

ПОДГОТОВКА СПЕЦИАЛИСТОВ ДЛЯ ПСИХОКОРРЕКЦИОННОЙ И ПСИХОТЕРАПЕВТИЧЕСКОЙ РАБОТЕ С АНТИСОЦИАЛЬНЫМИ ПОДРОСТКАМИ.

А.Л. Нелидов, Т.А. Попова

МЛПУ Наркологическая больница г. Нижнего Новгорода

(Опубликовано: Актуальные проблемы профилактической, коррекционно-адаптационной и реабилитационной работы с девиантными и делинквентными подростками в современных условиях. Материалы Всероссийской научно-практической конференции 9-10 декабря 2004 г.)

В настоящее время система профессиональной подготовки, переподготовки и повышения квалификации специалистов, занимающихся профилактикой и психокоррекцией антисоциального (девиантного) поведения детей и подростков (в детских воспитательных колониях, социальных приютах, детских домах и других интернатных учреждений, в центрах образования для «трудных» подростков) только ещё разрабатывается. Можно выделить два основных аспекта данной проблемы.

Первый – это разработка различных социальных, педагогических, психологических и медико-психологических (психотерапевтических, психокоррекционных) технологий, с помощью которых можно восстановить нормативное просоциальное развитие различных типов личности, прошедших предыдущее асоциальное развитие, вплоть до криминального.

Второй – это подготовка личности специалистов (педагогов и социальных педагогов, воспитателей, психологов, психотерапевтов, детско-подростковых наркологов и психиатров) с целью их максимально эффективной адаптации к работе со специфическими детьми.

В современной литературе преобладают исследования первого направления и единичными являются исследования единой технологической цепочки: от выявления задач развития аномальной (асоциальной) личности в процессе её психокоррекции к поиску адекватных этим задачам содержания и последовательности технологий воздействия на асоциальную личность (её психокоррекции) и до соответствующих технологий подготовки персонала, развивающих его способность к работе с асоциальными детьми. В качестве примера подобного исследования можно привести коллективную работу кафедры социальной педагогики и психологии АГПИ на материале детей-сирот и персонала детского дома г. Арзамаса (Т.Т. Щелина, А.Л. Нелидов, И.С. Беганцова и др., 2003)

Предлагаемое исследование выполнено в рамках интеграции первого и второго указанных выше направлений. Объектами исследования послужили дети и подростки «группы риска» 9-16 лет имеющие раннее девиантное поведение – раннее детское воровство, раннюю детскую лживость, уходы и побеги из дома, прекращение учебной деятельности. Этим детям и подросткам, а также их родителям оказывалась консультативная и психотерапевтическая помощь в подростковом диспансерном отделении № 2 МЛПУ Наркологическая больница г. Нижнего Новгорода (всего 255 человек за 2000-2004 гг.).

Апробация и внедрение разработанных технологий подготовки специалистов (социальных педагогов, педагогов-психологов, воспитателей) проведено на психолого-педагогическом факультете АГПИ, в НИРО, в детском доме г. Арзамаса, в Арзамасской детской воспитательной колонии, на региональных семинарах психолого-педагогического отдела ОЦДЮТЭ.

Методологической основой предлагаемой нами подготовки специалистов послужили следующие концепции.

Для восстановления нормативного развития личности ребенка необходимым условием является удовлетворение совокупности базовых потребностей ребенка в развитии,

относящихся к первым трем-четырем этапам онтогенеза личности (по Э. Эриксону, 1996); различные типы нарушений этих базовых потребностей ребенка в развитии (и нерешённость соответствующих задач нормативного возрастного развития) как механизм возникновения девиантного поведения констатировались нами у всех без исключения исследованных детей и подростков (в их семьях, в школе и в группах сверстников).

В процессе психокоррекции необходимо применение непрерывной и активной стимуляции взрослыми (с помощью создания эффективной среды воспитания и специальными упражнениями) самого процесса развития у ребенка тех психологических новообразований личности, формирование которых было нарушено на данных этапах. Это объективно приводит к тому, что, пусть сжато во времени и с «опозданием» на несколько лет, но все-таки решаются основные задачи просоциального развития детей на предыдущих этапах онтогенеза личности.

Для психологической (личностной) подготовки специалистов, работающих с асоциальными детьми и подростками, им необходимо пройти собственную подготовку, которая включала бы в себя все технологии, применяемые в отношении как самих детей, так и их родителей. Тем самым преодолеваются проблемы и кризисы развития личности самих сотрудников, они начинают общаться с асоциальными детьми без соответствующих дистрессов и без сопротивления воспринимать тренинг собственно специальных педагогических навыков.

Ниже представим базовые потребности ребенка в развитии (и соответствующие им задачи развития) в той последовательности, в которой они удовлетворялись в случаях успешной психокоррекционной работы; именно эту последовательность мы и расценивали как оптимальную, допуская, впрочем, и иные индивидуальные. Для каждой задачи развития детей кратко описаны методы подготовки специалистов.

1. Обеспечение детям потребности в физической и психологической защите, в стабильной семейной воспитательной среде.

Совокупность технологий, с помощью которых обеспечивается удовлетворение данных (и указанной ниже группы) потребностей, моделирует, в сущности, ранние этапы развития личности; к ним относятся следующие.

Существенно большее совместное время с ребенком; для мальчиков любого возраста и для девочек 5-7 и 11-12 лет (периоды формирования полового самосознания и полоролевого поведения) – особенно важно общение с отцом. Частое пребывание с ребенком рядом. Непрерывный вербальный контакт с ребенком на темы, вызывающие у него интерес («присоединение» к его интересам в домашних играх, в TV, в музыке, книгах и в других сферах).

Совместная еда. Усиленное и более частое (до 5-6-ти раз в день) питание наиболее любимыми, а также высоко витаминизированными блюдами.

Запрет на воспоминания непосредственно о самом девиантном поведении ребенка. Организация его частичной изоляции от асоциальной среды (группы), если подросток зависим от нее или испытывает давление (пребывание дома, отъезд вместе с ребенком); в случаях употребления психоактивных веществ родственники организуют подростку «стационар на дому» (с круглосуточным пребыванием значимого взрослого рядом).

Исследование и активизация ресурсов родителей в роли «психотерапевтов» для своего ребенка; упражнения, типа: «Что я делаю, чтобы успокоить ребенка».

Для подготовки специалистов к применению данной группы технологий применялась последовательность упражнений. Мысленные эксперименты с использованием приведенных технологий и оценка их вероятной эффективности (на основании возникающих при этом состояний – гештальтов). Практическое применение этих технологий в общении с собственными детьми с ведением дневника наблюдений за динамикой состояния ребенка и всей семьи. Оценка родителями, насколько указанные

методы воздействия в прошлом опыте каждого родителя и всей семьи являлись средством улучшения состояния ребенка, контактов с ним и развития его личности.

Вводилось правило непрерывной взаимной позитивной поддержки родителями друг друга за каждое применение данных методов воздействия на ребенка.

2. Обеспечение детям их потребности в кинестетическом контакте и ласке.

После нескольких дней существования ребенка в указанных выше условиях большая часть детей (у которых эмоциональное отвержение со стороны их родителей еще не вызвало формирования патологии характера – психопатии) была способна воспринять следующую группу технологий воздействия, моделирующую ранние кинестетические (физические) контакты с родителями. Для их применения имеются основания в бессознательной и даже инстинктивной сфере человека: кинестетические контакты в системе ребенок-родитель начинаются у человека в младенческом возрасте, а этологи отмечают их у приматов и всех прайдовых животных. Применение данной группы технологий начиналось в семейной подсистеме с тем из значимых взрослых, к которому ребенок не был оппозиционен.

Манипуляции, которые можно отнести к ранним физическим контактам: прикосновения, поглаживания, удерживание соприкосновения до появления тепла.

Манипуляции аналоги ранних кинестетических контактов родитель-ребенок: частые души и ароматизированные ванны (хвойные, «морские» и др.); массаж шейно-воротниковой зоны ребенка (утром – стимулирующий, вечером – седативный), области надплечий и спины.

Манипуляции, моделирующие ранние отношения ребенок-родитель: согревание друг друга при нахождении рядом; прижатия к себе и друг к другу; взятие ребенка (головы, торса) «на руки» и ритмические покачивания («баюканье»); почесывания спины или головы ребенка.

Для определения ресурсов данной группы методов воздействия родители выполняли упражнения, аналогичные приведенным выше.

3. Обеспечение потребности детей и подростков в их психологическом принятии значимыми взрослыми (родителями, воспитателями), в эмпатии со стороны взрослых и в их любви.

Для обеспечения данной потребности в развитии использовался разработанный нами алгоритм поэтапного преодоления родителями (и другими значимыми воспитателями) эмоционального отвержения своих «трудных» детей. В его основе - представления о том, что эмоционально отвергают детей именно те родители, которые сами еще не достигли необходимой степени интеграции как супружеская пара или даже эмоционально отвергают себя и друг друга, а значит, сами нуждаются в супружеской терапии.

Коммуникативным тренингом супругов достигается их первоначальное «замирение». Далее с ними проводятся занятия по принятию ими самих себя, друг друга и предшествующих этапов развития их пары (с моделированием элементов добрачного, начального адаптационного и любого другого относительно успешного периода развития их семьи); одновременно изучаются и активизируются ресурсы в каждой из функций семьи. Вслед за этим оказывалось возможным проведение общесемейных занятий с участием ребенка по его психологическому принятию родителями. Вначале обнаруживались сходства между родителями и детьми во взаимно значимых для них видах деятельности, хобби, событиях и переживаниях с их моделированием в настоящем времени и взаимным закреплением упражнениями при консультировании и в «домашних заданиях»; затем исследовались сходства в характерах («субличностях»). Одновременно проводился тренинг эмоциональной сферы и эмоциональных отношений в семье. После того, как родители осваивали совместные с ребенком деятельности и, тем самым,

осознавали свою эффективность в воспитательной функции, с ними оказывалось возможным проводить занятия по преодолению дисгармоничных стилей воспитания.

В качестве тренировки у специалистов их способности удовлетворять данную потребность ребенка в развитии применялась последовательность когнитивно-поведенческих, гештальттерапевтических упражнений и упражнений из системной семейной психотерапии, составляющих основу приведенного выше алгоритма. «Что во мне и в нас хорошего», «Сравним ожидания и реальности», «Неделя взаимной эмоциональной поддержки», «Чем мы похожи на нашего ребенка», «Что хорошего в нашем ребенке», «Наши общие дела» и т.п.

У самих детей в результате реализации данного алгоритма развития семьи возникало доверие к родителям и к окружающей его семейной среде. Данные изменения в семье объективно регистрировались психодиагностикой – повышением эмоционального принятия в цветовом тесте отношений, исчезновением негативных и появлением позитивных симптомокомплексов в кинетическом рисунке семьи и др.

4. Обеспечение потребности ребенка в стабильной достойной самооценке.

Группа технологий, реализующих эту потребность ребенка в развитии, применялась сразу вслед за предыдущей, так как принятие ребенка родителем было необходимым условием для того, чтобы и ребенок начал адекватно воспринимать высказывания и оценки родителей в свой адрес.

С помощью группы методов воздействия решалось несколько взаимосвязанных задач, вытекающих из особенностей самооценки у детей с девиантным поведением; к основным из них относятся следующие. Стойко заниженная самооценка или, наоборот, гиперкомпенсаторно завышенная; зависимость от внешней оценки (экстернальность самооценки); диссоциация между высокой оценкой своего асоциального поведения и низкой оценкой ресурсов просоциального развития, вплоть до отрицания («невидения») их наличия; бедная структура самосознания – ограниченные представления о разнообразии проявлений собственной личности (о субличностях). Близко к этому стоит и непереносимость асоциальными детьми высказываний родителей в свой адрес и критики.

Вначале родители исследовали общее соотношение между применяемыми ими в отношении ребенка санкциями и поощрениями; при обнаружении преобладания санкций и критики директивно (как «структурный ход» в семье по С. Минухину, Э. Эйдемиллеру) вводился запрет («мораторий») на критику ребенка – до возникновения у него признаков стабилизации самооценки и развития деятельности; вводилось также правило временного игнорирования неудач.

Далее каждый родитель исследовал в истории развития отношений с ребенком свои способы обращения к нему с целью поддержки его самооценки; одновременно обнаруживались и те сферы жизнедеятельности ребенка, которые каждый из родителей был бы готов поддерживать. Вводилось правило: непрерывно и как можно чаще вспоминать в разговорах с ребенком преимущественно только позитивные моменты в его поведении и деятельности и тут же положительно их оценивать (тем самым, соотношение между санкциями/критикой и поощрениями должно было стать, в нашем материале, не более чем 30% на 70%).

На этой основе подростки оказывались способны к осознанию сложной структуры своего «Я», множественности составляющих его субличностей. С этого момента родители тренировались в диагностике этой сложной структуры личности своих детей и дифференцированной поддержке тех субличностей (и соответствующих им деятельностей), которые являются носителями возможностей просоциального развития ребенка. С самим же подростком было возможно проведение психокоррекционных занятий для развития способности к интернальной самооценке, типа: «Что я думаю о самом себе»; «Пять минут рассказа о себе – только о хорошем»; «Что я говорю себе в

случае успеха»; «Как и что я могу хвалить в самом себе»; подросткам задавалось «домашнее задание» - дневник позитивных итогов дня.

Таким образом, для родителей в этом направлении психокоррекции асоциальных детей проводился тренинг родительской компетентности; он же (на примере собственной семьи) проводился и с самими специалистами в процессе подготовки их к профессиональной деятельности; кратко приведем последовательность занятий. «Сколько раз мы критикуем и поощряем ребенка за день». «Наши лучшие способы поощрения ребенка». «Неделя (месяц) запрета на критику ребенка – что нового в ребенке и в семье?». «Наш разный ребенок». «Что в нашем ребенке лучше всего поощрять». «Как мы не замечаем неудачи ребенка». «Как мы говорим с ребенком о нем самом». «Дневник самонаблюдений родителей и наблюдений за ребенком; дневник самонаблюдений подростка». «Совместный (с ребенком) позитивный итог каждого дня – что доброго, хорошего за день» и др.

Успешность реализации данной группы психокоррекционных технологий диагностировалась ростом показателей в тесте на самооценку (типа Дембо-Рубинштейн, но с дополнительными шкалами), исчезновением негативных и появлением позитивных признаков в проективных рисуночных тестах, типа «несуществующее животное», «автопортрет», «моя идеальная и реальная семья».

5. Обеспечение развития способности подростков к собственной (интернальной) психологической защите (совладающему поведению) в трудных (кризисных) жизненных ситуациях.

В отношении родителей данное направление психокоррекции проводилось в три этапа; именно они же и проводились специалистами для их подготовки к профессиональной деятельности.

Сначала у родителей тренировалась способность распознавать у самих себя кризисные ситуации развития, способность исследовать и активизировать собственные психологические защиты и стратегии совладающего поведения с ними (копинг-стратегии).

Затем у родителей тренировалась их способность распознавать уже у своих детей кризисные (стрессовые) ситуации и имеющиеся у детей способности психологической защиты и совладающего поведения, в том числе и те, в которых эффективно принимали участие сами родители (упражнения, типа: «Я психотерапевт для своего ребенка»; «Мои эффективные способы успокоить ребенка и помочь ему преодолеть трудности и стрессы»). Важным компонентом данного направления подготовки родителей и специалистов было освоение ими технологии поэтапного проведения социально-психологической беседы с ребенком, находящимся в кризисной ситуации (А.Л. Нелидов, 2003), с тренировкой у него интернальных механизмов защиты и совладающего поведения.

Кратко укажем сами этапы этой беседы. Определение участников кризисной ситуации, очередности оказания им психологической помощи и изоляция ребенка из места кризисной ситуации. Первоначальное снижение стресса у ребенка (изоляция, пребыванием взрослого рядом с ребенком и др.). Рассказ ребенка о кризисной ситуации до достижения чувства завершенности рассказа и эмоционального отреагирования. Краткое обобщение взрослым рассказа ребенка с его позитивной поддержкой. Совместный анализ биографии и обнаружение у ребенка общих ресурсов совладающего поведения. Закрепление найденных способов совладающего поведения как ресурсов развития личности (позитивными обращениями к субличностям – их «носителям»). Анализ ребенком вероятных ресурсов совладающего поведения ребенка в отношении прошлых кризисных ситуаций, сходных с текущей. Сравнение между собой найденных способов совладающего поведения и выбор потенциально наиболее эффективных для текущей ситуации. Проверка эффективности выбранного способа совладающего поведения в

ролевой игре с взрослым. Планирование подростком практического использования выбранного способа совладающего поведения в реальной жизненной ситуации.

Наконец, у родителей и специалистов тренировались их методы преодоления отрицательных эмоциональных реакций на ребенка (гнева, раздражения, агрессивности), методы прерывания «кризисных циклов» в общении с детьми.

Данные три направления психокоррекции в целом соответствовали трем модулям «Терапии кризисных ситуаций» (А.Л. Нелидов, 1999) – социально-психологической системы подготовки кадров для работы с «трудными» детьми, внедренной нами (в АГПИ и НИРО) по результатам совместного проекта Британского совета и Министерства образования и науки Нижегородской области.

6. Обеспечение потребности ребенка в самостоятельности, в самореализации (в зоне актуального развития) и в чувстве «я – взрослый».

В основе данного направления психокоррекции лежал тренинг родительской компетентности, проводившийся и при подготовке специалистов (на материале их собственных семей). К этому моменту (2-4-я неделя консультирования и психокоррекции семьи) родители были уже способны к поддержке автономности (от них) и самостоятельности своего ребенка и выработки у них позитивного отношения к этим качествам личности ребенка.

Предварительно перед тренингом необходимо было повысить самостоятельность и чувство успешной самореализации у самих родителей. Это достигалось непрерывной положительной взаимной поддержкой в режиме «здесь-и-теперь» упражнениями, типа: «Я самостоятельный»; «Чем мы нравимся друг другу как взрослые и самостоятельные люди»; «Как и когда мы развивались как самостоятельные»; «Чем я уникален в сравнении с другими» и т.п.

Далее уже было возможным провести собственно сам тренинг родительской компетентности в отношении обеспечения ребенку самостоятельности и возможности самореализации; последовательно выполнялись упражнения, типа: «Наш развивающийся ребенок». «Что мы делаем для поддержки развития ребенка». «Чем уникален наш ребенок и как мы поддерживаем его уникальность». «Хобби нашего ребенка и возможности их развития сейчас». Естественно, что непрерывно применялась технология исследования данных аспектов жизненного опыта родителей с помощью его мысленного воспроизведения, а также мысленного моделирования родителями ситуаций и способов поддержки ими самостоятельности и самореализации ребенка с определением потенциально наиболее успешных в этом отношении семейных подсистем.

Изложенный тренинг родительской компетентности сочетался с психокоррекционными занятиями с самим подростком, цель которых – осознание им собственных ресурсов в самостоятельности (независимости от группы); для этого подросток обучался приемам «диалога субличностей», составления «плана реализации самого себя» с самоощущениями за каждый успех в этом.

Признаком успеха данного направления психокоррекции является обнаружение у ребенка (в беседах, методом наблюдения, диагностикой эмоциональных отношений) потенциально успешных деятельностей, реализующих их основные способности.

7. Обеспечение потребности ребенка в успехе в сфере деятельности.

Данное направление психокоррекции основывалось на двух концепциях: у асоциальных детей имеется специфическое недоразвитие личности в сфере деятельности; значительная часть асоциального поведения является гиперкомпенсацией неуспехов ребенка в просоциальных деятельностях (учебной, внеучебных). К особенностям психологического строения деятельности у асоциальных детей, особенно – прошедших период педагогической запущенности, можно отнести примитивное (низкоопосредованное, по А.Н. Леонтьеву) строение деятельности; неспособность к

завершенности деятельности; отсутствие механизма саморазвития потребности и мотивов деятельности. Наиболее частым выражением данной патологии является неразвитость деятельностей предшественников учебной, неготовность к самостоятельной учебной деятельности – выявляемая в начальной школе и при переходе к многопредметному обучению в 5-6-м классах; неразвитость внеучебных деятельностей (хобби) в 8-12 лет и в подростковом возрасте; задержка с прохождением кризиса 13-летних.

Для обеспечения способности родителей и специалистов в развитии у детей и подростков сферы деятельности нами была разработана программа и технологии тренинга поэтапной поддержки деятельности ребенка (чаще всего – внеучебной) в зоне его ближайшего развития (А.Л. Нелидов, 2003).

Кратко приведем последовательно его этапов. Анализ переживания ребенком потребности в деятельности и предварительный выбор потенциально наиболее интересной. Планирование предполагаемого конечного результата деятельности и вероятного развития (в её динамике) личности ребёнка и семьи. Планирование первых промежуточных этапов деятельности. Волевая концентрация и само-приказ на начало деятельности. Осуществление ребенком первого промежуточного этапа деятельности. Получение результата в конце первого промежуточного этапа деятельности. Сравнение результата, полученного на первом промежуточном этапе деятельности, с результатом, предполагавшимся при планировании это этапа. Сравнение результата первого промежуточного этапа деятельности с конечным результатом всей деятельности (оценка степени приближения к итогу деятельности). Осознание успешности промежуточного результата (интеллектуальный инсайт). Повышение самооценки ребенка в связи с завершением промежуточного этапа деятельности. Осознание ребенком своего личностного развития (роста). Эмоциональная позитивная реакция ребенка на свой личностный рост (эмоциональный инсайт) и ее закрепление взрослым. Закрепление личностного роста ребенка его новыми функциями в семье. Принятие ребенком решения о продолжении деятельности (или о переходе к следующему её промежуточному этапу). Уточнение способов действия на следующем промежуточном этапе. Завершение всей деятельности, включавшее в своей динамике следующие процессы: эмоциональную реакцию ребенка на завершение всей деятельности; осознание ребенком мотива завершенной деятельности с формированием нового личностного смысла (смысловой инсайт); возникновение новой потребности в новой деятельности.

На фоне общего развития у ребенка способности к деятельности дополнительно применялась поддержка самой учебной деятельности – репетиторство (педагогами, а не силами родственников!), индивидуальное обучение на период от полугода до года (для имеющих к этому медицинские показания).

Отдельной задачей было обеспечение психологической защиты самих взрослых в процессе психокоррекции асоциальных детей.

Самих родителей необходимо было защитить от чувства неудовлетворённости своей воспитательной функцией, чтобы, в частности, предотвратить их отказ от психокоррекции своего «трудного» ребенка. Специалистов же соответствующих учреждений необходимо защитить от чувства профессиональной неуверенности и от профессионального «выгорания» в связи с неполной эффективностью психокоррекции асоциальных детей.

С этой целью родители и специалисты выполняют последовательность упражнений, развивающих их способности в воспитании, поддерживающих их установку на его продолжение и развивающих их способность к профессиональной самодиагностике: «Я успешный родитель (социальный педагог, психолог)»; «Признаки личностного роста моих детей (воспитанников)»; «В чем я стал эффективнее за неделю (месяц)»; «Я делаю всё, что могу» и т.п.

Признаками успешного обеспечения ребенку данной потребности в развитии является возникновение у ребенка способности к самостоятельной деятельности и к получению удовлетворения в ней.

8. Обеспечение потребности ребенка в социальном успехе (в социометрическом статусе) в группе сверстников и в лидерстве.

Фрустрация данной потребности в развитии и попытка подростка преодолеть ее является одним из самых частых механизмов девиантного поведения.

Обеспечение данной потребности в развитии оптимально сразу в двух взаимосвязанных аспектах – в семье и в группе сверстников, имеющей просоциальную направленность.

Родители и специалисты обучались диагностике ролевого поведения детей в семье и способам поддержки их в тех ролях, в которых они наиболее успешны. При этом одновременно удовлетворялась потребность детей в лидерстве в семье; при этом под лидерством мы понимали способность ребенка быть успешнее других членов семьи в той или иной деятельности (в знании спорта, в компьютере, в отдельных направлениях семейной кулинарии, в поделках и др.).

В группе сверстников (в школе, в других группах) потребность подростков в социальном успехе и лидерстве реализовывалась организацией групповых процессов (коллективных творческих дел с участием данных подростков), в группах социально-психологического тренинга общения и лидерства.

Совокупность приведенных технологий составляет своеобразную «операционную систему» или социально-психологическую среду, существование в которой объективно вызывает у ребенка просоциальное развитие личности. При этом одновременно формируются и другие просоциальные качества личности (нравственность и направленность, способность к эмпатии по отношению к взрослым в семье и сверстникам, мотивация учебной деятельности и др.), хотя для их развития конкретно методы воздействия и не применялись.

Описанные технологии и их последовательности (алгоритмы) составляют базу для любой последующей психокоррекционной и развивающей работы с ребенком. Они должны дополняться более специальными психологическими методами воздействия. К ним можно отнести системное семейное консультирование и психотерапию (с преодолением аномальных стилей родительского воспитания и улучшением основных функций семьи); психокоррекцию конкретных психофизиологических и психологических нарушений в детей и подростков (таких, как патология внимания, двигательная расторможенность и неразвитость моторики руки, общие неврозы, логоневрозы, различные акцентуации характера и психопатические расстройства, нарушения психосексуального развития и др.); специальные педагогические методы развития учебной деятельности.

В учреждениях с изоляцией ребенка и определенным режимом содержания (детские колонии, приюты, интернатные учреждения) особенно актуальными становится поддержка именно тех потребностей детей в развитии, которые реально можно им обеспечить в данном типе учреждения – потребность в психологическом принятии, в поддержке самооценки и способности преодолевать кризисные ситуации и стрессы, в развитии сферы деятельности и социальном статусе в группе.