сергей Александрович Игумнов ПСИХОТЕРАПИЯ И ПСИХОКОРРЕКЦИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Директор издательства: Бурняшев М. Г.

Компьютерная верстка

Техническое редактирование:

Булицына Т. Ю.

Дизайн обложки: Куцин А. П.

Корректор: Иванова Н.В.

Сдано в набор 11.05.2000. Подписано в печать 17.07.2000

Формат 84x108/32. Бумага офсетная. Тираж 5000 экз.

Печать офсетная. Печ. л. 3,5

Заказ № 3318.

Лицензия ЛР № 065485 от 31.10.97 г.

ЗАО «ИНСТИТУТ ПСИХОТЕРАПИИ»

123336, Москва, ул. Таежная, 1.

Отпечатано с готового оригинал-макета в ГУП ордена «Знак Почета»
Смоленской областной типографии им. В. И. Смирнова
214000, г. Смоленск, пр-т им. Ю. Гагарина, 2.

Игумнов Сергей Александрович – доктор медицинских наук, доцент, заведующий курсом детской психиатрии и психотерапии Белорусского государственного института усовершенствования врачей, заместитель Председателя Белорусской ассоциации психотерапевтов, член Ассоциации Европейских Психиатров. Автор свыше 75 научных работ, охватывающих широкий спектр проблем детско-подростковой психиатрии и психотерапии.

В предлагаемой читателю книге систематически изложены основные понятия и методики клинической психотерапии и психологической коррекции в детском возрасте. Рассмотрены особенности и возможности групповой, игровой, гештальт-психотерапии у детей и подростков, а также методы семейной психотерапии. Особое внимание уделяется коррекции кризисных состояний в подростковом возрасте.

Пособие удачно сочетает в себе популярность изложения сложных понятий современной психологии и психотерапии с высокой научностью и детальностью в описании конкретных психотерапевтических методик. Эта книга необходима не только врачам и психологам, педагогам, студентам медицинских и педагогических учебных заведений, но и широкой читательской аудитории, особенно родителям, которым небезразличны проблемы душевного здоровья и гармоничного личностного развития их детей.

ISBN 5-89939-016-6



Институт Психотерапии
✉ 123060 Москва-60, а/я 67
☎ (095) 492-6633, 497-1116
☎/факс: (095) 474-2541

