

## Лекция 7.

Тема: Коррекционная работа детского практического психолога.

Цель:

- раскрыть сущность и принципы психологической коррекции;
- рассмотреть особенности организации и проведения коррекционно-развивающей работы с дошкольниками.

Основные понятия: психокоррекция, отклонения в развитии ребенка, психотерапия, музыкотерапия, сказкотерапия, куклотерапия, ароматерапия.

План.

1. Сущность и принципы психологической коррекции.
2. Содержание и принципы психокоррекционной работы с детьми.
3. Основные формы психокоррекционной работы с детьми.

### 1. Сущность и принципы психологической коррекции.

Психологическая коррекция — важное и ответственное направление практической деятельности психолога. Она предполагает обоснованное воздействие на дискретные характеристики внутреннего мира человека с целью их изменения.

*Психокоррекция — это совокупность психологических приемов, используемых психологом для исправления недостатков психически здорового человека* (Р.С. Немов), не имеющих органической основы и не представляющих собой такие устойчивые качества, которые формируются в раннем детстве и в дальнейшем практически не изменяются (А.А.Осипова). Детям с отклонениями в интеллектуальном развитии и психопатическим личностям противопоказана психотерапия, по отношению к ним используется психокоррекция аномального развития. Этот вид психологической помощи активизировался с развитием специальной психологии, психопатологии и коррекционной педагогики. Очевидно, следует дифференцировать *коррекцию нормального и аномального развития*. Первая осуществляется психологом, а вторая — патопсихологом, дефектологом, психоневрологом, психиатром.

Мы понимаем под психологической коррекцией деятельность психолога по исправлению особенностей психического развития, не соответствующих его оптимальной модели, которая отражает возрастную норму и обуславливается индивидуальными возможностями ребенка.

Психокоррекционная работа в учреждении образования представляет собой совокупность психолого-педагогических воздействий, предполагающих либо исправление, либо профилактику недостатков и отклонений в развитии ребенка. Она осуществляется в двух взаимосвязанных формах: симптоматической, направленной на отдельные отклонения, и этимологической, ориентированной на источники и причины этих отклонений.

Психолог, занимающийся коррекцией, работает *по схеме*: что есть; что должно быть; что надо сделать, чтобы было должное. Ответить на эти вопросы можно определив норму психического развития, для чего провести его анализ в трех уровнях (Г. С. Абрамова):

*на нейрофизиологическом уровне* психолог делает заключение о мозговой организации исследуемого явления на основе знаний о функциональной организации мозга, об основных принципах локализации психических функций и локальных поражениях мозга;

*общепсихологический анализ* предполагает использование данных об основных закономерностях и механизмах функционирования психики;

*возрастно-психологический уровень* позволяет конкретизировать полученные данные соответственно возрасту и индивидуализировать их в применении к конкретной личности.

Методологические подходы к проблеме психокоррекции, принятые за рубежом, можно разделить на две большие группы — *психодинамические* и *поведенческие* — в зависимости от ориентации на ту или иную парадигму предмета психологии — сознание или поведение.

В рамках психодинамического подхода выделяются игротерапия, арттерапия, а также детский психоанализ. Поведенческий подход связан с формированием у ребенка оптимальных моделей адаптивного поведения и поведенческих навыков путем научения (жетонная программа), развития исполнительской компетентности (тренинг поведения), модификации поведения через изменение образа мыслей (когнитивная терапия), развития саморегуляции (скилл-терапия).

Деятельностный подход, сформировавшийся преимущественно в отечественной психологической школе, предполагает коррекцию за счет организации специального обучения деятельности, в ходе которой подвергающийся коррекции человек овладевает психологическими средствами, позволяющими на новом уровне осуществлять контроль и управление внутренней и внешней активностью (Л. С. Выготский, А.Н.Леонтьев, А. Р.Лурия, П.Я.Гальперин).

*Психологическим механизмом психокоррекции* является интериоризация, т.е. превращение внешней деятельности (копирование образцов, выполнение инструкций, указаний и т.п.), ее «вращивание» во внутреннюю (Л.С.Выготский).

В рамках этого направления были разработаны методика планомерного формирования деятельности, игровая коррекция поведения и психогимнастика для детей.

Выбор целей и направленности коррекции, т.е. стратегия ее осуществления, определяется тремя основными принципами: нормативности развития, коррекции «сверху вниз» и системности развития психической деятельности. Тактика коррекционной работы, т.е. выбор средств и способов достижения поставленных целей, вытекает из так называемого деятельностного принципа коррекции.

*Принцип нормативности* основан на закономерностях психического развития, значении последовательности его стадий для формирования личности ребенка. Он постулирует существование некоторой «возрастной нормы» развития как своеобразного эталона.

*Принцип коррекции «сверху вниз»* ставит в центр внимания создание зоны ближайшего развития личности и деятельности ребенка. Воплощение данного принципа требует учета двух моментов. Во-первых, такая коррекция должна строиться как целенаправленное формирование психологических новообразований, составляющих существенную характеристику возраста. Во-вторых, в отличие от коррекции «снизу вверх», имеющей своей целью упражнение и упрочнение того, что уже достигнуто ребенком, коррекция «сверху вниз» носит опережающий, превосходящий характер, активно формирует то, что должно быть достигнуто ребенком в ближайшей перспективе.

*Принцип системности* обуславливает необходимость учета сложного системного характера психического развития в онтогенезе.

*Деятельностный принцип* коррекции, во-первых, определяет сам предмет приложения коррекционных усилий и, во-вторых, задает способы коррекционной работы через организацию соответствующих видов деятельности ребенка путем формирования обобщенных способов ориентировки.

Поскольку психокоррекционные мероприятия направлены на исправление отклонений в развитии разной этиологии, в практике работы используются различные модели, объясняющие причины трудностей развития ребенка:

- ✓ *биологическая модель* связывает происхождение отклонений в развитии со снижением темпа органического созревания;
- ✓ *медицинская модель* выносит проблемы в область аномального развития;
- ✓ *педагогическая модель* видит причины трудностей в социальной и педагогической запущенности детей;
- ✓ *социально-психологическая (интеракционистская) модель* объясняет возникновение проблем развития дефицитностью среды, социальной и сенсорной депривацией ребенка;
- ✓ *психологическая (деятельностная) модель* ориентирует поиск причин в несформированности ведущей и других типичных для конкретного возраста типов деятельности.

Цели коррекционной работы определяются исходя из понимания психического развития ребенка как активного, деятельностного процесса. В связи с этим их постановка связана с организацией различных видов деятельности ребенка, развитием его психической активности, формированием психических новообразований и оптимизацией социальной ситуации развития.

Содержание и выбор методов психокоррекционной работы обусловлены спецификой объектов, их состоянием, а также предметом коррекции, формулируемым в психологической практике а языке трудностей клиентов (детей, педагогов и родителей). *Объект психокоррекции* — это отдельные сферы личности, подвергающиеся изменению, ее *предмет* — та психическая реальность, на которую направлено психокоррекционное воздействие. Например, если объектом коррекции являются нарушения поведения ребенка, то предметы, в зависимости от локуса жалобы, Могут быть самые разнообразные: образ «Я», отношение к учителю, мотивация учения и др.

По содержанию можно выделить общую личностную коррекцию, коррекцию отдельных сторон, сфер и качеств личности, коррекцию деятельности и отношений.

*Личностная коррекция* направлена на позитивное изменение Я-концепции ребенка, уровня его притязаний, гармонизацию личностного баланса, усиление Эго. Она предполагает работу по преодолению дисгармонии, незрелости, невротичности личности, комплекса неполноценности, нарушений половой идентификации и других негативных личностных проявлений.

*Коррекция познавательной сферы* направлена на формирование познавательной мотивации, развитие познавательных психических процессов, тренировку интеллектуальных функций и способов умственной деятельности, преодоление синдрома дефицита внимания, выработку когнитивных стилей.

*Коррекция эмоциональной сферы* связана со снижением психоэмоционального напряжения, дезактуализацией фрустрированных потребностей ребенка, разрушением аффективных образа мира и стереотипов поведения, оздоровлением социальной среды. Она предполагает развитие социальных эмоций и способов безопасного эмоционального реагирования и формирование навыков эмоционального контроля поведения у ребенка.

*Коррекция волевой сферы* — это развитие произвольности психических процессов, формирование целеполагания, мотивации, осмысленности и рефлексивности поведения, преодоление незавершенности действий ребенка.

*Коррекция поведенческой сферы* связана с формированием внутренней позиции ребенка, овладением веером социальных ролей, репетицией социально одобряемых моделей поведения, навыками саморегуляции и самоконтроля, преодолением негативных стереотипов.

*Коррекция игровой или учебной деятельности* направлена на развитие личностной, социальной и учебной мотивации, овладение средствами и способами деятельности, навыками целеполагания, контроля и самооценки.

*Коррекция отношений ребенка* предполагает изменение социальной ситуации развития, ее субъективного восприятия ребенком; развитие социального интеллекта, интуиции, эмпатии и рефлексии; повышение социального статуса; разрешение внутренних и внешних психологических конфликтов.

По сведениям Г. В.Бурменской, О.А. Карабановой и А.Г.Лидерса, максимальное число обращений к психологу падает на дошкольный и младший школьный возраст (80 %). Содержание коррекционной работы исследователи связывают с наиболее типичными трудностями детей:

- несоответствием уровня психического (умственного) развития ребенка возрастной норме;
- неготовностью к школьному обучению, неуспеваемостью, низкой познавательной и учебной мотивацией;
- негативными тенденциями личностного развития, коммуникативными проблемами;
- неорганизованностью поведения, низким уровнем произвольной регуляции;
- эмоциональными нарушениями поведения;
- дезадаптацией в детском саду, школе, семье.

*Коррекция умственного развития:* развитие восприятия, сенсорных способностей; развитие наглядно-образного (наглядно-действенного) мышления; развитие начальных функций произвольного внимания и памяти; развитие речи (в рамках логопедической помощи); развитие познавательной мотивации.

*Коррекция готовности ребенка к обучению:* коррекция внутренней позиции ребенка; формирование общей успеваемости (положительная мотивация, познавательные процессы, самоконтроль, самооценка); коррекция мелкой моторики и пространственной ориентации (письмо); речевая коррекция (чтение); коррекция исходных представлений о количестве, величине т.п. (математика).

*Коррекция неорганизованности поведения.*

1. Мотивационный блок (целеполагание)
2. Операционно-регулятивный блок (планирование и контроль).

*Коррекция личностного развития.*

1. Коммуникативные проблемы в семье — с родителями, родственниками:
  - разъяснительная коррекционная работа с родителями и педагогами, направленная на изменение воспитательных установок и стереотипов воспитания;
  - родительский тренинг (повышение родительской компетентности);
  - тренинг педагогического общения (повышение педагогической компетентности);
  - коррекционные игры психолога с ребенком (развитие нового типа отношений равноправия и партнерства);
  - организация игр ребенка с родителями (проба на совместную деятельность).
2. Трудности общения вне семьи — со сверстниками, воспитателями, учителями:
  - коллективные игры (справедливое распределение ролей и регуляция отношений);
  - игровая коррекция поведения (отреагирование и выход агрессивного заряда);
  - статусная психотерапия (возрастные перемещения детей с неадекватной самооценкой);
  - социальная терапия (изменения отношения группы к ребенку благодаря устойчивой высокой оценке этого ребенка значимым взрослым).
3. Проблемы самооценки, тревожность, повышенная эмоциональная напряженность, пассивность, конформизм:
  - психогимнастика;
  - холдинг-терапия;
  - арттерапия;
  - психодрама и другие формы десенсибилизации.

На основе разных критериев можно строить различные классификации методов психологической коррекции. А.Л. Гройсман предлагает в качестве критериев классификации статус мозга, биологический гомеостаз, предмет и объект коррекции, характер, направленность и принцип воздействия:

а) *по физиологическому статусу мозга:*

бодрствование —

разъяснение;

убеждение;

рассудочная регуляция;

авторитетное внушение

(директивная коррекция);

пиетативная коррекция

(эмпатическое слушание,

сочувствие);

тормоз — самогипноз;

внушение в предсонном состоянии (трансе);

внушение в просоночном состоянии;

внушение во сне (парадоксальная фаза);  
внушение в гипнотическом и наркотическом состоянии с использованием аппаратных методик;  
б) *по биологическому гомеостазу*: для нормального состояния; для стрессового состояния; в) *по характеру и направленности воздействия*: развивающие; седативные; активизирующие; дезактуализирующие; активизирующие; мобилизирующие;  
г) *по преимущественному воздействию на психические процессы*: иматотренинг (воображение); ментальный тренинг (мышление); эмоционально-волевая тренировка (эмоции, воля); л) *по количеству участников*: групповые (для макро-, микро-, медиагрупп); индивидуальные;  
е) *по принципу воздействия*: гетерогенные (на других); аутогенные (на себя);  
ж) *по использованию средств искусства*:  
изотерапия;  
библиотерапия;  
музыкотерапия;  
танцевальная терапия;  
телесная терапия.

Итак, психокоррекционная работа характеризуется богатством содержания и методов воздействия. На эффективность психокоррекционного воздействия влияет множество факторов: личностная и профессиональная готовность психолога, психотерапевтический контакт с клиентом, правильность постановки психологического диагноза, выбор технологии, психологическая поддержка окружающих и др.

## 2. Содержание и принципы психокоррекционной работы с детьми

С точки зрения И. В. Дубровиной, основной целью коррекционной работы с детьми является содействие их полноценному психическому и личностному развитию.

Построение индивидуальных образовательных программ должно основываться на знании возрастных норм и возможностей конкретного ребенка.

В процессе реализации данного направления нельзя просто упражнять ребенка или взрослых в дефицитарной функции (определенная область какой-л. из сфер личности, характеризующаяся низким уровнем развития). Необходимо с первых этапов работы ориентироваться на возможные достижения в процессе коррекции. В этом и заключается единство коррекции и развития.

Залог успеха коррекционно-развивающей деятельности — правильно выявленная причина той или иной проблемы. В психике человека все взаимосвязано, поэтому деформации или нарушения в одной сфере часто влекут за собой появление проблем в другой.

Виды нарушений развития ребенка-дошкольника (Е.И. Рогов):

1. Нарушения, вызванные негативным воздействием на ребенка (единичные случаи).
2. Нарушения, вызванные систематическим негативным отношением к ребенку, следствием которого явилось отсутствие каких-либо важных структурных компонентов психики.
3. Нарушения, являющиеся следствием деформации психики.
4. Глобальное отставание всех сфер и процессов.

Такая классификация деятельности в рамках коррекционно-развивающего направления требует учитывать ряд важных моментов. В работе с детьми дошкольного возраста невозможно полноценное психотерапевтическое воздействие, в связи с чем практический психолог ДОУ вправе использовать лишь элементы различных технологий. Тем более, что концептуальными основаниями деятельности психологической службы являются достижения отечественной психологической школы, а большинство техник разработано в зарубежной. При выборе средств коррекционного воздействия необходима уверенность в причинах того или иного нарушения. Кроме того, как и в выборе диагностических методик, в коррекционно-развивающем направлении ориентиром являются прежде всего возрастные особенности детей-дошкольников, ведущий вид деятельности. Поэтому построение занятий должно предусматривать приоритет игровой формы, а целевая установка должна варьироваться в различных сочетаниях, как показано на схеме 1.

## Сферы коррекционно-развивающего воздействия



Такой спектр проблем требует наличия обширного багажа средств (схема 2).

Схема 2

Предметно-манипулятивные	Двигательно-экспрессивные	Изобразительно-графические	Музыкально-ритмические	Вербально-коммуникативные
Средства коррекционно-развивающего воздействия				

В процессе подготовки детей к школе необходимо делать акцент на развитие учебных навыков, но отнюдь не на операциях счета, письма и чтения. По возможности, на это необходимо ориентировать и родителей. Ребенок должен научиться мыслить, анализировать, находить нестандартные творческие решения, грамотно и связно разговаривать, удерживать необходимое время свое внимание и т. д. Приоритет в развитии операциональных навыков в дошкольном возрасте приведет на школьном этапе к неутешительным результатам (потеря интереса к учебе, нарушение деятельности мозговых структур и т. д.).

Данное направление включает и работу со взрослыми (родителями и педагогами), предполагающую их активное обучение навыкам взаимодействия, саморегуляции.

### 3. Основные формы психокоррекционной работы с детьми.

*Основные формы психокоррекционной работы с детьми по используемым средствам искусства.*

**Игротерапия.** В течение длительного времени игра рассматривалась как способ занятости ребенка и выхода его энергии либо как инструмент передачи культурного и религиозного опыта. Лишь на рубеже XIX—XX вв. психология начинает осознавать развивающие, гармонизирующие и целительные возможности игр. Они признаются средством освоения ребенком социальных ролей и раскрытия его внутреннего мира. Включение игр в арсенал психотерапевтических средств связано с работами М.Клейн и А.Фрейд, которые обосновали применение игровых методов в лечебно-коррекционной работе с детьми. Аналитическому исследованию игровой деятельности посвящен ряд работ Ж.Пиаже и Э.Эриксона, где описаны основные "Признаки игровой деятельности".

В терапевтическом процессе игра выполняет диагностическую, терапевтическую и обучающую функции (А.И.Захаров).

*Диагностическая функция* заключается в выяснении психопатологии, особенностей характера и взаимоотношений ребенка с окружающими.

*Терапевтическая* состоит в предоставлении ребенку возможности эмоционального и моторного самовыражения, отреагирования напряжения, страхов и фантазий.

*Обучающая* предполагает перестройку отношений, расширение диапазона общения и жизненного кругозора, реадaptацию и социализацию.

Выделяют две формы игротерапии, отличающиеся по функциям и роли терапевта в игре: направленную и ненаправленную.

*Направленная (директивная)* игротерапия предполагает выполнение терапевтом функций интерпретации и трансляции ребенку символического значения детской игры, активное участие взрослого в игре ребенка с целью актуализации в символической игровой форме бессознательных подавленных тенденций и их «проигрывания» в направлении социально приемлемых стандартов и норм.

*Ненаправленная (недирективная)* игротерапия предпочитает свободную игру как средство самовыражения ребенка, позволяющее одновременно успешно решать три важные коррекционные задачи: расширение репертуара самовыражения ребенка, достижение Эмоциональной устойчивости и саморегуляции, коррекция отношений в системе ребенок — взрослый. Такое комплексное и адекватное требованиям реальной жизни ребенка формулирование задач ненаправленной игротерапии основывается на теоретическом плюрализме этой формы коррекционной работы, вобравшей в себя идеи как психоаналитической терапии, так и терапии, Центрированной на ребенке.

*Цель игротерапии* определяется как воздействие на базовые изменения в интрапсихическом равновесии ребенка для установления баланса в структуре его личности. Следствиями установившееся равновесия должны стать укрепление «Эго», улучшение образа «Я».

Общими показаниями к проведению игротерапии являются: социальный инфантилизм, замкнутость, необщительность, фобические реакции; сверхконформность и сверхпослушание, нарушения поведения и вредные привычки; неадекватная полоролевая идентификация у мальчиков.

Если для индивидуальной игротерапии противопоказанием может выступать лишь глубокая степень умственной отсталости ребенка, то для групповой круг противопоказаний расширяется. Такими противопоказаниями являются: явно выраженное асоциальное поведение, представляющее угрозу для безопасности партнеров по группе; ускоренное сексуальное развитие; крайняя агрессивность; актуальное стрессовое состояние.

Во всех этих случаях показана индивидуальная форма работы, обеспечивающая снятие острой симптоматики и подготовку к работе в группе.

Большое значение для успеха коррекционной работы имеет также состав группы, представляющий собой мощный интегративный или дезинтегративный фактор. Подбор детей в группу должен осуществляться по принципу дополнения и включать детей с разнообразными синдромами, что обеспечивало бы возможность идентификации с альтернативным образцом поведения. Каждый ребенок в группе должен получить возможность свободного самовыражения без угрозы насмешек, неуспеха и отвержения. В группе не должно быть более пяти человек, причем нежелательно присутствие детей, контактирующих вне терапевтической ситуации. Группа не должна включать более одного ребенка делинквентного поведения, не уравновешенного по крайней мере одним нейтрализатором. Разница в возрасте детей (имеется в виду психологический возраст) в группе не должна превышать 12 месяцев. Группа дошкольного и младшего школьного возраста должна включать детей разных полов — мальчиков и девочек.

*Набор игр*, применяемых в игротерапии, включает игры со структурированным игровым материалом и сюжетом и неструктурированные игры. К первому виду относятся игры «в семью» (людей и животных), агрессивные игры, игры с марионетками (кукольный театр), строительные игры, выражающие конструктивные и деструктивные намерения. К неструктурированным играм относятся двигательные игры-упражнения (прыганье, лазанье), игры с водой, песком, глиной и собственно терапевтические (рисование пальцами, кистью, пастелью, цветными карандашами).

Игры с неструктурированным материалом особенно важны на ранних фазах игротерапии, когда чувства ребенка не осознаны им.

*Арттерапия.* Эта форма работы возникла в 30-е гг. XX в. на основе психоанализа. В современных условиях при использовании арттерапии клиентам предлагаются разнообразные занятия художественно-прикладного характера (резьба по дереву, чеканка, лепка, выжигание, рисование, изготовление мозаики, всевозможные вилы поделок и др.). В терапии искусством существует несколько направлений деятельности: анализ пациентами существующих произведений искусства; побуждение самих пациентов к самостоятельному творчеству.

Первый опыт применения арттерапии в практике детского консультирования относится к попыткам коррекции эмоционально-личностных проблем. Эта терапия представляет собой специализированную форму психокоррекции, основанной на искусстве, в первую очередь изобразительном, и творческой деятельности.

*Основная цель* арттерапии состоит в развитии самовыражения и самопознания ребенка через искусство; в развитии способностей к конструктивным действиям с учетом реальностей окружающего.

*Главная функция* терапевта в процессе арттерапии состоит в облегчении сублимации: интерпретации бессознательных значений, реализации эмоционального состояния в продукте изобразительной деятельности.

Считается, что рисунки — это своеобразная проекция личности ребенка, они выступают средством усиления чувства идентичности, помогают детям лучше узнать себя и реализовать свои способности.

Выделяют четыре типа изображения, отражающие возрастную динамику развития рисунка и индивидуально-личностные особенности ребенка:

- бесформенные и хаотические каракули;
- конвенциональные стереотипы и схемы;
- пиктограммы;
- собственно художественные произведения.

Каракули представляют исходную стадию детского рисунка, и в старшем возрасте они могут выражать чувство беспомощности и одиночества. Стереотипные, схематические изображения и пиктограммы в зависимости от возраста ребенка могут выполнять функцию подавленных желаний либо быть манифестацией защиты. Художественные произведения реализуют функцию символического выражения подавленного аффекта в форме сублимации. В зависимости от доминирования тех или иных динамических процессов на занятиях арттерапией ребенок может демонстрировать один из пяти способов использования художественных материалов:

- 1) изучение физических свойств материалов;
- 2) деструктивное поведение с потерей контроля над своими действиями;
- 3) стереотипизацию и повторение действий как проявление психологической защиты;
- 4) передачу символических значений в виде пиктограммы, остающейся непонятной для окружающих без специальных разъяснений;
- 5) создание произведений искусства, успешно реализующих функцию самовыражения и коммуникации аффекта.

В процессе арттерапии в зависимости от ее динамики могут наблюдаться как прогрессивные, так и регрессивные изменения в способах художественного творчества.

Существуют *возрастные ограничения* использования рисунка и живописи в качестве диагностического и коррекционного методов. Так, в возрасте от 3 до 5 лет символическая деятельность только формируется, а дети лишь начинают осваивать материал и способы изображения. На этом возрастном этапе изобразительная деятельность остается менее эффективной формой коррекции; преимущество отдается игротерапии.

Дети в возрасте от 6 до 10 лет уже способны использовать символические материалы для символической экспрессии и коммуникации. Арттерапия приобретает статус продуктивной формы коррекции наряду с игротерапией.

Подростки от 11 до 23 лет в связи с возрастанием потребности в самовыражении и овладением техникой изобразительной деятельности представляют особо благодатную группу для применения арттерапии.

В настоящее время фонд арттерапии в работе с детьми и подростками значительно пополнился новыми формами. К ним относятся музыкальная терапия, библиотерапия, танцевальная терапия, проективный рисунок, сочинение историй, сказкотерапия, кук-лотерапия и др.

Поведенческая терапия. Поведенческая терапия как модификация поведения впервые возникает в качестве оппозиции фрейдовскому психоанализу и окончательно оформляется в самостоятельное направление в 50-е гг. прошлого века. Можно выделить три ее источника: теорию классического обусловливания Д. Вольпе, работы Б.Скиннера по оперантному обусловливанию и когнитивное научение А. Бандуры.

Цели коррекции в поведенческой терапии формулируются как научение новым адаптивным формам поведения либо как торможение имеющихся у субъекта его дезадаптивных форм.

А. Бандура выделял следующие модели терапии в рамках поведенческого подхода: подавление (вытеснение) ответной реакции; фасилитация реакции, заторможенной негативными социальными санкциями; приобретение новой реакции.

Данное направление деятельности психолога в ДООУ является наиболее сложным и ответственным. Оно включает в себя достаточно широкий спектр форм работы:

- групповые психокоррекционные занятия (работа с проблемами в личностной и познавательной сферах);
- индивидуальные психокоррекционные занятия (работа с проблемами в личностной и познавательной сферах);
- тренинговые занятия с педагогами и специалистами ДООУ;
- индивидуальные занятия с одаренными детьми;
- занятия по психологической подготовке детей к школьному обучению;
- тематические занятия с родителями (например, обучающие семинары).