# Введение

**Актуальность темы** данной работы заключается в следующем.

Как сообщает журнал «Социальная реальность» (№1, 2006 год), у современного населения России существует множество социальных проблем. Авторы стати приводят следующие результаты опроса 500 россиян за 30–31 июля 2005 года, которые показывают степень проблем современного жителя России.

Основными проблемами респонденты называли:

– высокие цены на жилищно-коммунальные услуги (9% от общего количества) от общего количества;

– беспокоит проблема алкоголизма (8,2% от общего количества респондентов);

– рост цен и нехватка денег на товары (13,8% от общего количества респондентов);

– нехватка мест и невозможность найти хорошую работу (9,2% от общего количества респондентов);

– плохая социальная защита населения (4,2% от общего числа респондентов).

В числе прочего также называлось плохое качество образования, низкий уровень медицинского обслуживания, беспокойство по поводу роста преступности.

Таким образом, на основании приведенных данных, можно сделать вывод о том, что современный человек постоянно обеспокоен социальными проблемами и неурядицами, которые окружают его. Это вызывает негативные мысли и чувства, которые сказываются на поведении человека. Для того, чтобы преодолеть и помочь в решении проблем современному человеку, необходима социально-психологическая помощь.

В описанной ситуации наиболее удобным и адекватным способом помощи человеку будет организация социальной терапии, которая помогает облегчить взаимодействие индивида с социальной средой посредством вовлечения социальным работником в этот процесс субъектов жизненного пространства клиента.

**Степень разработанности данной проблемы**:

Агапов Е.П., Акопов В.И., Альперович В.Д., Бухоновский А.О. дают следующее определение терапии **–** это раздел медицины, изучающий внутренние болезни, их лечение лекарственными средствами и другими нехирургическими методами.

По определению С.В. Тетерского, социальная терапия означает систематические, целенаправленные меры по оказанию помощи лицу или группе лиц в вопросах урегулирования чувств, импульсов, мыслей, отношений.

Противоречияв проблеме изучения социальной терапии заключаются в том, что ее использование, связанное с расширением предметного и проблемного полей социальной работы, осложнено несколькими обстоятельствами. Во-первых, это связано с тем, что данный способ социальной помощи мало изучен в отечественной науке. Во-вторых, имеется незначительное число специалистов, обладающих им в полной мере. В-третьих, он не включен как обязательный предмет в государственный стандарт специальности «социальная работа» и поэтому не имеет необходимого учебно-методического обеспечения. Отсюда – низкая профессиональная осведомленность и уровень эффективности деятельности специалистов, занимающихся терапевтической социальной помощью различным категориям граждан.

# Проблема исследования – слабоизученность социальной терапии.

# Объект исследования – методы терапевтического воздействия.

# Предмет исследования – социальная терапия и методы её осуществления.

# Цель работы – выявить методы социальной терапии с различными группами населения.

**Задачи работы:**

1. Рассмотреть соц. терапию как форму решения проблем.

2. Рассмотреть методы социальной терапии.

3. Описать техники проведения каждого из методов.

**1. Групповая социальная терапия**

**1.1 Методы поведенческой терапии в группе**

Социальная групповая работа – это направление практической деятельности, функции которой распространяются на различные сферы человеческой жизнедеятельности – от благосостояния и образования до адаптации и восстановления. Клиентами социальной групповой работы являются индивидуумы, имеющие различную этиологию проблем.

Поведенческая терапия направлена на формирование позитивного поведения. Группа состоит из пяти – семи человек, в которую включен терапевт. Как правило, это гомогенная группа, имеющая психологические проблемы, сложности в общении и поведении. Предварительно члены группы проходят индивидуальную терапию. В групповой терапевтической работе используют пять основных интервенций: обратную связь, моделирование поведения, мотивационное стимулирование, десенсибилизирование (уменьшение тревожности), социальное закрепление.

В процессе групповой работы клиенты в открытой форме делятся своими чувствами и эмоциями, обучаются избегать социальных конфликтов, получают навыки позитивного общения. [26]

Используются достаточно широко и касаются тренинга социальных навыков. [23] К обучению навыкам социального функционирования относятся следующие методы:

– выполнение клиентом разных функций в терапевтическом сообществе, в частности таких, как функции подчинения, наведения порядка, дежурство по уборке; руководящие функции в самоуправлении и связанные с этими функциями ответственность и умение руководить другими, а также сотрудничество с коллективом (дежурство в группе, отчет об активности группы);

– организация свободного времени, своего и других, инициатива в общих развлекательных мероприятиях;

– терапия занятостью, самостоятельность, сотрудничество, инициатива, заинтересованность;

– беседы о профессии, рассказ на собрании клиентов о своей профессии, занимаемой должности, своих стремлениях, достоинствах работы, публичное выступление.

Важную роль здесь играют различные виды тренинговых занятий, такие как тренинг преодоления робости, тренинг активности, выражения собственного мнения и т.д.

**1.2 Игровая семейная психотерапия**

С начала 20 века в психотерапевтической работе с детьми использовались четыре основных подхода – психодинамический, игровой, когнитивно-бихевиоральный и семейная психотерапия. Семейные психотерапевты обнаружили, что применение игровых приемов способствует налаживанию коммуникации и вовлечению в психотерапевтический процесс всех членов семьи.

**Описание техники.**

После того как психотерапевт познакомится с семьей, используя привычные для себя способы (на этом этапе родители, как правило, излагают ему свое видение проблем ребенка), он предлагает ее членам воспользоваться техникой игры с марионетками.

Психотерапевт продолжает беседу, говоря о том, что ребенку младшего возраста особенно сложно объяснить незнакомому человеку, что его беспокоит. Достав коробку с марионетками, психотерапевт ставит ее на колени и достает две фигурки. Надевая их на пальцы, он ведет фигурки к ребенку и родителю. Психотерапевт поясняет, что, играя с марионетками, родителям и ребенку предстоит попросту разыграть одну из недавно имевших место ситуаций в семье, когда например мама испытывала явные трудности в общении с дочерью или сыном.

Затем, положив марионетки в ящик, психотерапевт придвигает его к членам семьи с вопросом – кто из родителей хотел бы первым поиграть в паре с ребенком и почему. Так или иначе, коробка с марионетками вручается родителю и ребенку, и им предлагается выбрать куклы, с которыми они будут играть. [28]

Когда пара начинает игру, важно отметить, насколько правдоподобно она это делает.

Психотерапевт ждет пока участники не закончат сцену или пока они не зайдут в своей игре так далеко, как это возможно в данной ситуации.

На третьем этапе игры можно предложить участникам снова сыграть ту же сцену, но теперь каждый должен показать, как ему хотелось бы вести себя и что ему хотелось бы говорить в этой ситуации.

Техника семейной игры с марионетками является эффективным диагностическим инструментом, позволяющим оценивать, взаимоотношения ребенка и родителей при осуществлении психотерапевтическоц работы с семьями, имеющими детей младшего возраста. Она рассчитана на участие детей дошкольного или младшего школьного возраста и позволяет гораздо быстрее, чем в случае применения традиционного интервью, оценить проблемные области их отношений с родителями (а также взаимоотношений между родителями). [28]

**1.3 Музыкотерапия**

Музыкотерапия представляет собой метод, использующий музыку в качестве средства коррекции. Музыкотерапия активно используется в коррекции эмоциональных отклонений, страхов, двигательных и речевых расстройств, психосоматических заболеваний, отклонений в поведении, при коммуникативных затруднениях и др.

После второй мировой войны за рубежом получило довольно широкое распространение лечение музыкой различных психических расстройств. Определились два независимых друг от друга течения: американская и шведская школы.

Американская музыкотерапия имеет эмпирико-клиническую ориентацию. Это главным образом описание клинического эффекта воздействия музыки, различной по форме и содержанию, на основании чего составляются «лечебные» каталоги музыки. Это своего рода музыкальная фармакология, в которой выделяют две стороны лечебного воздействия: стимулирующую и седативную.

Шведская школа, будучи ориентирована на глубинную психологию, считает, что в коррекционной работе музыкотерапии должна отводиться центральная роль, так как музыка благодаря своим специфическим особенностям в состоянии проникнуть в глубинные слои личности. Альтшулер обнаружила физиологические изменения у пациентов, адекватные определенным типам музыкального воздействия и обосновала терапевтический подход, названный ею изопринципом музыкотерапии. Согласно этому положению при затруднении словестного контакта с больным музыка способствует его установлению, если она соответствует эмоциональному тонусу состояния пациента. То есть при депрессии показана музыка тихая, спокойная, при возбуждении – громкая, быстрого темпа. Правильный выбор музыкальной программы – ключевой фактор музыкотерапии. Специальные физиологические исследования выявили влияние музыки на различные системы человека. [10] Рядом исследований было показано, что восприятие музыки ускоряет сердечные сокращения, повышает темп респирации. Было обнаружено усиливающее действие музыкальных раздражителей на пульс, дыхание в зависимости от высоты, силы звука и тембра. Частота дыхательных движений и сердцебиений изменялась в зависимости от темпа, тональности музыкального произведения. Физиологическое воздействие музыки на человека основано на том, что нервная система, а с ней и мускулатура обладают способностью усвоения ритма. Музыка как ритмический раздражитель стимулирует физиологические процессы организма, происходящие ритмично как в двигательной, так и в вегетативной сфере. Ритмы отдельных органов человека всегда соразмерны. Между ритмом движения и ритмом внутренних органов существует определенная связь.

Музыка способна устанавливать общее настроение, причем эмоциональная окраска образов, возникающих при ее восприятии, различна в зависимости от индивидуальных особенностей музыкального восприятия, степени музыкальной подготовки, интеллектуальных особенностей слушающего.

Выделяют четыре основных направления коррекционного действия музыкотерапии:

1. эмоциональное активирование в ходе вербальной психотерапии.
2. развитие навыков межличностного общения, коммуникативных функций и способностей.
3. регулирующее влияние на психовегетативные процессы.
4. повышение эстетических потребностей.

В качестве психологических механизмов коррекционного воздействия музыкотерапии указывают:

– катарсис – эмоциональную разрядку, регулирование эмоционального состояния;

– облегчение осознания собственных переживаний;

– конфронтацию с жизненными проблемами;

– повышение социальной активности;

– приобретение новых средств эмоциональной экспрессии;

– облегчение формирования новых отношений и установок. [10]

**Применение музыкотерапии в детском возрасте.**

В 1982 г. В Берлине вышла книга Ю. Брюкнер, И. Медераке и К. Ульбрих «Музыкотерапия для детей», в которой очень детально рассмотрены все возможные виды детской музыкотерапии, включая пантомиму и различные способы рисования под музыку.

Одна из методик, описанных в этой книге, заключается в обучении детей распознаванию эмоций. Она состоит из четырех музыкальных уроков с постепенным усложнением заданий.

На первом уроке дети получают 6 карточек с изображением детского лица с различной мимикой: радости, гнева, грусти, удивления, внимания, задумчивости. Авторы методики назвали их «картами настроения». Прослушав музыкальную пьесу, дети должны поднять одну из карт. Если все поднятые карты совпадают по настроению с настроением музыки, то эмоции изображенные на них, не называются. [1]

На последующих трех уроках дети, наоборот, учатся словесно описывать чувства, вызываемые контрастными музыкальными произведениями и соотносить их с «картами настроения». Так как мимика на «картах настроения» решена неоднозначно, то дети могут сразу после прослушивания одного и того же произведения показать две разные карты. Для характеристики музыкальных образов, своих чувств и звучания музыки дети пользуются двумя наборами полярных определений:

Веселый – грустный

Бодрый – усталый

Довольный – сердитый

Спокойный – взволнованный

Смелый – трусливый

Медленный – быстрый

Праздничное – будничное

Теплое – холодное

Задушевное – отчужденное

Ясное – мрачное

Красивая – некрасивая

Методика рассчитана на детей школьного возраста, но может быть адаптирована для старших дошкольников. [10]

Музыкотерапия – психотерапевтический метод, основанный на целительном воздействии музыки на психологическое состояние человека. Различают пассивную и активную формы музыкотерапии. При пассивной музыкотерапии пациентам предлагают прослушивать различные музыкальные произведения, соответствующие состоянию их психологического здоровья и ходу лечения. Целью в данном случае является определенное эмоциональное, в том числе эстетическое, переживание, которое должно способствовать отреагированию тех или иных проблем и достижению новых смыслов. В качестве средств, способствующих музыкотерапии, часто используют дополнительные приемы, такие как дыхательные упражнения, аутотренинг, гипноз, живопись или танец. Выбор тех или иных музыкальных произведений может осуществляться на основании разных критериев: в так называемой «американской школе музыкотерапии предлагаются такие отрывки, которые вызывают очень широкий спектр эмоциональных состояний (радость, печаль, сочувствие и т.д.); в «шведской школе», основанной на глубинном анализе, предъявление музыки специально индивидуализируется для отреагирования определенных скрытых комплексов. При активной музыкотерапии пациенты сами участвуют в исполнении музыкальных произведений (в хоре или музыкальном оркестре), применяя при этом как обычные музыкальные инструменты, так и необычные, например, собственное тело (хлопки, постукивания и пр.). Основной целью в данном случае является интеграция индивида в социальные группы, т. к. в музыкальном сотворчестве хорошо отрабатываются различные коммуникативные навыки, устраняется повышенная застенчивость, кроме того формируется выдержка и самоконтроль. В психиатрической практике музыкотерапия наиболее эффективна при работе со слабоумными пациентами; метод используют также при реабилитации больных с физическими нарушениями (слепота, глухота), в исправительных учреждениях. Многие элементы, выработанные в музыкотерапии, также используются в практике музыкального образования:

• техника приобретению личного опыта;

• тренингам восприятия и понимания интрапсихических и групповых процессов;

• получению базисной информации о глубинной психологии и психодинамическом взгляде на болезнь;

• получению знаний о различных психотерапевтических методах лечения; • изучению специальных методов и техник терапии творческим самовыражением, а также приобретение опыта в этой сфере;

• анализу собственной практики под руководством специалистов.

Активная музыкотерапия – терапевтически ориентированная активная музыкальная деятельность, проявляющаяся в виде:

– сочинения музыки (фантазирования);

- воспроизведения музыки;

- импровизации с помощью голоса;

- импровизации с помощью музыкального инструмента.

Пассивная музыкотерапия – терапевтически ориентированный процесс восприятия музыки, проявляющаяся в виде:

- музыкальной коммуникации (совместного прослушивания музыки);

- музыкального реагирования (направленного па достижение катарсиса);

- музыкальной регуляции (снижающей нервно-психическое напряжение).

Сеанс пассивной музыкотерапии. Наиболее распространена пассивная музыкотерапия, при которой участниками группы прослушиваются специально подобранные музыкальные произведения, после чего они делятся собственными мыслями и соображениями, воспоминаниями и переживаниями, ассоциациями и фантазиями, которые возникали у них в процессе прослушивания музыки. Во время сеанса пассивной музыкотерапии помимо музыки иногда применяются: гипноз, аутотренинг, живопись, танец, дыхательные упражнения.

Таким образом, механизмы лечебного действия музыкотерапии очень многообразны. Наверняка, каждый, кто прочитал о только что изложенных механизмах, может дополнить этот список. Можно, например, назвать, помимо прочего, такие механизмы, как приобретение новых средств эмоциональной экспрессии, облегчение формирования новых отношений и установок и т.п. Понятно, что богатство механизмов лечебного действия музыкотерапии связано с полифунцкиональностью музыки как терапевтического метода, сложности самого феномена музыки, неоднородностью контингента клиентов, уровня их эмоционального и интеллектуального развития, а также особенностями современного состояния музыкотерапии.

**Этапы проведения:**

1. Заполнение специальной анкеты, которая позволяет установить, какой жанр и характер музыки более всего понятен, понятен и приятен человеку.

2. Обследование пациента, которое позволяет оценить его психоэмоциональное состояние и провести экспресс-диагностику важнейших систем организма. Фон настроения и уровень психической активности тестируют с помощью специальных цветных карточек, предлагая выбрать карточку с самым приятным цветом. Данная процедура повторяется до тех пор, пока не выясниться самый малопривлекательный для пациента цвет. Порядок выбора довольно точно свидетельствует о душевном состоянии человека. Для большей точности можно также измерить электрическое сопротивление в точках акупунктуры.

3. Составление индивидуальной программы, в которой важны не только произведения, но и то, какие музыкальные инструменты в них звучат. Например, звучание кларнета положительно влияет на систему кровообращения, струнные инструменты действуют преимущественно на сердечнососудистую систему, а флейта позитивно воздействует на легкие и бронхи слушателей.

**Техника проведения:**

1. Сначала, как правило, звучат спокойные произведения в среднем темпе, не очень веселые и не очень грустные; главная задача первого произведения – сформировать определенную атмосферу для всего занятия и подготовить пациентов к дальнейшему прослушиванию;

2. Затем прослушиваются иногда успокаивающие и медленные мелодии, а иногда и динамичные, драматические, напряженные, поскольку они несут основную смысловую нагрузку сеанса; здесь главной задачей становится стимулирование интенсивных эмоций, воспоминаний, ассоциаций проективного характера из собственной жизни человека;

3. Под конец сеанса рекомендуется слушать энергичные, стимулирующие, веселые произведения, дающие заряд бодрости, оптимизма, энергии либо спокойные, релаксирующие мелодии; произведение должно снять напряжение и создать атмосферу благополучия и покоя.

**1.4** **Танцевальная терапия**

Танцевальная терапия применяется при работе с людьми, имеющими эмоциональные расстройства, нарушения общения, межличностного взаимодействия.

Цель танцевальной терапии – развитие осознания собственного тела, создания позитивного образа тела, развитие навыков общения, исследование чувств и приобретение группового опыта.

Основной задачей групп танцевальной терапии является осуществление спонтанного движения. Танцевальная терапия побуждает к свободе и выразительности движения, развивает подвижность и укрепляет силы как на физическом, так и на психическом уровне. Тело и разум рассматриваются в ней как единое целое.

Главная установка формулируется следующим образом: движения отражают черты личности. При любых эмоциональных сдвигах меняется самочувствие, как душевное, так и физическое, и соответственно меняется характер наших движений.

Специальные упражнения танцевальной терапии представляют собой свободное раскачивание, движения, требующие собранности и контроля над телом, чередование расслабления и собранности, связанных с дыхательным циклом, перемещение по помещению строго определенным образом. [9]

На первом этапе, занимающем несколько минут, занятия танцевальной терапией обычно используются для разминки, помогающей каждому участнику подготовить свое тело к работе подобно тому, как перед выступлением музыкант настраивает свой инструмент. Разминочные упражнения имеют физический («разогрев»), психический (идентификация чувствами) и социальный (установление контактов) аспекты.

Одним из вариантов начала занятий предусматривается выполнение спонтанных движений свободной формы под попурри из разных мелодий. Здесь встречаются упражнения, включающие встряхивание, растяжки, раскачивание, хлопки, потряхивания, которые, начиная с кистей рук, распространяются на локтевые суставы, плечи, грудную клетку. Эти упражнения повторяются до тех пор, пока вся группа не разогреется как следует.

На втором этапе происходит разработка общегрупповой темы. Например, разрабатывается тема «встреч и расставаний». На уровне движений могут «встречаться» и «расставаться» отдельные части тела. Кисти рук и локти могут «встретиться», чтобы тут же «расстаться», или они могут «встретиться», чтобы «вступить в драку» или чтобы «обнять» друг друга. Взаимодействию между членами группы могут способствовать встречи ладоней одного с локтями другого и т.д.

На заключительной стадии занятия тема разрабатывается с использованием всего предоставленного группе пространства, при этом меняется скорость движений и их последовательность. Руководитель либо определяет характер движения участников, либо сам их повторяет. [10]

«Танцевальная терапия – это психотерапевтическое использование танца и движения как процесса, способствующего интеграции эмоционального и физического состояния личности».

Танцетерапия основана на выражении пластикой тела определенных чувств и переживаний. В качестве главного средства выражения этих состоянии в танце является пантомимика, жесты, которые составляют особый выразительный язык, передающий внутреннее состояние человека. Благодаря своеобразию языка танец (согласно концепции К. Юнга) способен из сферы бессознательного извлекать подавленные влечения, желания и конфликты человека и делать их доступными для осознания и катарсической разрядки. Имеется семь основных сегментов мышц: на уровне глаз, рта, шеи, груди, диафрагмы, живота и таза, в которых «закупорены» различные отрицательные эмоции – страх, гнев, обида. Снятие такого физического напряжения в танце или в специальных ритмических упражнениях создает условие для выражения чувств, мыслей и эмоций человека. Гибкое расторможенное тело оказывается более способным к широкому спектру эмоциональных переживаний и выходу отрицательных эмоций.

Осознание возможностей своего тела в выполнении тех или иных поз, движений, жестов означает вместе с тем и осознание своих чувств.

На методе физических действий строится также система К.С. Станиславского. Актер может вызвать различные эмоциональные состояния, если он совершает необходимые физические действия. Движения под музыку обеспечивают также коррекцию нарушений коммуникативной сферы, помогают установить контакт в групповом танце.

Танец – это живой язык, которым говорит человек, это художественное обобщение, парящее над реальной основой, для того чтобы высказаться на более высоком уровне, в образах и аллегориях сокровенных человеческих эмоций. Танец, прежде всего, требует прямого общения, потому, что его носителем и посредником является сам человек, а инструментом выражения – человеческое тело, естественные движения которого создают материал для танца, единственный материал, являющийся его собственным и самостоятельно им используемым. Исходя из целей дальнейшего изложения, хотелось бы подробнее рассказать об основных факторах развития танцевальной терапии.

Во-первых, после второй мировой войны многие инвалиды, ветераны войны, нуждались в физической и эмоциональной реабилитации. Танцевальная терапия стала дополнительным методом лечения стационарных пациентов, многие из которых не могли говорить, и поэтому к ним невозможно было применить лечебное вербальное воздействие.

Вторым фактором, способствовавшим росту интереса к танцевальной терапии, явилось открытие в 50-х г. транквилизаторов. Доступность и широкое применение лекарств помогли разработать и применять к хроническим пациентам психиатрических клиник новые программы вмешательства в психические процессы, предусматривающие более активное лечение. Танцевальная терапия явилась альтернативным лечебным методом по отношению к этим программам.

Третьим фактором в развитии танцевальной терапии в 60-е гг. стало движение тренинга человеческих отношений, которое способствовало разработке экспериментальных методов расширения самосознания и работы с группами.

Таким образом, исследования невербальной коммуникации, в частности анализ коммуникативного поведения человеческого тела, вызвали интерес к новым программам танцевальной терапии. Одним из стимулов к этим исследованиям стала попытка обучения интуитивному мышлению путем обращения внимания на развитие функции правого полушария.

**Этапы проведения:**

1. Одним из них является углубление осознания членами группы собственного тела и возможностей его использования. Это не только улучшает физическое и эмоциональное состояние участников, но к тому же может служить развлечением для тех участников, чьи двигательные функции и без того в относительном порядке. Большинству из нас нужна лишь некоторая помощь в укреплении мышц, растяжке, улучшении координации движений, зарядке энергией.

2. Вторым этапом ТДТ, состоит в усилении чувства собственного достоинства у участников путем выработки у них более позитивного образа тела и повышения самооценки личности. Танец позволяет сделать образ своего тела более привлекательным, что напрямую связано с более позитивным образом «Я». Овладение новыми движениями и позами означает и овладение новыми чувствами.

3. Также танцевальная терапия используется для развития социальных навыков. Танцевальные движения представляют собой своеобразное средство связи с окружающими во время обучения элементарным навыкам общения. В группах создаются условия для стимуляции творческого потенциала личности, также совместно с руководителем группы и другими участниками осуществляется поиск собственного стиля в общении и самовыражении.   
4. Еще одним этапом ТДТ является помощь членам группы вступить в контакт с их собственными чувствами путем установления связи с движениями, что существенно улучшает физическое и эмоциональное состояние человека.

**Техника проведения:**

1. Терапевт, использующий технику «тело-Я», знает, как двигательный стереотип может быть связан с эмоциями. Например, индивидуумы с эмоциональными нарушениями часто демонстрируют неестественные телесные позы. Тревожный человек может в волнении покачиваться, руки его подергиваются, выражение лица напряженное. Руководитель группы пытается установить связь с участником путем сензитивного зеркального отражения этих движений и поиска альтернативных. Для участников с тяжелыми нарушениями целью может быть достижение ясного образа тела и разграничение себя и других, фантазий и реальности.

Движения большинства людей не столь преувеличены или регрессивны. Тем не менее, статические позы, манера и характер движения могут отражать внутреннее состояние: психическую самоизоляцию, страхи или идиосинкразические личностные черты. Группа старается помочь каждому участнику пережить эмоциональные изменения посредством достижения изменения в физических позах и движениях.

2. Члены группы помогают друг другу развивать эмоциональные переживания. Для моторного развития эмоции ее вначале нужно пережить, для чего требуется припомнить инцидент, а затем тело должно по возможности спонтанно двигаться для выражения эмоции. Прямое действие, прорывающееся через слова, – самая ясная форма, которую может принимать эмоциональный импульс. Наконец, «окружающая среда» в лице других членов группы должна поощрять участника реагировать так, как будто действие, порожденное эмоциями, было эффективным. Эмоция не найдет разрешения и не будет интегрироваться в личности до тех пор, пока она не «аккомодирована» или не проявлена по отношению к другим. В обычном на этом этапе упражнении руководитель может назначить некоторых участников ведущими («контролерами»), других ведомыми («контролируемыми»). «Контролеры» с помощью жестов указывают, как они хотят, чтобы «контролируемые» двигались, и экспериментируют с изменениями скорости, направления и уровня движений. Другие межличностные упражнения могут включать физический контакт между участниками группы.

3. Путем расслабления всех скелетных мышц, вызывающего падение участника на пол. Чтобы сделать успешным ее выполнение, участники должны фактически «выключить» мысли и чувства из своего сознания. Хотя видовая поза рассматривается как исходная точка и начальная позиция других упражнений, это только умение, действующее на рефлекторном уровне. Работа с произвольными импульсами включает исследование сознательно контролируемых движений, которые могут быть и целенаправленными, например обход комнаты для удовлетворения любопытства. Для увеличения сензитивности к эмоциональным импульсам члены группы занимаются улучшением распознавания основных эмоций (страха, гнева, любви, удовольствия) и отработкой их в безопасных условиях группы. Например, участникам могут предложить принять видовую позу, вспомнить житейскую ситуацию, обычно вызывающую страх, и как можно быстрее ответить на «неотреагированное» мышечное напряжение, которое вызывается воспоминанием об этом инциденте. Воспоминание стимулирует эмоциональные импульсы, которые переводятся в действие. Один член группы может залезть под стол. Другой свернуться в клубок и дрожать, третий громко смеяться. Затем участники обсуждают опыт. Они делятся мыслями о том, как чувства ложатся в основу психомоторного проявления, чем можно облегчить это проявление, и предлагают друг другу поддержку.

**1.5 Арттерапия**

Наш внутренний мир наполнен образами чувств и представлениями, через которые происходит эмоциональное общение между людьми. С помощью образов чувств наше бессознательное взаимодействует с нашим сознанием. Чем глубже и интенсивнее это происходит, тем сильнее откликаются в душе зрителя и слушателя произведения искусства, рассказывающие особым языком о глубине душевной жизни.

Поэтический язык образов сновидений и фантазий, чувств и переживаний непривычен для разума логически мыслящего человека большого города, живущего на огромной скорости. Но насколько он труден, настолько он и важен, потому что знание этого языка может отрыть скрытые необъятные горизонты способностей, возможностей, ресурсов, творчества, креативности и т.п.

**Арттерапия – путь к установлению отношений.** Средствами искусства человек может не только выразить себя, но и больше узнать о себе и о других людях. Строя отношения с людьми, владеющими языком звуков, красок, движений, то есть языком несловесного общения, он получает новый опыт, который может нести в жизнь, облегчая свое общение с другими людьми.

**Арттерапия – процесс осознания себя и мира.** В творчестве воплощаются чувства, надежды и страхи, ожидания и сомнения, конфликты и примирения. Творческие возможности, как ребенка, так и взрослого, реализуемые в процессе арттерапии – это его развитие, интеллектуальное, эмоциональное, раскрытие творческого потенциала, осуществление его прав на достойную жизнь, возможность преодолеть ограничения, вызванные болезнью или травмами вплоть до инвалидности.

**Арттерапия – творческий поиск.** Каждый человек по-своему отвечает на вечно стоящие перед ним вопросы: «Кто я и что я? Что такое мир, в котором я живу?» Творчество – это и есть путь, на котором ищут ответы на эти вопросы, и способы ответа и сам ответ. Переживание момента творения дает силы для преодоления препятствий и решения внутренних и внешних конфликтов.

**Арттерапия – как способ социальной адаптации.** Арттерапия особенно важна для людей-инвалидов, которые в силу физических или психических особенностей своего состояния зачастую социально дезадаптированы, ограничены в социальных контактах. Творческий опыт, осознание себя, развитие новых навыков и умений, позволяют этим людям более активно и самостоятельно участвовать в жизни общества, расширяют диапазон их социального и профессионального выбора. Развитие творческого потенциала человека способствует его возможностям принимать решения, более успешно строить свою жизнь.

Арттерапия – это специализированная форма психотерапии, основанная на искусстве, в первую очередь изобразительной и творческой деятельности. Это словосочетание использовалось по отношению ко всем видам занятий искусством, которые проводились в больницах и центрах психического здоровья. Первоначально арттерапия возникла в контексте теоретических идей З. Фрейда и К.Г. Юнга, а в дальнейшем приобретала более широкую концептуальную базу, включая гуманистические модели развития личности К. Роджерса и А. Маслоу. Основная цель арттерапии состоит в гармонизации развития личности через развитие способности самовыражения и самопознания. Это исцеление посредством любого художественного творчества. Изначально под термином «арт-терапия» понимается использование искусств визуального ряда: все виды рисунка (собственно рисунок, живопись, графика, монотипия, ведомое рисование и др.); мозаика и коллажи; работа с гримом и боди-арт (как вид живописи «по телу» или «по лицу»); инсталляция; все виды лепки; художественное фотографирование и еще огромное количество видов художественного творчества.

На первом плане арт-терапии – вера в творческую основу человека. Но

задача её не сделать всех людей художниками или актерами, а возбудить у

индивида активность, направленную на реализацию его предельных творческих возможностей с целью решения проблемы.

Таким образом, арт-терапия используется при работе с детьми, взрослыми, пациентами с пограничными расстройствами, психическими больными, в индивидуальной и групповой психотерапии, в различных тренингах, при решении широкого спектра межличностных и внутриличностных проблем, познания себя, творческого развития и реализации своих возможностей. Кроме того, арт-терапия может быть дополнением к любым другим методам и направлениям психотерапии, традиционным и нетрадиционным системам исцеления и оздоровления, образования и воспитания, а может сама дополняться множеством самых разнообразных техник и приемов.

**Этапы арттерапии**

1. Побуждение пациентов к самостоятельному творчеству, при этом творческий акт рассматривается как основной лечебный фактор;

2. Развитие в себе спонтанности и совершенствование внимания, памяти, мышления (когнитивные навыки);

3. Изучение своего жизненного опыта с необычного ракурса;

4. Общение на экзотическом уровне (используя изобразительные, двигательные, звуковые средства.

Техники проведения арттерапии

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1.  2.  3.  4.  5.  6. | Занятие в группе с использованием  арт-терапевтических техник  Техника «10 рисунков»  Техника «5 вопросов – 5 ответов»  Техника «Креативный рассказ»  Техника «Сухие листья»  Работа с собственным именем  7. Техника «Коллаж»  8. Заключительное занятие в группе. Подведение итогов. Получение обратной связи от участников. | 1. Снятие напряжения.  2. Постановка цели в виде образа и чувства на конкретный промежуток времени.  3. Осознание своих резервов, перспектив, страхов через вербализацию.  4. Повышение самооценки.  5. Принятие себя таким, какой я есть.  6. Выявление доминирующих профессиональных интересов.  7. Снижение уровня тревожности. |

**1.6 Анимотерапия**

Анимотерапия – область психодиагностики, где животное воздействует на человека.

- повышается и улучшается эмоциональное состояние человека;

- снижается стресс;

- снижается давление (это особенно важно для гипертоников);

- положительное воздействие на шизофреников (например, ламы);

- в работе с аутичными детьми лучшие результаты достигаются, если в процессе участвуют животные.

Большинство людей знают, что и в Старом, и в Новом свете животных успешно используют как своего рода докторов. Речь идет о направлении в современной медицине, именуемой анималотерапией. В США для реабилитации больных используют дельфинов, во Франции – кошек, и по всему миру в качестве терапевтов, врачевателей души используют собак. В той же Америке ряд клиник разрешает пациентам посещение, а иногда и проживание в палате хозяина домашних любимцев – это способствует поднятию духа, ускорению выздоровления после тяжелых болезней и операций. Взаимодействие с собакой как один из факторов, способствующих адаптации детей-инвалидов детства и детей, находящихся в экстремальных условиях. [4]

Цель взаимодействия

1. Радостными эмоциями вызвать активное сопротивление ущемленности и недугу способствовать стремлению к самоутверждению, ощущению своей полноценности.

2. Внести веселый праздник в детские будни.

З. Повлиять на формирование доброты и уважительного отношения ко всему живому.

Контингент детей при проведении эксперимента

1. Инвалиды детства с поражением опорно-двигательного аппарата.

2. Инвалиды детства с поражением психики,

3. Инвалиды детства слепые и слабозрячие.

4. Дети, задержанные милицией, находящиеся в изоляции.

Форма взаимодействия собак с детьми

Здоровые дети имеют возможность ощущать себя частицей матери-природы, впитывать в себя ее благотворные соки, наслаждаться ее красотами, сливаться с ней, испытывая великую радость. Отсюда и тяготение детей, от малышей до взрослых, к домашним животным, особенно к собакам: погладить ее, поводить на поводке, побегать с ней, поиграть. Всего этого, в силу недуга частично или полностью, лишены дети-инвалиды. Лишены этого и здоровые дети, временно находящиеся в изоляции, в экстремальных условиях, болезненно остро воспринимающие свою оторванность от естественного для них состояния общения с природой. Более чем двухлетнее посещение интернатов для детей-инвалидов, Московского приемника-распределителя ГУВД Москвы с целью взаимодействия детей с двумя карликовыми пудельками Артиком и Бэби, дают основание прийти к выводу о безусловной пользе проводимого эксперимента. Даже самый захватывающий фильм, в котором действует собака, самое яркое теле-шоу с участием собак, блистательное выступление собак в цирке, не дадут ребенку того богатства ощущений, которое он испытывает в тесном контакте с живой собакой. Там он только благодарный зритель, радостно реагирующий на зрелище. Оно поражает его воображение, оно обогащает его эмоционально, оно стимулирует интерес и любовь к животным, к собаке. Но сам ребенок не действует, он только сидит и смотрит. Именно поэтому, в проводимом эксперименте ребенок является не зрителем, смотрящим, как собака выполняет различные цирковые трюки, а непосредственным участником действия, в котором он и собака – партнеры на равных, чем и достигается максимальная активность ребенка, сама по себе благотворно действующая на его психическое и физическое состояние, улучшающая его самочувствие, повышающая жизненный тонус. С целью наибольшей активизации детей, формой эксперимента была выбрана игра в «дрессировщиков». В процессе игры у ребят создается иллюзия, что они учат собак различным трюкам. Сама необычность игры возбуждает интерес и проходит в атмосфере радостного оживления. Ребята настолько увлекаются, что готовы играть без конца и при расставании неизменно просят о новой встрече. [4]

Перечень игр (с каким контингентом и как проводится, рассказывается ниже).

1. Кто быстрее: ребята соревнуются друг с другом, прыгая на одной ноге, потом собаки на задних лапках.

2. Кто быстрее: ребята кружатся вокруг своей оси, потом собаки.

З. Ребята командуют: «раз, два» – собаки идут на задних лапках, на счет «Три!» – кружатся.

4. Игра в кегли: ребята ставят кегли, собачки сбивают лапкой – кто быстрее поставит, кто собьет.

5. Игра с обручем: ребята держат палку, с прикрепленными на ней тремя обручами, командуют: «Прыг-скок». Собачки сразу перепрыгивают внутри обруча.

6. Игра «жонглеры»: ребята держат за веревочку палочку, с прикрепленными к ней на проволочках шестью цветными пластмассовыми шариками. Собачки стоят на задних лапках, «жонглируя» передними.

7. Игра в «тепло-холодно»: выбирается считалочкой «ведущий». Ему велят зажмурить глаза. Ставится тележка. Туда садится Артик. Ведущий ищет. Ребята подсказывают «холодно-тепло». Ведущий находит. Дает Артику билет (кусочек педигри) и везет его. Бэби хватает тоже за веревочку. Везут вместе, пока Артик не выпрыгивает из тележки, тогда ведущие меняются.

8. Игра: Как мы ходим: собачки ходят между ног ребят восьмеркой.

9. Игра в винт: ребята соревнуются, кто быстрее скрутит с пластмассового винта четыре пластмассовые гайки, потом соревнуются собачки.

10. Кто веселее постучит по барабану: сначала ребята соревнуются, потом собачки, потом барабанят вместе: играя по бегу барабана, собака по верху.

11. Игра в колокольчик: ребята держат колокольчик за веревочку, собаки идут на задних лапках, ударяя передними по колокольчику. Потом соревнуются собачки, кто лучше позвонит, держа колокольчик за веревочку ртом, сидя, ударяя по колокольчику передней лапкой.

12. Кто веселее позвонит в бубен: соревнуются сначала ребята, потом Артик, а потом трюк и Артик каждый барабанит в свой бубен, а Бэби с ребятами приплясывают.

13. Игра на кукольном рояле: соревнуются сначала ребята, потом собачки, потом игра в «две руки» – «две лапки».

14. Игра пирамида. Ребята собирают пирамиду-петуха. Потом собирает Артик.

15 Игра «С кем хочу дружить». Дается двенадцать картонок. Из шести ребята собирают рисунок кота, из шести – кошки. Потом Артик на вопрос «С кем хочешь дружить?» из 12 выбирает 6. Ребята складывают. Оказывается, Артик хочет дружить с кошкой.

16. Ре6ята разбрасывают пять картонок, на каждой из которых написана буква и спрашивают Артика «Как тебя зовут?». Артик подает по одной картонка, ребята складывают и читают его имя.

17. Хоровод. Ребята ставятся в круг, водят хоровод, поют и пританцовывают, а внутри хоровода танцуют и кружатся собачки. [4]

Обычно хороводом завершается встреча. Чтобы ребята не уставали, и не спадал интерес и темп игры, между играми, раз или два делаются интервалы, во время которых демонстрируется умение собачек, не входящие в игры. Например: вместо «Дай лапу», сказать «Здравствуй!», «Покажи лапку!» – собачка протягивает правую заднюю; «Хочешь?» – собачка «салютует» передней правой лапкой. Во время таких интервалов проводится маленькая доверительная беседа на собачьи темы, демонстрируется, как научить собаку какому-нибудь элементарному трюку (например, ходить восьмеркой между ног), рассказывается (с учетом возраста ребят) о В.Л. Дурове (о дедушке Дурове), обращается внимание на то, что Артик и Бэби учатся по его заветам. Обычно, встреча-игра продолжается минут 40 (иногда больше, реже. Вид игр, их корректировка, продолжительность зависит от возраста ребят данной группы, их физического и психического состояния и возможностей. Чтобы взаимодействие детей с собакой наступило быстро и происходило успешно независимо от контингента и возраста ребят, необходимо сразу же вступить с ними в контакт, вызвать симпатию к собаке, заинтересовать предстоящей игрой. Способность быстро вступить в контакт с любой детской аудиторией зависит от педагогического таланта, но и развивается с практикой, когда накапливается опыт общения с детьми в различных ситуациях. В описываемом эксперименте знакомство с дошколятами и подростками начинается со слов, произнесенных с ласковой веселой интонацией: «Здравствуйте! Я – бабушка Наташа. А это мои собачки: черный Артик, белый Бэби. Мы пришли к Вам играть». На ребячьих лицах сразу появляется улыбка. Есть для них, живущих вне дома, что-то магическое в самом слове «бабушка», ассоциируясь с добротой, мягкостью, сердечностью, благожелательностью. Официальное представление (имя, отчество, профессия и т.п.) вызывают недоуменную настороженность (кто это, почему предлагает играть с собакой и т.п.). Входя в контакт с ребятами, надо сразу же познакомить их с собакой, назвать ее имя, коротко рассказать о ней (порода, возраст, пояснить, что собака домашняя, а не цирковая, но старается учиться всяким собачьим премудростям), продемонстрировать какой-нибудь один элементарный трюк, предложить погладить ее, приласкать, Обычно не обходится без вопроса: «Кусается?». Лучше всего на такой вопрос ответить шутливым вопросом: «А ты кусаешься?». Все засмеются, а спрашивающий заулыбается и протянет руку погладить собаку. Если кто-нибудь из ребят боится общаться с собакой, надо на примере общения с другими доказать ему, что собака безобидная, и заинтересовать его игрой так, чтобы ребенок поборол свой страх. Например, ребенок боится угостить собаку лакомым кусочком (педигри) за выполненный трюк, а другие – не боятся. Не уговаривая боящегося, следует другим ребятам дать возможность угостить собаку, предупреждая, что угощать надо с ладони, как бы с ложечки. Боящийся ребенок, видя, как угощают другие, страстно захочет тоже угостить. Тут надо подойти к нему вплотную, поддержать его руку (это он воспримет как подстраховку), положить ему на ладошку кусочек, а когда собака слизнет, отпустить его руку. Убедившись, что собака не кусается, ребенок с удовольствием будет угощать собаку, забыв о своем страхе. Чтобы контакт с ребятами был установлен быстро, важно, чтобы каждый ребенок сразу же почувствовал искреннюю к нему расположенность, чуткое понимание его физических и психических возможностей, обоюдный интерес играть. Контакт необходим для возникновения веселой, творческой атмосферы, которая рождается в процессе игры. Успеха не будет, если ребенок ощутит искусственность в игре взрослого, интонационную фальшь (сюсюканье, панибратский тон, наигранную заинтересованность и т.п.). В данном случае играющий взрослый должен уподобиться актеру, созданный которым персонаж воспринимается как живая реальность. Трудность играющего взрослого заключается, главным образом, в том, что он одновременно сценограф, режиссер, дирижер, партнер и дрессировщик. Если эти функции успешно взаимосвязаны, увлеченность ребят взаимодействовать с собакой, как бы обучая ее цирковым трюкам, обеспечена, а эта увлеченность неминуемо обеспечит горячую симпатию к собаке, понимание, что она не игрушка, а личность, достойная любви и уважения. [4]

**2. Индивидуальная социальная терапия**

**2.1 Метод самовоспитания**

Самовоспитание – это активный процесс формирования человеком себя как личности в соответствии с поставленной целью на основе социально обусловленных представлений об идеале собственного «я». [23]

Метод самовоспитания наиболее успешен, если применять его на базе аутогенной тренировки. В технологическом аспекте этот метод включает следующие приемы:

1) самоизучение, самооценка

2) переоценка собственной личности

3) самоанализ, переоценка прошлого, выявление индивидуальных «психологических барьеров»

4) создание желаемого образа «я»

5) формирование индивидуальных формул намерения

6) использование приемов самоубеждения, самопоощрения, самовнушения

7) сюжетная сенсорная репродукция поведения «я-образа» в различных ситуациях

8) «наложение» стереотипов «я-образа» на реальное поведение в процессе повседневной жизни и деятельности

Важно уяснить закономерности формирования тех или иных личностных качеств. Но не менее важно уметь правильно организовать свою жизнь, чтобы с наименьшими усилиями могли использоваться эти закономерности.

**Постановка целей самовоспитания.** Важно отчетливо уяснить для себя, какие черты характера должны быть выработаны в первую очередь. Выбранные черты должны быть органически связаны между собой. Чтобы дополнительно убедиться в правильности и обосновании поставленных целей, стоит обсудить программу самовоспитания с близкими людьми. Они могут дать полезные советы. Суждения других могут помочь заметить и устранить искажения. При этом можно задаться вопросами к самому себе. [9] Действительно ли вы таковы, каким кажетесь другим? Умеете ли вы в общении создавать у партнера переживание его значимости и нужности? Соответствует ли ваше мнение о себе действительности?

**Найди наставника.** Наставник имеет исключительное значение. Именно наставник, полностью разделяя вашу программу самовоспитания, и может оказать наиболее действенное влияние на вас. Наличие наставника не устраняет самовоспитание, а, наоборот делает его более эффективным.

**Моральная поддержка окружения.** Благоприятное отношение окружающих помогает осуществлять цели самовоспитания. Нужно стремиться к тому, чтобы близкие, друзья, домашние поддерживали вашу программу, радовались успехам, с пониманием относились к сложностям, неизбежно возникающим при ее реализации. Кроме моральной поддержки, они могут оказывать чисто организационную помощь: напомнить, помочь освободиться от каких-либо дел, подменить и т.д.

**Соревнование.** Соревнование в самовоспитании не должно превращаться в борьбу за первенство. Каждый продвигается в соответствии со своими способностями и целями. Если вы превзошли других в чем-то, то это может свидетельствовать о том, что у вас больше резервов для успеха, или о том, что у других этих резервов меньше. И ничего более. А в этом нет оснований для гордости и самомнения. [9]

**Самообязательство.** В соответствии с выбранными целями самосовершенствования нужно принять обязательство. Если некоторое обязательство оказалось невыполнимым, не следует огорчаться и винить себя. Ни одно обязательство не должно превращаться в самоцель.

**Самоприказ.** Не следует злоупотреблять самоприказом, так как любой приказ есть насилие над самим собой. Обычно к самоприказу часто прибегают люди, которые в детстве подвергались суровой дисциплине и тотальному принуждению, из которого не было выхода. Задача состоит в том, чтобы соединить желания с нужным, необходимым и полезным.

**Стимулы – орудия.** В некоторых случаях в качестве средства, напоминающего о ваших задачах самовоспитания, можно использовать предмет, которым вы чаще всего пользуетесь. Стимул вдохновения для одного не будет таковым для другого. Выработка стимулов – орудий, позволяющих управлять психическими состояниями, облегчает вхождение в работу, прекращает импульсы к нежелательному действию, тормозит неуместную в данный момент потребность, облегчает психическую саморегуляцию.

**Извлечение пользы из радостей и неприятностей.** Нужно так организовать нашу жизнь, чтобы радости способствовали самосовершенствованию. В деле самовоспитания очень важен принцип опоры на положительные эмоции. Особую пользу мы можем извлечь из переживания неприятных эмоций. Если мы обиделись, то интроспекция обиды дает представление о себе как носителе готовых схем, которые мы накладываем на поведение других и жестко его программируем. В состоянии обиды мы приобретаем опыт принимать других в их реальности и учимся прощать близких. Самопознание происходит не в процессе переживания эмоции, а при размышлении в результате переживания.

**О результатах деятельности.** Любая деятельность направлена на достижение определенной, заранее поставленной цели. Взрослый может стремиться скорее к славе, а не к удовлетворению работой. Он может быть полностью поглощен вознаграждением, а не содержанием своей работы. Мотивы такой деятельности «привязывают» человека не к процессу, а только к результатам труда, так как он связывает с достижением цели удовлетворение «параллельных», косвенных относительно труда потребностей (в престиже, безопасности, успехе, признании, доминировании над другими т.д.).

**Подведение итогов самосовершенствования.** Усиление стремления, желания самосовершенствования – одно из наилучших желаний человека. Оно лежит в основе потребности в самореализации, т.е. развертывании скрытых в человеке возможностей. Проверка результатов своей работы создает сильное положительное эмоциональное переживание и стимулирует деятельность самосовершенствования. [9]

# 2.2 Логотерапия

Основателем логотерапии (от греческого «logos» – слово и therapeia – забота, уход, лечение) является В. Франкл. В данном направлении рассматривается смысл человеческого существования и осуществляется поиск этого смысла. Согласно взглядам Франкла стремление человека к поиску и реализации смысла жизни является врожденной мотивационной тенденцией, присущей всем людям, и основным двигателем поведения и развития личности. Франкл считал «стремление к смыслу» противоположным «стремлению к удовольствиям»: «Человеку требуется не состояние равновесия, покоя, а борьба за какую-либо цель, достойную его».

В. Франкл считает человека творцом, всю жизнь созидающим свою духовность. Человеческие поступки он делит на 3 типа:

1. способствующие созданию духовной личности.

2. разрушающие духовность.

3. безразличные по отношению к духовности.

В основе подхода к личности В. Франкла три основные понятия: «свобода воли», «воля к смыслу» и «смысл жизни». По В. Франклу, вопрос о смысле жизни естественен для современного нормального человека. И именно то, что человек не стремится к его обретению, не видит путей, к этому ведущих, выступает основной причиной психологических трудностей и негативных переживаний типа ощущения бессмысленности, никчемности жизни. Главным репятствием оказывается центрация человека на самом себе, неумение выйти за пределы себя, к другому человеку или к смыслу. Смысл, по В. Франклу, существует объективно в каждом моменте жизни, в том числе и в самом трагическом. Психолог не может дать человеку этот смысл, у каждого он свой. Но психолог в силах помочь клиенту его осознать. [10] Следовательно, задачей логотерапии выступает помощь человеку в обретении смысла жизни. Уникальный смысл жизни может быть найден человеком в одной из трех сфер:

– творчестве;

– эмоциональных переживаниях;

– сознательном принятии тех обстоятельств, которые человек не в состоянии изменить.

Ценности – это смысловые универсалии, являющиеся результатом обобщения типичных ситуаций в жизни общества.

Основные положения логотерапии:

– человек не может нормально жить, если его жизнь становится бессмысленной, он теряет покой до тех пор, пока вновь не обретет цель и смысл своей жизни.

– смысл жизни не может быть дан человеку извне, предложен или навязан. Он должен найти его вполне самостоятельно. [10]

**Техники**

Для того чтобы помочь человеку в решении его проблем, Франкл предлагает два основных метода:

– метод дерефлексии;

– метод парадоксальной интенции (намерение).

1. Метод дерефлексии означает снятие излишнего самоконтроля, размышление о собственных сложностях-то, что в обиходе называется самокопанием.

2. Метод парадоксальной интенции предполагает, что психолог вдохновляет клиента именно на то, чего тот старается избежать. При этом активно используются различные проявления юмора. Этот метод используется в коррекционной работе со страхами.

3. Персональное осмысление жизни. Прием заключается в том, чтобы человеку, утратившему смысл жизни, сказать, показать, что он нужен другому человеку, что жизнь без него теряет для этого человека смысл.

4. «Сократовский диалог». Задача данного приема – вовлечение клиента в сотрудничество и расширение сферы его сознания. Психолог постепенно, шаг за шагом, подводит клиента к запланированному выводу. В основе данного процесса лежит логическая аргументация, составляющая ядро приема. Во время беседы психолог формулирует вопросы таким образом, чтобы клиент давал максимальное количество положительных ответов. Таким образом, клиент подводится к принятию суждения, которое ранее не принималось, было мало понятным или неизвестным. [10]

**2.3 Ароматерапия**

**Ароматерапия** – идеальное средство самопомощи, поскольку оно одновременно действенно и доставляет нам большое удовольствие. Ванны, массаж и ингаляции с эфирными маслами могут повысить наш иммунитет, укрепить здоровье и улучшить самочувствие в целом. Вдобавок применение эфирных масел в соответствии с указаниями не предполагает побочных эффектов. Это имеет немаловажное значение, когда всё большее и большее число людей понимают возможный вред от употребления некоторых химических лекарственных препаратов, а это опасность зависимости от препаратов, ослабление иммунной системы, нежелательные побочные эффекты и, нередко, неприятие организмом препаратов как чужеродных веществ. Посетите ароматерапевта – и вы получите несомненную пользу от лечения, подобранного в соответствии с индивидуальными потребностями и нуждами, в чём, согласитесь, состоит дополнительный плюс такого способа лечения. **Ароматерапия** – это лечение запахами. Истоки этого метода натуральной медицины относятся к временам Древнего Египта, Рима, Греции, Китая. Еще первобытные люди заметили действие различных ароматов, когда подкладывали в огонь те или иные растения.

Таким образом, принцип ароматерапии одновременно прост и непостижим. Чувствительные клетки, рецепторы слизистой оболочки носа, воспринимают запахи и мгновенно передают информацию в нервную систему. Что и как происходит дальше – не важно. Главное, что это работает. Так можно излечить массу заболеваний. Но нас интересует, прежде всего, то действие, которое оказывают эфирные масла на энергетическую оболочку.

**Этапы ароматерапии.**

1. Уверенность в себе: ветиверия, жасмин, роза.

2. Успокаивает, уравновешивает нервную систему: лаванда, ладан, майоран, розовое дерево, сельдерей, фиалка.

3. Снотворное, расслабляющее: лавр благородный, липа, ромашка, танжерин.

4. Помогает добиться успехов в познании, творчестве: бергамот, лимон, сандал.

5. Наполняет энергией, воодушевляет: жасмин, мускатный орех.

6. Активизирует умственную деятельность: розмарин.

7. Снимает тревогу, беспокойство: ромашка, сандал

8. Помогает преодолеть трудности: дудник, майоран, можжевельник, пачули, перец черный, ромашка, туя, фенхель.

**Техники проведения ароматерапии**

**1. Поверхностное очищение**

|  |
| --- |
| **А.** Легкими массажными движениями нанесите универсальную деликатно очищающую эмульсию с экстрактом листьев оливы и мальвы Lait Confort. Остатки средства аккуратно удалите влажными спонжами или компрессом. |
| **Б.** Протонизируйте кожу деликатным универсальным тоником Lotion Douce. Он содержит микроэлементы и биопептиды сои, гарантирующие пролонгированный увлажняющий эффект, и восстанавливает структуру кожи, ее эластичность и упругость. |
| **2. ГЛУБОКОЕ ОЧИЩЕНИЕ** |
| На влажную кожу лица, шеи и зоны декольте нанесите. Активный энзимный пилинг-эксфолиант с гранулами жожоба, субтилизином, бромелаином и концентрированным экстрактом моркови Gommage Satin. Этот высокоэффективный продукт снимает шелушение, растворяет комедоны, выравнивает рельеф и улучшает цвет кожи, а, кроме того, обладает омолаживающим, увлажняющим и противовоспалительным действием. Массируйте круговыми движениями в течение 5–7 мин. При необходимости смочите руки в воде. Удалите спонжами или теплым влажным компрессом. |
| **3. АРОМАТЕРАПИЯ** |
| Создайте прекрасное настроение с помощью Эссенциального масла с релаксирующим действием Aroma Relax. Нанесите несколько капель масла на кончики пальцев рук и легкими круговыми компрессионными движениями, безотрывно, в течение 1–2 мин. на счет 1–2–3 проработайте виски, область третьего глаза, трапециевидную мышцу, солнечное сплетение.  Эссенциальные масла делают уход более эффективным, а их аромат благотворно воздействует на весь организм, расслабляя, тонизируя, возрождая, повышая настроение и в целом улучшая самочувствие. |
| **4. МАССАЖ** |
| **А.** Легкими массажными движениями нанесите на кожу небольшое количество Сыворотки интенсивного увлажнения Hydraserum Jeunesse и дайте впитаться. В ее состав входят олигоэлементы и экстракт зеленых водорослей, способствующие глубокому увлажнению и омоложению кожи. Сыворотка является великолепным превентивным средством против возрастных изменений: она уменьшает глубину выраженных морщин и предотвращает их образование. |
| **В.** Проведите сеанс массажа по выбранной вами технике с помощью активного Антикуперозного крема с аллантоином, протеинами водорослей и люпина Rouge Defense. Он эффективно снимает раздражение и устраняет шелушение гиперчувствительной кожи, улучшает кровообращение, укрепляет капилляры и оказывает дренажное действие. |
| **5. ИНТЕНСИВНОЕ НАСЫЩЕНИЕ** |
| **А.** На область глаз нанесите крем для век, а на лицо, шею, область декольте – Маску интенсивного увлажнения с экстрактами овса и алтея Hydramasque. Маска предназначена специально для обезвоженной и уставшей кожи. Она прекрасно увлажняет, питает и защищает кожу, помогает снять стресс, а благодаря измельченной зеленой глине, входящей в ее состав, абсорбирует токсины, обогащает кожу минералами, олигоэлементами и эффективно очищает поры. |
| **В.** Приготовьте однородную пасту из 30 г. универсальной альгинатной моделирующей маски с минеральными солями Masque Dinamique и 60 мл Энергетического лифтинг-комплекса интенсивного увлажнения Hydralift Complexe Dynamique. Нанесите на лицо поверх кремовой маски. Оставьте на 15–20 мин. Маска увлажняет, укрепляет и подтягивает кожу, оказывает выраженное антиоксидантное и anti-age-действие, а экстракт подсолнечника, входящий в состав Hydralift Complexe Dynamique, защищает кожу от УФ-излучения (при применении экстракта на 50% уменьшается вероятность повреждения клеточных мембраны и белков дермы). |
| **6. ФИНАЛ** |
| Нанесите на кожу области глаз небольшое количество Anti-age сыворотки с клеточным комплексом почек бука, витамином. Е и экстрактом подсолнечника Serum Yeux, дайте впитаться. Она разглаживает морщины, восстанавливает тонус и упругость кожи, а также защищает нежную кожу от УФ-излучения. На кожу лица легкими массажными движениями нанесите небольшое количество Сыворотки интенсивного увлажнения Hydraserum Jeunesse и дайте впитаться. Завершающий штрих – увлажняющий питательный крем с гиалуроновой кислотой и витамином. Е Hydractive, подходящий для всех типов обезвоженной и уставшей, а также для чрезвычайно нежной и чувствительной кожи. [18.c 35] |

**2.4** **Имаго – метод**

Имаго – метод (от лат. «imago» – образ) – метод тренировки клиента в воспроизведении определенного комплекса характерных образов с коррекционной целью. Метод предложен в 1966 г. И.Е. Вольпертом. Относится к группе методов коррекции, в основе которых лежит научение адекватному реагированию в трудных жизненных ситуациях, расширение коммуникативных возможностей, развитие способности к воспроизведению образа, мобилизации собственного жизненного опыта.

Цели и задачи имаго – метода:

– создание для клиента условий, способствующих развитию у него способностей адекватного реагирования на возникающие неприятные ситуации. Таким образом, развивается деформированный образ «Я».

– укрепление и обогащение эмоциональных ресурсов человека, его коммуникативных возможностей.

– развитие у клиента творческих возможностей по освоению новых ресурсов своего «Я».

– тренировка способности к мобилизации жизненного опыта, развитие саморегуляции.

– обогащение жизни клиента новыми переживаниями. [10]

На первом этапе клиенту предполагается роль рассказчика либо слушателя. Первоначальная и основная форма – рассказ, поскольку клиент, вживаясь в образ, переживает все те чувства, которые воображаемое лицо должно испытывать в данной ситуации. Образ для клиента подбирается психологом и является коррекционным в соответствии с его психологическим содержанием. Наряду с пересказом литературного материала (как основной формы работы) применяется также импровизированная инсценировка типичной житейской ситуации – театр экспромта. Задачей имаготерапии в этом случае является тренировка психологически адекватного поведения.

Второй этап представляет собой драматизацию рассказа. Некоторые фрагменты повести или романа, насыщенные драматическим действием и диалогами, разыгрываются в лицах. Большое значение приобретает также инсценирование того или иного эпизода из произведения, с которым работают клиенты. Осуществляется инсценировка и вымышленных ситуаций, отсутствующих в произведении. Проводятся занятия по технике речи, движений в такт танцу.

На третьем этапе имаго – метод представляет собой занятия в коррекционной драматической студии. В работе над произведением, образом используются хореографические фрагменты, драматические, комедийные спектакли. Отбор образов осуществляется исходя их психологических особенностей клиентов: невыдержанным, эмоционально неустойчивым клиентами предлагаются образы сдержанных и рассудительных, склонных к анализу людей; клиентам с пониженным настроением полезно воспроизведение образов людей, непосредственно и эмоционально переживающих подъем.

Имаго-метод используется как метод коррекции состояния нервно-психического напряжения и для реабилитации клиентов через их личностное развитие. [10]

# Заключение

Итак, в работе были решены следующие задачи:

1) Соц. терапия была рассмотрена как форма решения проблем.

2) Также были рассмотрены некоторые методы социальной терапии, такие как:

1) Групповая социальная терапия

1.1 Методы поведенческой терапии в группе

1.2 Игровая семейная психотерапия

1.3 Музыкотерапия

1.4 Танцевальная терапия

1.5 Арттерапия

1.6 Анимотерапия

2) Индивидуальная социальная терапия

2.1 Метод самовоспитания

2.2 Логотерапия

2.3 Ароматерапия

2.4 Имаго – метод

3) Была описана техника проведения каждого из методов.

Итак, можно сказать, что цель работы была достигнута, так как были решены все поставленные задачи. Следует сказать, что и далее надо изучать проблемы организации социальной терапии. Перспективами дальнейшего исследования данной темы может быть рассмотрение организации социальной терапии с различными слоями населения.

**Список используемой литературы**

1. Григорьев С.И. Виталисткая социология: парадигма настоящего и будущего. – Барнаул: изд-во АРНЦ СО РАО, 2001. – С. 164.
2. Гуслякова, Г.Г. Основы теории социальной работы./ Гуслякова Г.Г. Холостова Е.И. – М., 1997. – 187 с.
3. Даль В.И. Толковый словарь живого великого русского языка. В четырех томах. Том IV. – М., Русский язык, 1999.
4. Дементьева, Н.Ф. Социальная работа с семьёй ребёнка с ограниченными возможностями. / Дементьева Н.Ф. Багаева Г.Н. Исаева Т.Н. – М.: Ин-т социальной работы, 1996. – 122 с.
5. Левин К. Теория поля в социальных науках. – СПб.: «Сенсор», 2000. – 368 с
6. Лекции по технологии социальной работы. /Под. ред. Е.И. Холостоватовой. В 3х ч. Ч. 1 – М., 178 с., Ч. 2 – М., 137 с., Ч. 3 – М., 190 с.
7. Ляшенко, А.И. Организация и управление социальной работой в России: Учеб. пособ. / Ляшенко А.И. – М.: Наука, 1995.
8. Краткий словарь для сотрудников специализированных учреждений социальной реабилитации несовершеннолетних / Под ред. Б.Д. Карвасарского – М., 2000.
9. Орлов Ю.М. Восхождение к индивидуальности: Кн. Для учителя. – М.:Просвещение, 1991. – 287 с.
10. Осипова А.А. Общая психокоррекция: Учебное пособие для студентов вузов. – М.6 ТЦ Сфера, 2002. – 512 с.
11. Портнов А.А., Федотов Д.Д. Психиатрия. – М., 1971.
12. Перлз Ф. Теория гештальт-терапии. – М.: Институт Общегуманитарных исследований, 2001. – 379 с.
13. Проблемы россиян // Социальная реальность – №1. – 2006.
14. Пронина, Л.И. Повышение эффективности социального обеспечения. /Пронина Л.И. – М.: Экономика, 1990. -124 с.
15. Ромм, М.В. Теория социальной работы /Ромм М.В., Ромм Т.А. Учебное пособие. – Новосибирск, 1999
16. Российская энциклопедия социальной работы. В 2х т. Т. 1 /Под ред. А.М. Панова, Е.И. Холостовой. – М.: Ин-т соц. работы, 1997. – 364 с., Т.2 – М.: Ин-т соц. работы, 1997. – 406.
17. Силласте Г.К. Социальная помощь и социальная адаптация детей с ограниченными возможностями. – М., 1995.
18. Синкевич З.В. Социология и психология национальных отношений: Уч. Пособие. – СПб: Издательство Михайлова В.А., 1999. – С. 99–120.
19. Теория и методика социальной работы (в вопросах и ответах). Отв. ред. А.М. Панов, Е.И. Холостова. – М., 1997.
20. Теория и методика социальной работы. В вопросах и ответах: Учебное пособие: В 2-х томах. М., 1998. – 190 с.
21. Теория и методика социальной работы. Ч. II. – М., 1994.
22. Теория и методика социальной работы: Уч. пособие; В 2-х томах. Т. 1. – М.: Союз, 1994. – 339 с. Т. 2. – М.: Союз, 1994. – 192 с.
23. Теория и практика социальной работы: Метод. материалы. – М.: Ин.т социальной работы, 1997. – 113 с.
24. Теория социальной работы /Под. ред. Е.И. Холостовой. – М.: Юристъ, 1998. – 334 с.
25. Технология социальной работы /од ред. Зайнышева И.Г. – М.: Гуманит. Изд. Центр ВЛАДОС, 2002. – 240 с.
26. Трансформация социальной структуры Российского общества. // Общество и экономика №9, 1995. С. 13.
27. Фирсов М.В., Шапиро Б.Ю. Психология социальной работы: Содержание и методы психосоциальной практики: Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М.: Издательский центр «Академия», 2002. – 192 с.
28. Шавель С.А. Социальная сфера общества и личности. /Шавель С.А. Мн.: Наука и техника, 1988. – 168 с.
29. Шефер Ч., Кэрри Л. Игровая семейная психотерапия. – Спб.: Питер, 2001.-384 с.
30. 30. Энциклопедия социальной работы в 3-х томах Т. 1 (А-И). – М.: Центр общечеловеческих ценностей, 1993. – 446 с.

31. Энциклопедия социальной работы в 3-х томах Т. 2 (К-П). – М.: Центр общечеловеческих ценностей, 1994. – 442 с.

32. Энциклопедия социальной работы в 3-х томах Т. 3 (Р-Я). – М.: Центр общечеловеческих ценностей, 1994. – 498 с.