antiquity was carried out (Democritus, Socrates, Aristotle), Roman stoicism (Seneca, Marcus Aurelius, Epictetus), medieval scholasticism (Thomas Aquinas), the Renaissance (Lorenzo Valla, Giannozzo Manetti, Francesco Petrarca), modern history (Thomas Hobbes), the Age of Enlightenment (Jean-Jacques Rousseau, Claude Adrien Helvétius), philosophers-idealists of the XVIII-XIX centuries (Immanuel Kant, Georg Wilhelm Friedrich Hegel, Friedrich Schiller), neoclassical philosophers of the late nineteenth and early twentieth centuries (Arthur Schopenhauer, Søren Aabye Kierkegaard, Friedrich Nietzsche, John Bordley Rawls) and modern philosophers and psychologists (Shishkin, O. Drobytskyi, G. Banceladze, S. Serebrenikova, V.Malakhov, V.Lozyov, M.Borishevsky and others).The article analyzes the main criteria and factors of human dignity; levels of development of personal dignity; components of human dignity.

The main directions of comprehension of the problem of morality and human dignity in psychology and philosophy are defined.

Key words: *dignity, self-esteem, morality, moral, honor, moral feelings, self-respect, self-evaluation, self-awareness, self-knowledge.*

УДК: 159.98: 615.85

С. А. ЛИТВИНЕНКО, В. М. ЯМНИЦЬКИЙ

DOI: https://doi.org/10.35619/prap_rv.vi12.63

ПСИХОТЕРАПІЯ ДІТЕЙ ТА ПІДЛІТКІВ: ТРАДИЦІЇ ТА СУЧАСНІ ПІДХОДИ

У статті здійснено обґрунтування цілей, особливостей теорії і практики дитячої і підліткової психотерапії з урахуванням традицій теоретико-генетичних і організаційно-методичних засад різних її напрямів та сучасних інтегративних процесів.

Ключові слова: *психотерапія, дитяча і підліткова психотерапія, інтегративний підхід, цілі та особливості дитячої і підліткової психотерапії.*

В статье представлено обоснование целей, особенностей теории и практики детской и подростковой психотерапии с учетом традиций теоретико-генетических и организационно-методических основ различных ее направлений и современных интеграционных процессов.

Ключевые слова: *психотерапия, детская и подростковая психотерапия, интегративный подход, цели и особенности детской и подростковой психотерапии.*

Постановка проблеми. У сучасних умовах психотерапія посідає особливе місце серед різновидів професійної допомоги дорослим, дітям і підлітками. Водночас існує розмаїття напрямів психотерапії та неоднозначність і суперечності в підходах щодо визначення її змісту, принципів та організаційних засад. Усе це актуалізує потреби більш глибокого та повного розуміння особливостей психотерапії як напрямку, теорії і практики психологічної допомоги особистості.

Аналіз досліджень і публікацій. Традиції психотерапії беруть витоки з медицини (Б. Карвасарський, С. Кулаков, З. Фрейд, К. Юнг та ін.), а пізніше теорія і практика психотерапії виокремилися в самостійний напрям практичної психології. Така подвійне розуміння діяльності психотерапевта зберігається донині та породжує численні дискусії. Так, Б. Карвасарський з позиції медичного підходу в дефініції «психотерапії» звертається до понять «лікувальний вплив», «хворий», «здоров'я» або «хвороба» тощо, згідно цього психотерапія постає як: система лікувальних впливів на психіку і через психіку на організм людини; специфічна ефективна форма впливу на психіку людини з метою забезпечення і збереження її здоров'я; процес лікувального впливу на психіку хворого або групи хворих, що поєднує лікування та виховання [4].

Психологічні тлумачення психотерапії (Ю. Альошина, О. Бондаренко, Ф. Василюк, Дж. Зейг, Н. Каліна, М. Мьюніон та ін.) зверненні передусім до понять міжособистісної взаємодії та відносин, психологічних проблем і конфліктів, особистісного розвитку, що відображається в таких дефініціях: особливий вид міжособистісної взаємодії, у якому пацієнтам надається професійна допомога психологічними засобами у вирішенні проблем і труднощів психологічного характеру; засіб, що використовує вербальні методи і міжособистісні взаємини з метою допомоги людині в модифікації відносин і поведінки, які інтелектуально, соціально або емоційно є негативними.

Подвійність медичної і психологічної парадигм у розвитку теорії і практики психотерапії зумовили бурхливий розвиток різних напрямів та розмаїття методів психотерапії. За переконанням багатьох сучасних зарубіжних та вітчизняних авторів (К. Бремс, Г. Лендрет, Л. Костіна, Х. Кедьюсон, К. О-Коннор, Ч. Шефер та ін.) найбільш виразною сучасною тенденцією психотерапії дітей та підлітків є взаємодія, інтеграція та взаємовплив стратегій, методів і технік, що забезпечує більш

повне розуміння реальності, до якої долучені сучасні діти й підлітки, та ефективність терапевтичного впливу. Інтегративні процеси в ході розвитку теорії і практики психотерапії, згідно К. О-Коннора, розгорталися на різних рівнях. Інтеграція першого рівня постала як взаємовплив та взаємобмін ідеями й методами в межах існуючих теорій без істотних змін структури усталених моделей. Другий рівень інтеграції втілювався в суттєвих змінах теоретичних моделей (наприклад, психодинамічних та когнітивно-поведінкових) в результаті взаємовпливу різних підходів, що слугувало появі нових ідей та концепцій, розширенню змісту понять й виокремленню нових теоретичних моделей. Завдяки такому більш складнішому рівню інтеграції в традиційних напрямках роботи зародилися й розвинулися нові ідеї й методи, засновані на попередньому досвіді [5, с. 11].

Формулювання цілей статті. Звернення до інтегративного підходу в теорії і практиці психологічної допомоги забезпечило становлення діалогу й зосередження на спільності цілей і завдань, методів і технік різних модальностей психотерапії, що визначає потребу обґрунтування принципово важливих аспектів сучасної психотерапії дітей і підлітків. Метою статті виступило обґрунтування цілей та особливостей теорії і практики дитячої і підліткової психотерапії з урахуванням традицій теоретико-генетичних і організаційно-методичних засад різних її напрямів та сучасних інтегративних процесів.

Виклад основного матеріалу дослідження. Більшість авторів (О. Гаврилова, А. Осипова, О. Філіпова та ін.) появу дитячої психотерапії пов'язують із публікацією З. Фрейдом у 1909 році роботи «Аналіз фобії п'ятирічного хлопчика». Обмеженість безпосереднього застосування методу вербальних вільних асоціацій у дитячому віці змусили представників психоаналізу (Д. Віннікот, Г. Гуг-Гельмут, М. Кляйн, М. Малер, А. Фрейд та ін.) шукати нові шляхи й засоби в роботі з дітьми й підлітками. У результаті цього в межах психодинамічного підходу зародилися, а згодом розвинулися в самостійні напрями ігротерапія, піскова терапія, арттерапія [2, 3].

Сучасні дослідники (К. Бремс, К. Бріш, Г. Лендрет, М. Четік та ін.) у характеристиках дітей та підлітків як пацієнтів психотерапії звертаються до таких їхніх особливостей і потреб, як-от: стан безперервного розвитку, постійні особистісні зміни та незрілість дитячого «Его»; нерівномірність розвитку афективно-вольових і когнітивних процесів, труднощі саморегуляції та афективна вразливість; потреби в автономії, встановленні безпечних емоційних стосунків та взаємодії з дорослим, пізнанні навколишнього та гри; залежність дитини від батьків та вплив на неї близького оточення [2, 9].

Згадані особливості визначають цілі дитячої та підліткової психотерапії (К. Бремс, М. Раттер та ін.) [2]:

- цілі, пов'язані з розв'язанням проблем дітей та підлітків (хоча б часткове вирішення проблем, полегшення їхніх страждань);
- цілі, пов'язані з розвитком потенціалу дітей та підлітків, резервів особистісного зростання (самостійності і автономії, здатності усвідомлювати свої потреби і проблеми, формування адекватної та стійкої самооцінки; розширення досвіду дитини та повернення до нормальної траєкторії розвитку);
- цілі, пов'язані з генералізацією та збереженням терапевтичних змін.

Вочевидь, зазначені цілі постають не тільки як власне психотерапевтичні, але й як розвивально-корекційні. Звернемося до обґрунтування особливостей сучасної дитячої і підліткової психотерапії більш докладно. У зв'язку з чим зауважимо, що незважаючи на інтеграційні процеси в різних психотерапевтичних напрямках, які зумовлюють спільність цілей і методів в роботі з дітьми (гра, малюнок, створення історій тощо), важливого значення набуває знання їх теоретичних засад як основи діагностичних вимірів та розуміння причин розладів, орієнтирів щодо стратегії і техніки роботи, формату та тривалості психотерапії, характеру взаємодії психотерапевта з дитиною. Так, наприклад, для психодинамічного і клієнт-центрованого підходу центральним є взаємодія і терапевтичний альянс у парі «психотерапевт – дитина», а для поведінкового підходу найважливішими є методи і техніки.

Виразною особливістю, відзначеною в теорії і практиці дитячої та підліткової психотерапії різних модальностей (А. Фрейд, К. Бремс, Ф. Дольто, В. Екслейн, М. Четік та ін.) є залежність дитини від батьків та вплив на неї найближчого оточення, оскільки звернення про допомогу завжди ініційоване батьками чи опікунами, а не самою дитиною. Особистість дитини та її становлення неможливо розглядати поза контекстом і впливом сімейної системи (М. Боуен, Г. Будінайте, А. Варга, Д. Стерн, Н. Федуніна та ін.). Відтак, між психотерапевтом і дитиною завжди є посередники, а до структури психотерапевтичної ситуації в індивідуальній роботі з дитиною потенційно приналежні позиції: «дитина – терапевт – батьки». З цього випливає необхідність більшою мірою, ніж у психотерапії дорослих, урахування фізичної та емоційної залежності дитини від впливу сімейного

оточення. У зв'язку з чим дослідники виокремлюють «чинники батьківського ризику» (Дж. Боулбі, Р. Дейвіс, М. Четік та ін.), серед яких: депривація базових потреб дітей, розпад сім'ї, конфліктні відносини батьків, надмірно жорсткі батьківські вимоги, насильницький стиль сімейних відносин і погане поводження з дитиною тощо [11]. Сучасні дослідження об'єктних стосунків між батьками і дітьми на засадах теорії прив'язаності (Дж. Боулбі, К. Бріш, М. Ейнсфорт та ін.) засвідчують, що дорослі, у яких в дитинстві виникли порушення прив'язаності, стаючи батьками зберігають цю модель поведінки, що слугує виникненню порушень в їхніх дітей. Водночас у роботі з проблемами і труднощами дитини слід виходити з визнання і поваги до любові й лояльності дітей і батьків до їхньої сімейної системи (М. Боуен, А. Варга, Ф. Дольто, К. Єльячєфф та ін.).

Визнання впливу значимих дорослих на формування особистості дитини зумовлює встановлення в ході терапії тісного робочого альянсу з батьками як учасниками психотерапевтичного процесу, оскільки діти відчують ставлення батьків до лікування. Важливим є зосередження уваги на здорових та позитивних аспектах досвіду взаємодії дитини і батьків як головного ресурсу для розвитку та змін у ході терапевтичного процесу. Деякі автори (К. Рітво, М. Четік та ін.) вказують на те, що досить часто батьки вкладають гроші в терапевта з метою зняття напруги і дискомфорту в стосунки зі своїми дітьми подібно тому, як вони вкладають гроші в іграшки для дитячих забав.

Передусім батьки потребують емпатійної підтримки психолога в їхньому рішенні щодо звернення про допомогу й зняття тривоги щодо власної некомпетентності, а також допомоги в розумінні особливостей процесу та результатів терапії. Сучасні уявлення про модель відносин «батьки – дитина – терапевт» як певну систему (А. Варга, Т. Оліферович Д. Стерн та ін.), у якій елементи перебувають у динамічних взаємозв'язках, дозволяють стверджувати, що будь-які психотерапевтичні впливи, спрямовані на зміну одного елемента, призводять до модифікації усієї системи. Відтак різні терапевтичні підходи постають лише як різні точки доступу до однієї і тієї ж системи [7].

Водночас в епоху глобалізації та цифрових технологій у психотерапії дітей та підлітків вимагають дослідження та врахування не лише особливості впливу сімейного оточення, але й більш широкий соціально-культурний контекст особистісного розвитку, особливості взаємодії дітей та підлітків з дорослими й однолітками в поза сімейному оточенні. В останні роки саме взаємодія з однолітками визнана вразливою зоною ризику, що зумовлює виникнення проблем у дітей та підлітків (А. Бочавер, С. Кривцова, Л. Хальцер).

Серед особливостей дитячої та підліткової терапії відзначимо й те, що звернення до психотерапевта не ініціюється дітьми чи підлітками, а похід до терапевта здебільшого відбувається з примусу сім'ї. Психотерапевтичне середовище може здаватися для дитини страхітливим незнайомим місцем, а дитячий образ психотерапевта не завжди відповідає тому, як терапевт бачить себе сам. У зв'язку з цим актуалізується потреба формування в дітей та підлітків мотивації до психотерапії. Умовою для створення мотивації, визнаною провідними психотерапевтичними напрямками (психодинамічні, когнітивно-поведінкові, гуманістичні тощо) є встановлення емоційного контакту та довірливих стосунків психотерапевта і дитини, заснованих на безоцінному прийнятті, емпатії, підтримці та щирості психотерапевта.

Психотерапевтична робота вибудовується з урахування взаємозумовленості та співвідносності психотерапевтичних методів і технік з віковими та індивідуальними особливостями розвитку дітей та підлітків. Модель психотерапії дітей і підлітків є розширеною (порівняно з психотерапією дорослих) та охоплює розвивальний, ресурсний, діагностичний, корекційний і виховний аспекти. Водночас терапевтична робота потребує певної обережності та виваженості щодо врахування вікових норм як певних усереднених показників, оскільки терапевтичний вплив вимагає глибокого розуміння та врахування усієї повноти факторів (біологічних, соціально-культурних, психологічних тощо) у прогнозуванні розвитку та результатів терапевтичних змін у дітей та підлітків. Крім того, дитячі проблеми і розлади, у порівнянні з дорослим, мають нетривалу історію.

У роботі з дітьми і підлітками психолог звертається не тільки вербальної, але й невербальної комунікації, яка повинна бути адекватною розвитку дитини. При цьому доцільно використовувати висловлювання дітей, їх метафори та гру, особливо в афективно заряджених ситуаціях, які важко переносити і виражати безпосередньо. Усе це визначає ставлення до дитини як до особистості зі своїм унікальним індивідуальним досвідом, що володіє певною автономією та здатної до управління своєю діяльністю.

Важливим аспектом дитячої психотерапії є те, що психотерапевт виступає «фасилітатором розвитку і виховання». У ході терапії відбувається ідентифікація дитини з психотерапевтом як новим і реальним об'єктом, а виховання у психотерапевтичному аспекті не зводиться лише до морально-дидактичних завдань. Психічні структури та моральні інстанції юних пацієнтів перебувають у

процесі формування, що зумовлює спрямування терапевтичних впливів передусім на підтримку «Я» дитини, зміцнення границь між особистісними структурами (між «Я» та «не-Я»). Задля цього психотерапія спрямовується на побудову об'єктних стосунків, встановлення надійного робочого альянсу між психотерапевтом та дитиною, що передбачає використання певних психотерапевтичних методів, прийомів і технік (згідно психотерапевтичного напрямку), а також введення певних правил і обмежень. Тим самим психотерапевт виявляє своє ставлення до небажаних поведінкових проявів при повному прийнятті самої дитини, спрямовуючи її афективні прояви в безпечне символічне русло. Завдяки створенню відповідної атмосфери в роботі та задоволенню емоційних потреб дитини, терплячому і дбайливому ставленню відбувається звільнення афектів та регресія до більш ранніх стадій. Можливості вільного вираження афектів, розвиток мислення і вербалізація почуттів закладають основи саморегуляції й подолання деструктивної поведінки. Зцілюючим фактором дитячої та підліткової психотерапії, визнаним у провідних її напрямках (К. Бріш, К. Бремс, К. О-Коннор, Г. Лендрет, М. Четік та ін.) постає ідентифікація та розвиток позитивної прив'язаності у стосунках з терапевтом [9].

Стосовно корекційного аспекту дитячої психотерапії зазначимо, що існують різні погляди на співвідношення понять «психотерапія» і «психокорекція» - від визнання відносності відмінностей або навіть отождолення цих понять (Ю. Альошина, Б. Карвасарський та ін.), до відстоювання їх диференціації та протиставлення (А. Осипова, В. Цапкін та ін.). Поділяючи позицію В. Цапкіна, зауважимо, що психокорекція, на відміну від психотерапії, звернена не до цілісної особистості, а до окремих порушень у функціонуванні суб'єкта, та зорієнтована на виправлення або розвиток цих функцій. Водночас зазначимо, що у психотерапевтичній роботі з дітьми та підлітками неможливо відокремлення психотерапії від психокорекції, соціалізації й розвитку, які тісно взаємозв'язані. Психотерапія завжди виконує корекційну функцію, оскільки будь-які проблеми чи труднощі гальмують процеси розвитку, а вирішення проблем відкриває шляхи розвитку. Водночас психокорекція, виправлення якихось функцій або дефектів призводить до підвищення самооцінки й самосприйняття, тобто набуває психотерапевтичного ефекту. Відтак диференціація психотерапії і психокорекції видається досить умовною [8].

До особливостей роботи з дітьми і підлітками, визнаними різними терапевтичними напрямками як істотний фактор психотерапевтичної роботи, належать супровідні трансферентні реакції психотерапевта на пацієнта-дитину як внутрішні реакції, комплементарні афективні відповіді на психотерапевтичний процес та досвід дитини або ж реакції, зумовлені враженнями дитинства самого психотерапевта і його власними латентними невротичними тенденціями. На думку Д. Стерна, усі терапевтичні підходи, навіть далекі від психоаналізу, створюють трансфер, хоча визнання та ставлення до ролі й місця трансферу в них різняться, водночас використовується його позитивний аспект [7].

У ході роботи з дитиною-пацієнтом виникають унікальні емоційні реакції, які психологу необхідно відслідковувати й розуміти. Помічено, що в роботі з дітьми більш вираженою є інтенсивність таких почуттів, які можуть завадити емпатійному розумінню маленького пацієнта й ускладнювати процес роботи [9]. До таких реакцій належать розгубленість дезорієнтація, збентеження та страх, особливо на ранніх стадіях психотерапевтичного процесу, зокрема, у випадках раптових інтенсивних афективних проявів дітей та підлітків (спалахів агресивності, надмірного збудження, тривоги і паніки, від реагування тощо). Такі ситуації потребують швидких і адекватних реакцій та дій психолога (прийняття рішень і встановлення правил, зменшення інтенсивності афектів тощо), незважаючи на те, що в поведінці дитини не все може бути зрозумілим. Природною особливістю дітей є тілесне відреагування дискомфорту і напруги, прагнення до переживання задоволень і страхів у формі прямої дії та гри. Дослідники наголошують, що один з найбільш виражених афектів, з яким необхідно освоїтися дитячому психотерапевту (М. Четік, Д. Віннікот, Г. Лендрет та ін.), є тривога і гнів. Усвідомлення цього є важливим, задля запобігання почуття провини, яке може обмежувати здатність психотерапевта працювати з дитиною.

Також у своїй роботі з дітьми психолог стикається з почуттям безпорадності, коли в родині дітей відбуваються певні події чи зміни (розлучення, конфлікти, хвороба тощо) або постійні шкідливі впливи на дитину, які її глибоко вражають. Досить часто психотерапевт переживає фрустрацію щодо впливу подібних ситуацій на хід і результати терапії. Усвідомлення внеску батьків у патологію дитини пробуджує у психотерапевта бажання захистити дітей від негативного впливу «поганих батьків» та «фантазії рятівника» як приховані конкурентні імпульси, що можуть зашкодити процесу терапії. Крім того, сучасні дослідники наголошують на потребі формування в епоху глобалізації високої культуральної чутливості та толерантності психологів у роботі з представниками меншин та субкультур (К. Бремс, Д. Педерсон, М. Сузукі та ін.); мультикультурної свідомості терапевта та

його мультикультурної компетентності (Г. Меллер, Д. Мак-Грат, Р. Понторетто та ін.), оскільки особистість дитини є цінністю незалежно від культурної чи етнічної приналежності. Усе це вимагає звернення психологів до більш глибокої рефлексії задля особистісної відкритості й мінімізації впливу власних упереджень та стереотипів у терапевтичній взаємодії з дітьми та підлітками. Загалом у роботі з дітьми необхідно враховувати вразливість дитячого «Я», усвідомлювати ступінь фрустрації, яку здатна витримати дитина і пристосовуватися до дитячих почуттів.

Безумовно, психотерапевтична робота з дітьми та підлітками вимагає серйозної підготовки фахівця, що передбачає ґрунтовну теоретичну і практичну підготовку, обов'язковий досвід власної психотерапії та роботи під керівництвом досвідченого супервізора. Окрім цього, в роботі з дітьми та підлітками необхідні знання з вікової психології та психології розвитку, клінічної психології, основ дитячої та підліткової психіатрії. Хоча в роботі психолога з дітьми та підлітками виникає багато труднощів та напружених моментів, водночас джерелом великого задоволення для психотерапевта є співучасть у розвитку та змінах, які відбуваються з дитиною в ході роботи з нею.

Висновки та перспективи подальших досліджень. Отже, виразними особливостями сучасної психотерапії дітей і підлітків виступають: залежність дитини від батьків та впливу на неї найближчого оточення й широкого соціально-культурного контексту; потреба встановлення в ході терапії тісного робочого альянсу з батьками як учасниками психотерапевтичного процесу; формування в ході роботи з дітьми та підлітками мотивації до психотерапії через встановлення емоційного контакту та довірливих стосунків психотерапевта і дитини, заснованих на безоцінному прийнятті, емпатії, підтримці та щирості психотерапевта; взаємозумовленість та співвідносність психотерапевтичних методів і технік з віковими та індивідуальними особливостями розвитку дітей та підлітків; психотерапія дітей і підлітків обіймає розвивальний, ресурсний, діагностичний, корекційний і виховний аспекти; особливі трансферентні реакції психотерапевта на дитину-пацієнта, які необхідно відслідковувати й розуміти психологу. Перспективу подальших досліджень убачаємо в розробці концептуальних засад теорії і практики індивідуальної та групової терапії з дітьми та підлітками.

Список використаних джерел

1. Бондаренко О. Ф. Психологическая помощь: теория и практика : учеб. пособ. / О. Ф. Бондаренко. – Киев : Укртехпрес, 1997. – 216 с.
2. Бремс К. Полное руководство по детской психотерапии / К. Бремс. – М. : Эксмо, 2002. – 640 с.
3. Детская и подростковая психотерапия / под ред. : Д. Лейна, Э. Миллера. – СПб. : Питер, 2001. – 416 с.
4. Карвасарский Б. Д. Психотерапия : учеб. для вузов / Б. Д. Карвасарский. – 2-е изд. – СПб. : Питер, 2002. – 672 с.
5. О-Коннор К. Теория и практика игровой психотерапии / К. О-Коннор. – 2-е изд. – СПб. : Питер, 2002. – 464 с.
6. Психотерапия детей и подростков / под ред. Х. Ремшмидта ; пер. с нем. – М. : Мир, 2000. – 656 с.
7. Стерн Д. Фундаментальные аспекты лечения родителей и детей: общность разных подходов / Д. Стерн // Мать, дитя, клиницист. – М. : РПА, 1994. – С. 17–18.
8. Цапкин В. Н. К новой картографии психотерапевтического поля / В. Н. Цапкин // Московский психотерапевтический журнал. – 2009. – № 1. – С. 36–59.
9. Четик М. Техники детской терапии / М. Четик. – СПб. : Питер, 2003. – 256 с.
10. Shirk S. Change processes in child psychotherapy: Revitalizing treatment and research / S. Shirk, R. L. Russell. – New-York : Guilford Press, 1996. – 395 p.
11. Stefini A. Attachment styles and outcome of psychoanalytic psychotherapy for children and adolescents / A. Stefini, H. Horn, K. Winkelmann // Psychopathology. – 2013. – № 46 (3). – P. 192–200.

References

1. Bondarenko O. F. Psikhologicheskaya pomoshch': teoriya i praktika : ucheb. posob. / O. F. Bondarenko. – Kiyev : Ukrtekhpres, 1997. – 216 s.
2. Brems K. Polnoye rukovodstvo po detskoey psikhoterapii / K. Brems. – M. : Eksmo, 2002. – 640 s.
3. Detskaya i podrostkovaya psikhoterapiya / pod red. : D. Leyna, E. Millera. – SPb. : Piter, 2001. – 416 s.

4. Karvasarskiy B. D. Psikhoterapiya : ucheb. dlya vuzov / B. D. Karvasarskiy. – 2-ye izd. – SPb. : Piter, 2002. – 672 s.
5. O-Konnor K. Teoriya i praktika igrovoy psikhoterapii / K. O-Konnor. – 2-ye izd. – SPb. : Piter, 2002. – 464 s.
6. Psikhoterapiya detey i podrostkov / pod red. Kh. Remshmidta ; per. s nem. – M. : Mir, 2000. – 656 s.
7. Stern D. Fundamental'nyye aspekty lecheniya roditeley i detey: obshchnost' raznykh podkhodov / D. Stern // Mat', ditya, klinitsist. – M. : RPA, 1994. – С. 17–18.
8. Tsapkin V. N. K novoy kartografii psikhoterapevticheskogo polya / V. N. Tsapkin // Moskovskiy psikhoterapevticheskiy zhurnal. – 2009. – № 1. – S. 36–59.
9. Chetnik M. Tekhniki detskooy terapii / M. Chetnik. – SPb. : Piter, 2003. – 256 s.
10. Shirk S. Protsessy izmeneniya v detskooy psikhoterapii: ozhivleniye lecheniya i issledovaniya / S. Shirk, R. L. Rassel. – N'yu-York : Guilford Press, 1996. – 395 s.
11. Stefini A. Stili privyazannosti i rezul'taty psikhoanaliticheskoy psikhoterapii dlya detey i podrostkov / A. Stefini, Kh. Khorn, K. Vinkel'mann // Psikhopatologiya. – 2013. – № 46 (3). – S. 192–200.

S. A. Litvinenko, V. M. Yamnitsky PSYCHOTHERAPY OF CHILDREN AND TEENAGERS: TRADITIONS AND MODERN APPROACHES

The article substantiates the goals, features of the theory and practice of children's and adolescent psychotherapy, taking into account the traditions of theoretical-genetic and organizational-methodical principles of various directions and modern integrative processes. Determined that modern psychotherapy for children and adolescents is aimed at solving problems and developing the potential of children and adolescents and expanding their experience.

Defined the features of modern psychotherapy for children and adolescents, such as: the child's dependence on the parents and the influence of its environment and wide socio-cultural context; the need to establish a close alliance with parents as part of the psychotherapeutic process during the therapy; forming during the work with children and adolescents the motivation to psychotherapy through establishing emotional contact and trusting relationships between the psychotherapist and the child, based on invaluable acceptance, empathy, support and sincerity of the therapist; interdependence and correlation of psychotherapeutic methods and techniques with age and individual peculiarities of development of children and adolescents; psychotherapy of children and adolescents embraces developmental, resource, diagnostic, corrective and educational aspects; more expressed transfer reactions of the therapist to the child-patient, which should be monitored and understood by the psychologist.

УДК 159.922.62:316.47

Л. І. МАГДИСЮК, Б. В. ПАВЛОВА, В. В. ПАСІЧКО

DOI: https://doi.org/10.35619/prap_rv.vi12.64

МІЖСОБИСТІСНЕ СПІЛКУВАННЯ ТА ЙОГО ВПЛИВ НА ФУНКЦІОНУВАННЯ ОСІБ ПІЗНЬОЇ ЗРІЛОСТІ

Стаття присвячена теоретичному аналізу поняття міжособистісного спілкування, його основних характеристик та особливостей. Розглянуто особливості впливу спілкування на функціонування осіб пізньої зрілості, особливості міжособистісного спілкування даної вікової категорії. Наведені результати емпіричного дослідження, свідчать про рівень та спрямованість потреби у спілкуванні, почуття самотності та адаптивності, що впливають на функціонування осіб пізньої зрілості. Отримані емпіричні дані обраховані методом математичної статистики та аналізу результатів: відсотковий та кількісний аналіз (коефіцієнт кореляції Пірсона), який показує взаємозв'язок отриманих характеристик. Отримані результати можуть бути використані при роботі із особами пізньої зрілості в рамках підвищення їх продуктивності праці через корекцію тих складових, які визначають міжособистісне спілкування; у можливості використання при самоосвіті та просвітницькій діяльності з метою надання практичної допомоги особам пізньої зрілості практичними психологами та використовуватись у діяльності працівників психологічних служб.

Ключові слова: психологічні особливості, самотність, пізня зрілість, міжособистісне спілкування, спрямованість особистості, соціально-психологічні особливості, коефіцієнт кореляції Пірсона, адаптивність, функціонування.