

O'ZBEKISTON RESPUBLIKASI SOG'LIQNI SAQLASH VAZIRLIGI

OLIIY VA O'RTA MAXSUS TA'LIM VAZIRLIGI

TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI

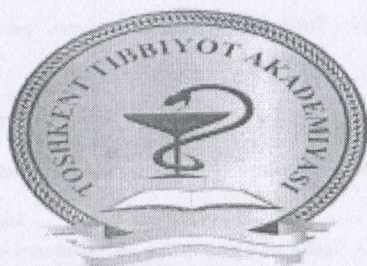


PSIXIATRIYA VA NARKOLOGIYA KAFEDRASI

**“ZO'RAVONLIK QURBONLARIGA PSIXOLOGIK
YORDAM”**

MAVZUSI BO'YICHA USLUBIY TAVSIYALAR

TOSHKENT 2020



TOSHKENT TIBBIYOT AKADEMIYASI
PSIXIATRIYA VA NARKOLOGIYA KAFEDRASI

«Tasdiqlayman»

TTA uquv ishlar buyicha

proraktori

professor Boyimuradov SH.A.



2020

«Zo'ravonlik qurbonlariga psixologik yordam»

MAVZUSI BO'YICHA USLUBIY TAVSIYALLAR

TOSHKENT TIBBIYOT
AKADEMIYASI KUTUBXONASI
№ _____

TOSHKENT 2020

Tuzuvchi: Toshkent tibbiyot akademiyasi, psixiatriya va narkologiya kafedrası

Tuzuvchi:

Ashurov Z.Sh. - Psixiatriya va narkologiya kafedrası mudiri, tibbiyot fanlari doktori, professor

Alimov U.X. - ToshVMOI psixiatriya va psixoterapiya kafedrası mudiri, tibbiyot fanlari doktori, professor

Shadmanova L.Sh. - TMA psixiatriya va narkologiya kafedrası dotsenti, i.f.n.

Yadgarova N.F. - Psixiatriya va narkologiya kafedrası katta o'qituvchisi, TMA, P.H.D.

Lyan E.M. - TMA psixiatriya va narkologiya kafedrası assistenti

Taqrizchilar:

Piriyeva G.H. - Sulqidebajga bulsha RUz Minzdrav bosh maslahatchisi, 2sonli psixonevrologik dispanserning bosh shifokori.

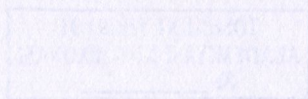
Xodjayeva N.I. - TMA psixiatriya va narkologiya kafedrası professori, tibbiyot fanlari doktori.

Sultonov Sh.X. - 3-sonli TGSi terapevtik yo'nalish kafedrası mudiri, tibbiyot fanlari doktori, dotsent.

UASH shifokorlar, psixiatriklar, psixoterapevtlar, tibbiy psixologlar, magistratura talabalar va klinik ordinatoralar uchun uslubiy qo'llanma

TMA ichki propedeutikasi bo'yicha CPCda muhokama qilindi va tasdiqlandi.

*TMA muhokama qilindi va tasdiqlandi
8-sonli psixiatriya*



Tarkib

Kirish	3
I. Psixologik yordam tushunchasi	5
1.1.Psixologik yordam turlari	7
1.2.Psixologik tuzatish turlari	13
II.Zo'ravonlik qurbonlariga psixologik yordam	24.
III.Zo'ravonlikdan aziyat chekkan bolalarga psixologik yordam.....	33
IV Adabiyot	

Kirish

Inson shunday qurilganki, u ichki muvozanat, uyg'unlik, jismoniy va ruhiy salomatlikka intilishga intiladi. Inson hayotida boshqalar bilan munosabatlar murakkablashadigan, ichki qarama-qarshiliklar keskinlashadigan, tajribalar chidab bo'lmaydigan bo'lib qoladigan, vaziyat umidsiz ko'rinadigan shunday muhim daqiqalar mavjud. Afsuski, qo'llab-quvvatlash uchun yaqinlaringizga murojaat qilish har doim ham samarali emas. Haqiqat shundaki, yordam berish istagi etarli emas va qarindoshlar, do'stlar va tanishlaringizning "maslahatlari" professional psixologik bilim va psixologik yordam ko'rsatishda ko'nikmalarni talab qiladigan vaziyatlarda foydasizdir.

Vujudga kelgan muammolarni o'z ruhiy kuchlarining sa'y-harakatlari bilan hal qilib bo'lmaydi. "Muammo" deganda insonning hayoti, atrofidagi odamlar va o'zi bilan bo'lgan munosabatlaridagi eng keng qonunbuzarliklar tushuniladi. Nochorlik tuyg'usining o'zi kattalarni zulm qilishi va uning qadr-qimmatiga zarar etkazishi mumkin. Stress bilan kurashish turli xil shakllarda bo'lishi mumkin: "dam olish" yo'lini topishga urinishdan tortib, yaqinlaringizdan yordam va yordam izlashga qadar. Ba'zida "dam olish" istagi odamni "o'zini o'zi qo'llab-quvvatlashning halokatli usullari" deb atashga olib keladi: giyohvandlik. Bunday vaziyatda mutaxassis psixolog yoki psixoterapevt yordami ajralmas bo'lishi mumkin.

I. Psixologik yordam tushunchasi

I.1 Psixologik yordam turlari

O'zgarishlar nafaqat odamlarning, balki har bir tirik mavjudotning rivojlanishi uchun normadir. Uning atrofidagi olamga nazar tashlab, uning har soniyada o'zgarib borayotganini anglash kifoya: o't o'sadi, turtil kapalakka, mayda kurtak kuchli daraxtga aylanadi. Inson boshqa tabiatdan farq qiladi, chunki undagi jiddiy, ehtimol hatto eng muhim o'zgarishlar nafaqat tashqarida, balki ichkarida ham sodir bo'ladi.

Insonning ichki dunyosi uning tashqi dunyoda qulay yoki noqulay bo'lishini belgilaydi. Tashqi o'zgarishlar soatiga sodir bo'lishi mumkin, ichki dunyo esa har doimgidek eng so'nggi rivojlanish nuqtasida to'xtashga intiladi. Biroq, barcha o'zgarishlar ma'qul emas. Ko'pincha, odam o'zini noqulay sharoitlarda topadi, bu uning irodasiga qarshi, uning xarakterini shakllantiradi, ba'zi voqealarga munosabat. Inson ongida ma'lum bir naqsh hosil bo'ladi, uni yo'q qilish qiyin bo'ladi. Va buning sababi oddiy. Bir marta salbiy his-tuyg'ularni boshdan kechirgan holda, u bu muammo bilan xayrlashish evaziga ham achchiq tajribani takrorlamaslikka harakat qiladi.

Vaziyatni qayta tiklash odamga noqulaylik tug'dirishiga qaramay, ko'plab psixologik metodlar ushbu mexanizmga asoslangan. Ular odamni og'riqni bosib o'tishga, istalmagan tajribani yana bir bor takrorlashga undaydi. Ehtimol, bu haqiqatan ham yordam beradi, ammo tiklanish qiymati ba'zan juda yuqori. Kimdir muammolarning o'vozini o'zida yashirishga urinib ko'radi, xuddi shu hayotda yashaydi.

Biroq, yana bir yo'l bor - hamdardlik, hamdardlik yo'li. Bu og'riqsiz, ammo samarasi kam emas. Insoniyatdagi ko'plab muammolarning shoxlari bitta ildizdan kelib chiqadi va asl sababning tubiga kirib, uni yo'q qilish haqiqatan ham muhimdir. RPT (Rapid Personal Transformation, yoki "Tez Shaxsiy Transformatsiya") deb nomlangan texnika tufayli endi tashvish va psixologik muammolardan tez va og'riqsiz qutulish mumkin. Chet elda bu usul juda yaxshi ekanligi isbotlandi va endi u O'zbekistonga keldi. Shaxsiy shaxsni tezkor o'zgartirish texnologiyasi shu qadar samarali bo'ladiki, tom ma'noda bir soatlik terapiyada ajoyib natijalarga erishiladi.

Muammoning manbasiga qarab harakatlanish oddiy emas, shuning uchun bemorning ongida rad javobi bo'lmaydi. Va asosiy sababga erishilgandan so'ng, muammo yo'qoladi. Shuning uchun ushbu turdagi psixologik yordam kontrendikatsiyaga ega emas, hatto homilador ayollar uchun ham tavsiya etiladi. Shaxsiy o'zgarish usuli haqida batafsil ma'lumotni psixologik markazlardan birining rasmiy veb-saytidan olishingiz mumkin.

Har qanday psixologik aralashuvning maqsadi - shaxsning ruhiy holati va xulq-atvorini o'zgartirish; psixologik yordam bo'lsa, bu psixologik muammolar va xulq-atvor buzilishlarini bartaraf etishdir.

Psixologik yordam maxsus ilmiy asoslangan psixologik usullarni qo'llash orqali psixologik muammolar va xulq-atvor buzilishlarini bartaraf etishga qaratilgan

Maqsadlari, nazariy yo'nalishlari, ularning asoslari, qo'llanilish sohalari, shuningdek ushbu yordam ko'rsatuvchi shaxsning kasbiy mahorat darajasi bilan ajralib turadigan har xil psixologik yordam turlari ajratib ko'rsatiladi. Shuni anglash kerakki, ba'zida hozirgi paytda bizning holatimizga befarq bo'lmagan professional bo'lmaganlar, qarindoshlar va do'stlar, ruhoniylar va hatto tasodifiy tanishlar ham bizga psixologik yordam berishlari mumkin. Bunday "o'z-o'zidan" yordam berishdan tashqari, uning ayrim turlaridan maxsus o'qitilgan ko'ngillilar maqsadli ravishda foydalanishlari mumkin (3-bo'lim).

Yordamning asosiy maqsadlariga qarab quyidagilar mavjud.

- psixologik maslahat;
- psixoterapiya;
- psixologik tuzatish;
- inqirozga aralashish;
- psixologik rehabilitatsiya;
- psixologik trening.

Psixologik maslahat mijozga muayyan muammoli vaziyatni hal qilishda yordam berishga qaratilgan bo'lib, uning shaxsiyatining turli jihatlari, shuningdek, ijtimoiy muhit to'g'risida tushunchalarini kengaytirishga imkon beradi. Psixoterapiya ruhiy va xulq-atvori buzilgan shaxslarning ruhiy holatini yaxshilashga, ushbu buzilishlar alomatlarini psixologik ta'sir usullari bilan yo'q qilishga qaratilgan.

Psixologik tuzatish - bu shaxsning har tomonlama rivojlanishi va ishlashini ta'minlash maqsadida ma'lum psixik tuzilmalarga yo'naltirilgan psixologik ta'sir.

Krizisga aralashish inqirozga uchragan odamlarga shoshilinch psixologik yordam (etnik mojarolar, tabiiy ofatlar, falokatlar qurbonlari; yaqinlarini yo'qotgan insonlar va boshqalar), ruhiy buzilishlar va xatti-harakatlarning buzilishini oldini olishga qaratilgan.

Bemorga psixologik rehabilitatsiya yordami, uning qobiliyatlarini to'liq tiklashga, hayot sifatini yaxshilashga, ijtimoiy moslashuvni yaxshilashga, jamiyatga integratsiyalashuvga, doimiy shaxsiy buzilishlar va hayot tarzidagi salbiy o'zgarishlarning rivojlanishiga yo'l qo'ymaslik.

Psixologik trening - mijozning zarur psixologik va yurish-turish qobiliyatlarini rivojlantirish: stressni engish, nizolarni hal qilish, qaror qabul qilish va h.k.

Psixologik yordam yakka tartibda ham, guruhda ham (oilaviy, guruh terapiyasi), shuningdek butun bir tashkilot doirasida (tashkiliy maslahat) ko'rsatilishi mumkin.

Qo'llash sohalariga qarab, M. Perret va V. Baumann psixologik-pedagogik, tashkiliy-psixologik va klinik-psixologik aralashuvlarni ajratib ko'rsatishni taklif qilishadi.

Psixologik yordamning har xil turlari o'rtasida qat'iy chegaralar yo'q, ular shu kabi ta'sir o'tkazish usullaridan foydalanishga asoslangan. Bu birinchi navbatda psixologik

maslahat, psixologik tuzatish va psixoterapiyaga taalluqlidir.

Ularning orasidagi bo'linish asosan sun'iy va psixologning tibbiy muassasada bajarishi mumkin bo'lgan funksiyalariga oid qonunchilik cheklavlari bilan bog'liq:

«Ayni paytda [1970-yillarning oxiri, taxminan. muallif] psixologlar psixoterapiya sohasida, birinchi navbatda, guruhda faol ishlay boshladilar. Psixologning terapevtik (psixoterapevtik) ish bilan shug'ullanishi mumkinligi to'g'risida munozaralar asosan nazariy edi, chunki amalda psixologlar nafaqat ushbu imkoniyatni xohlashdi, muvaffaqiyatli amalga oshirdilar, balki o'sha paytda ushbu faoliyat turiga ko'proq tayyor edilar, ayniqsa guruh psixoterapevti sifatida. Ammo psixoterapiya tibbiy amaliyot bo'lib, u bilan faqat oliy tibbiy ma'lumotga ega bo'lgan shaxsgina shug'ullanishi mumkin bo'lganligi sababli, "psixologik tuzatish" atamasining tarqalishi ushbu holatni bartaraf etishga qaratilgan edi: shifokor psixoterapiya va psixologik tuzatish bilan shug'ullanadi. ... Chet elda "psixologik psixoterapiya" atamasi psixologning psixoterapiya sohasidagi faoliyati, mamlakatimizda "psixologik tuzatish" uchun keng tarqalgan belgiga aylandi.

Yuqoridagi iqtibosdan kelib chiqadiki, "psixologik tuzatish" atamasi klinikadagi psixologik amaliyotni qonuniylashtirish maqsadida kiritilgan. Shu bilan birga, g'ayritabiiy rivojlanishni to'g'rilash haqida gap ketganda, uni qo'llash juda oqilona deb hisoblaymiz.

Psixologik yordamning xarakteri asosan ma'lum bir mutaxassisning nazariy yo'nalishi bilan belgilanadi. Shu munosabat bilan amerikalik psixolog R. Komerning ta'kidlashicha, professional guruh doirasida nazariy kelishmovchiliklar natijasida kelib chiqadigan farqlar, masalan, xuddi shu kontsepsiyaga rioya qilgan shifokorlar, klinik psixologlar va ijtimoiy ishchilar o'rtasidagi farqlardan ancha katta1. Bugungi kunda psixologik yordamning muhim yo'nalishlari mavjud: psixoanaliz, xulq-atvori va kognitiv xulq-atvori terapiyasi, ekzistensial psixoterapiya, ratsional-emotsional terapiya, gestalt terapiyasi va boshqalar. sog'lom, moslashtirilgan shaxsning xususiyatlari. Psixoterapiyaning eng muhim yo'nalishlari 1.4-bobda muhokama qilinadi.

Bugungi kunda eng qiyin vazifalardan biri bu psixologik yordam samaradorligini baholashdir. Bemorlarning o'zini o'zi hisobotlari, shuningdek terapevtlarning hisobotlari erishilgan muvaffaqiyatni aniq aniqlash uchun etarli emas. Haqiqat shundaki, davolanish jarayonida ko'p kuch sarflagan bemor ham, terapevt ham davolanishdagi har qanday ijobiy o'zgarishlarni o'ziga xos "ish uchun mukofot" sifatida baholashga moyildirlar 2. Bundan tashqari, muvaffaqiyat mezonlari sifatida nimani qo'llash kerakligi, terapiya tugaganidan qancha vaqt o'tgach, o'lchovlarni amalga

oshirish kerakligi va eng muhimi, mijozning ahvoli o'zgarishiga yana qanday omillar ta'sir qilgani har doim ham aniq emas.

Nemis psixoterapevti V. Lauterbaxning fikriga ko'ra, bu jihatdan eng ko'p o'rganilganlar kognitiv va xulq-atvor psixoterapiyasi, K. Rojersga ko'ra mijozlarga yo'naltirilgan psixoterapiya, shuningdek, turli xil gevşeme va gipnoz usullari. Tadqiqot natijalari ularning yuqori samaradorligini ko'rsatadi. E'tibor bering, ushbu ro'yxatga kiritilmagan tadqiqot usullari ham kerakli natijalarga olib kelishi mumkin. Klinikada ulardan foydalanishning muvaffaqiyati to'g'risida ma'lumotlarning etishmasligi, asosan, ma'lumotlarni tahlil qilishning idiografik yondashuviga nazariy yo'naltirilganligi bilan bog'liq (birinchi navbatda, bu psixoanalizning turli klassik va zamonaviy yo'nalishlariga tegishli).

U.Baumann va K.Raynecker Xext ta'kidlashicha, psixologik yordamni o'rganish uning samaradorligini baholash bilan cheklanib qolmasligi kerak, bu muammoga tabaqalashtirilgan tarzda yondoshish, terapevt va mijoz o'rtasidagi munosabatlarning mohiyati, terapiya texnikasi va uning turli bosqichlarining xususiyatlarini hisobga olish kerak. Ular quyidagi mezonlardan foydalanishni taklif qilishadi:

- samaradorlik (statistik va klinik jihatdan muhim o'zgarishlarning mavjudligi, shuningdek ijobiy siljishlar, ya'ni keng ko'lamlı vaziyatlarga taalluqli siljishlar barqaror, salbiy ta'sirlar mavjud emas, ya'ni holatning yomonlashuvi, terapiyani to'xtatish va boshqalar);
- rentabellik, ya'ni moddiy va ma'naviy xarajatlar va yordam berishdan olinadigan foydalarning oqilona nisbati;
- mijozning qoniqish darajasi;
- nazariy asoslilik.

1.2 Psixologik tuzatish turlari

Hayotda ko'pincha psixologiya sohasiga oid muammolar va savollar bilan uchrashish kerak. Inson shunday qurilganki, u ichki muvozanat, uyg'unlik, jismoniy va ruhiy salomatlikka intilishga intiladi. Biroq, bu istakni amalda amalga oshirgan holda, odam o'zini o'zi hal qila olmaydigan muammolarga duch kelganda, ko'pincha qiyin vaziyatlarga tushib qoladi. Psixologiya - bu insonning ruhi, ichki, ruhiy dunyosi haqidagi fan bo'lib, uning o'zi amaliy ahamiyatga ega bo'lgan qismi, inson uchun o'zi uchun muhim bo'lgan muammolarni hal qilishda yordam berish uchun mo'ljallangan. Afuski, bizning jamiyatimizda psixologik madaniyat etarli darajada rivojlangan emas,

unga egalik qilish insonga o'z muammolarini va boshqa odamlar bilan munosabatlarini yaxshiroq tushunishga imkon beradi.

Psixologik madaniyat bu sizning ruhiy salomatligingizga g'amxo'rlik qilish, psixologik inqirozlardan o'zingiz chiqish va yaqinlaringizga yordam berish qobiliyatidir. Psixologik madaniyatda uchta asosiy tarkibiy qism mavjud:

1. O'z-o'zini bilish va o'zini qadrlash.
2. Boshqa odamlarni bilish.
3. O'zlarining xatti-harakatlarini, his-tuyg'ularini, muloqotini boshqarish qobiliyati.

Psixologik madaniyatni o'zlashtirish katta psixoterapevtik zaryadga ega. Inson mutaxassislarining - psixologlarning tavsiyalaridan foydalangan holda ko'plab muammolarni o'zi hal qilishi mumkin. Har bir inson o'zi uchun intuitiv psixolog bo'lishi mumkin; uning ruhiy holatini, xulq-atvorini va his-tuyg'ularining namoyon bo'lishini baholaydi. Biroq, inson o'z hayot yo'lida yuzaga keladigan murakkab muammolarni mustaqil ravishda bartaraf eta olmaydigan va psixologik yordamga muhtoj bo'lgan holatlar mavjud.

Psixologik yordamga quyidagilar kiradi: psixodiagnostika, psixokorreksiya, psixoterapiya, psixologik maslahat, kasbga yo'naltirish va boshqalar. Yoshga, odamning o'ziga xos hayotiy holatiga, sog'lig'i holatiga, ma'lum hayotiy va ijtimoiy tajribaning mavjudligi yoki yo'qligiga qarab va boshqalar kiradi. bunday yordamni quyidagilar ko'rsatishi mumkin:

psixolog - ruhiy hodisalarni baholash usullari va ularni tuzatish qobiliyatiga ega bo'lgan asosiy psixologik ma'lumotlarga ega mutaxassis;

psixoterapevt - psixopatologiya bilan emas, balki ruhiy salomatlik bilan bog'liq muammolarni hal qilishda odamga yordam beradigan ta'lim bo'yicha terapevt. Psixopatologiya mavjud bo'lganda, siz psixiatrdan yordam so'rashingiz kerak.

Psixologik yordamning ikki sohasini - psixologik tuzatish va psixoterapiyani ajratish masalasi hali ham ancha tortishuvlarga sabab bo'lmoqda. Psixokreksiyada ham, psixoterapiyada ham xuddi shunday talablar mijozning shaxsiga va yordam ko'rsatadigan mutaxassisga qo'yiladi; uning kasbiy tayyorgarligi, malakasi va kasbiy mahorati darajasiga; bir xil protsedura va usullardan foydalaniladi; xuddi shu talablar qo'yiladi; yordam mijoz va mutaxassis o'rtasidagi aniq o'zaro ta'sir natijasida ko'rsatiladi.

Yu.E.ning so'zlariga ko'ra. Alyoshina, "psixokreksiya" va "psixoterapiya" atamaları o'rtasidagi farq ishning o'ziga xos xususiyatlari bilan emas, balki maxsus tibbiy ma'lumotga ega odamlar psixoterapiya bilan shug'ullanishi mumkinligi haqidagi chuqur fikr bilan paydo bo'ldi. Bundan tashqari, "psixoterapiya" (Rzuspoiegaru) atamasi xalqaro va dunyoning ko'plab mamlakatlarida professional psixologlar tomonidan olib boriladigan ish uslublariga nisbatan aniq qo'llaniladi. Amaliyotda "psixologik tuzatish" va "psixoterapiya" tushunchalarini farqlashda ma'lum qiyinchiliklar mavjud.

R.S.ning so'zlariga ko'ra Nemova, "psixoterapiya" va "psixokreksiya" tushunchalarining farqi quyidagicha: psixoterapiya - bu shifokor tomonidan turli xil kasalliklarni davolash uchun foydalanadigan tibbiy va psixologik vositalar tizimi, psixokreksiya - bu psixolog tomonidan qo'llaniladigan psixologik metodlarning to'plami yoki ruhiy jihatdan sog'lom odamning xulq-atvori.

"Tuzatish" atamasi so'zma-so'z "tuzatish" degan ma'noni anglatadi.

Psixokorreksiya - bu psixologik ta'sirning maxsus vositalaridan foydalangan holda psixologiya yoki inson xatti-harakatlaridagi kamchiliklarni tuzatishga qaratilgan chora-tadbirlar tizimi.

Psixokorreksiya organik asosga ega bo'lmagan va juda erta shakllanadigan va kelajakda deyarli o'zgaraydigan bunday barqaror fazilatlarini aks ettirmaydigan kamchiliklarga duch keladi.

Psixoterapiya jarayonining o'ziga xos xususiyatlari ajralib turadi, bu uni psixoterapiyadan ajratib turadi.

- Psixokorreksiya kundalik hayotda psixologik qiyinchiliklarga, muammolarga, nevrotik xarakterdagi shikoyatlarga ega bo'lgan, shuningdek o'zlarini yaxshi his qiladigan, ammo hayotini o'zgartirmoqchi yoki shaxsiy rivojlanish maqsadini qo'yadigan odamlarning klinik jihatdan sog'lom shaxsiga qaratilgan.

- Tuzatish, buzilish darajasidan qat'i nazar, shaxsning sog'lom tomoniga qaratilgan.

- Psixokreksiyada ular ko'pincha mijozlarning bugungi va kelajagiga e'tibor berishadi.

- Psixokorreksiya odatda o'rta muddatli yordamga yo'naltirilgan (qisqa muddatli uchrashuvlardan farqli o'laroq - 15 uchrashuvgacha - maslahat va uzoq muddatli - bir necha yilgacha - psixoterapiya bo'yicha yordam).

- Psixokorreksiya psixologning qimmatli hissasini ta'kidlaydi, garchi mijozga ma'lum qadriyatlarni kiritish rad etilsa ham.

- Psixokorreksion ta'sirlar mijozning fe'l-atvori va rivojlanishini o'zgartirishga qaratilgan.

Psixokreksiya va insonning psixologik rivojlanishiga qaratilgan ta'sirlarning asosiy farqi shundaki, psixokreksiya allaqachon shakllangan shaxsiy xususiyatlar yoki xulq-atvor turlari bilan shug'ullanadi va ularni o'zgartirishga qaratilgan, rivojlanishning asosiy vazifasi esa yo'qligida yoki etarli bo'lmagan taqdirda insonda zarur psixologik fazilatlarini shakllantirish uchun rivojlanish.

Psixoterapiya va psixokreksiyaning farqi shundaki, psixoterapiya har xil badandagi yoki ruhiy kasalliklardan (buzilishlardan) aziyat chekadigan odamlarda turli xil kasalliklarni ko'rib chiqadi. Kasalliklarda o'zini namoyon qiladigan odamlarning psixikasi va xatti-harakatlarining ko'pgina anomaliyalari psixokreksiya bilan shug'ullanadigan psixolog bilan shug'ullanadiganlarga o'xshaydi. Biroq, psixoterapevtidan yordam so'ragan odamlarni odatda bemorlar yoki bemorlar, faqat tuzatuvchi yordamga muhtoj bo'lganlarni mijozlar deyishadi.

Mijoz hayotida psixologik yoki xulq-atvor muammolariga duch kelgan normal, jismoniy va ruhiy sog'lom odamdir. U ularni o'zi hal qila olmaydi va shuning uchun tashqi yordamga muhtoj.

Tuzatish harakatlarining ob'ektlari shaxs, oila yoki guruh bo'lishi mumkin.

Psixokreksiya turlari

Muayyan mezonlarga asoslanib, psixokreksiya choralarini tasniflash mumkin.

1. Yo'nalish xarakteriga ko'ra tuzatish ajratiladi:

- simptomatik;
- sabab.

Semptomatik tuzatish (simptomlarni tuzatish), qoida tariqasida, rivojlanish nogironligining o'tkir sabablarini bartaraf etish uchun qisqa muddatli ta'sirni o'z ichiga oladi, bu esa sabab turini tuzatishga o'tishni oldini oladi.

Sababiy (nedensel) tuzatish sabablarni manbalari va sabablariga qaratilgan. Ushbu turdagi tuzatish o'z vaqtida uzoqroq, katta kuchlarni talab qiladi, ammo simptomatik tuzatishga qaraganda samaraliroqdir, chunki bir xil og'ish belgilari buzilishlarning tabiati, sabablari va psixologik tuzilishi bilan mutlaqo boshqacha bo'lishi mumkin.

2. Tuzatish mazmuni bilan ajralib turadi:

- kognitiv soha;
- shaxsiyat;
- affektiv-irodaviy soha;
- xulq-atvor jihatlari;
- shaxslararo munosabatlar;
- guruh ichidagi munosabatlar (oilaviy, oilaviy, jamoaviy);
- ota-ona va bola munosabatlari.

3. Mijoz bilan ishlash shakliga ko'ra, tuzatish ajratiladi;

- individual;
- guruh:
- yopiq tabiiy guruhda (oila, sinf, xodimlar va boshqalar);
- o'xshash muammolarga ega mijozlar uchun ochiq guruhda;
- aralash shakl (individual-guruh).

4. Dasturlarning mavjudligiga ko'ra:

- dasturlashtirilgan;
- tezkor bo'lmagan.

5. Tuzatish ishlarini boshqarish mohiyati bo'yicha:

- ko'rsatma;
- direktiv bo'lmagan.

6. Muddati bo'yicha:

- o'ta qisqa (o'ta tez);
- qisqa (tez);
- Uzoq muddat;
- ortiqcha.

Ultra qisqa psixokreksiya bir necha daqiqa yoki soat davom etadi va shoshilinch izolyatsiya qilingan muammolar va nizolarni hal qilishga qaratilgan. Uning ta'siri doimiy bo'lmasligi mumkin.

Qisqa psixokreksiya bir necha soat va kun davom etadi. U favqulodda muammoni hal qilish uchun ishlatiladi, go'yo uchrashuvlar tugagandan so'ng davom etadigan o'zgarishlarni "boshlaydi".

Uzoq muddatli psixoreksiya bir necha oy davom etadi, asosiy e'tibor muammolarning shaxsiy tarkibiga qaratiladi. Tuzatish paytida ko'plab tafsilotlar ishlab chiqilgan, ta'sir asta-sekin rivojlanib boradi va doimiydir.

Ultra uzoq muddatli psixokreksiya yillar davomida davom etishi va ongli va ongsiz sohalarga ta'sir qilishi mumkin. Tajribalarning mohiyatini tushunishga erishish uchun ko'p vaqt ajratiladi. Ta'sir asta-sekin rivojlanib boradi va uzoq davom etadi.

Yechilayotgan vazifalar ko'lami bo'yicha psixokreksiya quyidagilar bilan ajralib turadi:

- umumiy;
- xususiy;
- maxsus.

Umumiy tuzatish deganda mijozning maxsus mikromuhitini normallashtiradigan, psixofizik, emotsional stressni yoshga va individual imkoniyatlarga mos ravishda tartibga soladigan, odamda aqliy xususiyatlarning pishib etish jarayonlari optimallashtiriladigan umumiy tuzatish chorolari tushuniladi, bu o'z-o'zidan psixik buzilishlarni bartaraf etishga va kelgusi rivojlanish jarayonida shaxsning uyg'unlashishiga yordam beradi. ...

Xususiy psixoreksiya - bu kattalar bilan ishlashda ishlatiladigan bolalik va o'spirinlik davriga moslashtirilgan psixo-tuzatish texnikasi va texnikasi, shuningdek, ma'lum bir yoshga etadigan ontogenetik faoliyat shakllariga asoslangan maxsus ishlab chiqilgan psixokreksiya chorolari tizimlari, aloqa darajalari, fikrlash va o'zini o'zi boshqarish

usullari.

Har bir texnikada, qoida tariqasida, psixoreksiya ta'sirining bir necha yo'nalishlari mavjud. Xususiy psixoreksiya mutaxassisni psixologik ta'sir qilish vositasi bilan qurollantiradi, shu bilan u guruh yoki individual ish dasturini to'ldiradi.

Maxsus psixoreksiya - bu shaxsni shakllantirishning o'ziga xos xususiyatlariga, uning individual xususiyatlariga yoki aqliy funksiyalariga erishish uchun eng samarali bo'lgan, og'ishgan xulq-atvorda va qiyin moslashishda (uyatchanlik, tajovuzkorlik, ishonchsizlik) mijoz yoki shu yoshdagi mijozlar guruhi bilan ishlashning texnikasi, usullari va tashkiliy shakllarining majmuasidir. , haddan tashqari normallik yoki asotsiallik, qoidalar bo'yicha harakat qila olmaslik va o'z zimmasiga olgan rolni saqlab qolish, o'z fikrlarini aniq ifoda etish, qo'rquv, autizm, stereotipiya, ziddiyat, o'z qadr-qimmatini yuqori baholash va hokazo).

Shuning uchun maxsus psixokreksiya shaxsning uyg'un rivojlanishi, sotsializatsiyasini buzgan noto'g'ri tarbiya oqibatlarini tuzatish uchun mo'ljallangan. Salbiy jihatlar ham sub'ektiv, ham ob'ektiv omillarga bog'liq bo'lishi mumkin.

Bolalar uylari, voyaga etmaganlar uchun axloq tuzatish muassasalari sharoitida alohida holat keltirilgan, bu erda tarbiyani tuzatishdan ajratib bo'lmaydi. Ushbu holatlarda aqliy ontogenezni buzadigan asosiy omil psixogeniya bo'lib, psixokreksiya noto'g'ri ta'lim natijalarini engishga qaratilgan.

Psixologik tuzatuvchi holat

Tuzatish ishlarining nazariyalari, maqsadlari, protseduralari va shakllarining farqiga qaramay, psixologik ta'sir bir kishining boshqasiga yordam berishga urinishi bilan bog'liq.

Tuzatish holati 5 ta asosiy elementni o'z ichiga oladi:

1. Azob chekayotgan va o'z muammosidan xalos bo'lishni izlayotgan kishi. Bir qator turli xil muammolarga duch kelgan va psixologik yordamga muhtoj bo'lgan odam psixokreksiya mijoz hisoblanadi.
2. Yordam beradigan va o'qitish yoki tajriba orqali yordam ko'rsatishga qodir bo'lgan odam psixolog, psixorektordir.
3. Mijoz muammolarini tushuntirishda foydalaniladigan nazariya. Psixologik nazariya psixodinamika, o'rganish tamoyillari va boshqa aqliy omillarni o'z ichiga

oladi.

4. Mijozning muammolarini hal qilishda foydalaniladigan protseduralar (texnika, usullar) to'plami. Ushbu protseduralar bevosita nazariya bilan bog'liq.

5. Mijoz va psixolog o'rtasidagi mijozning muammolarini engillashtirishga yordam beradigan maxsus ijtimoiy munosabatlar.

Psixolog mijozning muammolarini hal qilishda optimistik bo'lishiga imkon beradigan muhit yaratishga intilishi kerak. Ushbu maxsus munosabat ta'sirning barcha shakllariga xos omil hisoblanadi.

II. Zo'ravonlik qurbonlariga psixologik yordam

Zo'ravonlik muammosi eng dolzarb muammolardan biriga aylanib bormoqda, bu nafaqat psixologik, balki ijtimoiy, tibbiy va huquqiy jihatlariga ham ega. Uning oqibatlaridagi zo'ravonlik eng og'ir psixologik shikastlanishlardan biridir. Zo'ravonlik natijasida buzilishlar inson faoliyatining barcha darajalariga ta'sir qiladi: kognitiv soha, ishtaha, uyqu va shaxsning doimiy o'zgarishiga olib keladi. Bolalik davrida sodir bo'lgan zo'ravonlik insonning keyingi hayotiga ta'sir qiladi.

Zo'ravonlik tushunchasi noaniq, u nafaqat psixologiyada, balki yurisprudentsiyada ham qo'llaniladi. Turli fanlarda zo'ravonlik odamlar bir-biriga etkazadigan jismoniy, psixologik, iqtisodiy zarar bilan tenglashtiriladi: zo'ravonlik - bu o'zini tutish erkinligini ataylab cheklash, bo'ysunish, huquqlarni buzish va odamlarga zarar etkazish. Zo'ravonlikning ko'p turlari mavjud: oiladagi zo'ravonlik, urush, terroristik harakatlar, musodara qilish. garovga olish, qo'lga olish va boshqalar.

Oiladagi zo'ravonlik hozirgi zamonning eng tez-tez uchraydigan hodisalaridan biriga aylanmoqda. Oiladagi zo'ravonlik - bu bir kishi boshqa oila a'zosining xatti-harakatlari va his-tuyg'ularini boshqarishi yoki boshqarishga urinishi. Uydagi zo'ravonlik - bu qo'rquv hissini boshqarish, qo'rqitish, tarbiyalash maqsadida jismoniy, og'zaki, ma'naviy, iqtisodiy zo'ravonlikning takrorlanadigan tsikli. Oiladagi zo'ravonlik bolalarga nisbatan zo'ravonlik, turmush o'rtog'iga (yoki munosabatlardagi sherigiga), ota-onaga nisbatan zo'ravonlik holatlarini o'z ichiga oladi (masalan, keksa ota-onalarga nisbatan). Bunga quyidagilar kiradi:

Jismoniy - tarsaki urish, urish, kaltaklash, tepish, qurol ishlatish.

Jinsiy - sherik uchun istalmagan yaqinlik, jinsiy xarakterdagi harakatlar majburlash.

Psixologik - tashqi dunyodan ajralib qolish, tahdidlar, sherikni tanqid qilish, johillik.

Iqtisodiy - moddiy jihatdan qaram bo'lgan oila a'zosiga cheklangan miqdordagi mablag 'ajratiladi, u bu haqda to'liq hisobot berishi kerak, sherikni oilaviy muammolarni ko'rib chiqishda ovoz berish huquqidan mahrum qiladi, ishlashni taqiqlaydi.

Zo'ravonlikka duchor bo'lgan odamlarga quyidagilar xosdir: o'zini past baholash, oilaning buzuq g'oyasi, ayollarning jamiyatdagi o'rni, jinoyatchining harakatlarini oqlash, aybdorlik hissi va jinoyatchiga nisbatan g'azab tuyg'ularini inkor etish, ularga hech kim yordam berolmasligiga ishonch. zo'ravonlik muammosini hal qilish, sheriklar o'rtasidagi odatiy munosabatlar sifatida oiladagi zo'ravonlik munosabatlari afsonasiga ishonish.

Agressorlar - bu boshqa odamlarga tajovuz qiladigan odamlar, ko'pincha bolaligida ular zo'ravonlikka duchor bo'lganlar. Jabrlanuvchi bilan bir qatorda jabrlanuvchi quyidagilar bilan ajralib turadi: past darajadagi qadr-qimmat, erkaklarning oila va jamiyatdagi roli to'g'risidagi an'anaviy qarashlari, boshqalarni o'zlari qilayotgan xatti-harakatlar uchun ayblash, zo'ravonlikni munosabatlarda etarlicha namuna sifatida qabul qilish, tezda paydo bo'layotgan noqulaylik va ruhiy stress, tajovuz bilan kim javob beradi.

Viktimologiya - bu tajovuzkor, vaziyat va jabrlanuvchining o'zaro aloqasi qanday bo'lganligi haqidagi savollarga javob berishga harakat qiladigan ilmiy bilimlarning maxsus sohasi. Jabrlanuvchi - muayyan sharoitlarda odamni jabrlanuvchiga aylantiradigan xatti-harakatlar. Jabrlanuvchining xatti-harakatlar dasturini amalga oshirish uchun xavf omillari quyidagi shaxsiy fazilatlaridir: muvofiqlik, qat'iyatsizlik, uyatchanlik, noaniqlik.

Zo'ravonlik muammosiga bag'ishlangan psixologik tadqiqotlarda Stokgolm sindromi deb ataladi. Stokgolm sindromi jabrlanuvchi va tajovuzkor o'rtasidagi o'ziga xos munosabatlarni aks ettiradi: jabrlanuvchi tajovuzkorga hamdard bo'lishni boshlaydi, uning harakatlarini oqlaydi, o'zini tajovuzkor bilan birlashtiradi. Turli tadqiqotlar ushbu sindromni "garovga olingan shaxsni identifikatsiya qilish sindromi", "garovga olinganlarning omon qolish sindromi" deb ta'riflagan. Sindrom A. Freyd ta'riflagan "tajovuzkor bilan identifikatsiya qilish" mexanizmiga asoslangan.

G. Xartman "tajovuzkor - jabrlanuvchi - qutqaruvchi" uchligini aniqladi, bu tajovuz sharoitida paydo bo'ladigan rol pozitsiyalarini ifodalaydi. Ushbu pozitsiyalar o'zaro bog'liqdir, shuning uchun jabrlanuvchi osongina tajovuzkor yoki qutqaruvchiga,

aksincha tajovuzkorga aylanishi mumkin.

Zo'ravonlik qurbonlariga psixologik yordam berish juda qiyin vazifa, chunki zo'ravonlikka uchragan va / yoki unga duchor bo'lgan odamlar qiyin psixo-emotsional holatga tushib qolgan, uyalish, aybdorlik his qilishadi, zo'ravonlik faktini tez-tez inkor etishadi, hodisani sir tutishadi (ayniqsa, bu oilaviy vaziyat bo'lsa). Ular dahshat, gipervigilantlik, umidsizlik va kuchsizlik hissi, fiziologik va ruhiy stress, ichki bezovtalik, uyquning buzilishi, obsesif xotiralar va o'z joniga qasd qilish fikrlari bilan ajralib turishi mumkin.

Albatta, zo'ravonlik qurbonlariga psixologik yordam zo'ravonlik holati, uning chastotasi, ko'lami, zo'ravonlikdan omon qolgan odamning yoshi va boshqalarga qarab sezilarli darajada farq qiladi. Biroq, umuman olganda, psixologik ishning uchta bosqichini ajratish mumkin: shoshilinch (yoki birinchi) yordam, inqirozga qarshi ish bosqichi va ishning tadqiqot bosqichi.

Jabrlanganlarga shoshilinch psixologik yordam ularning hozirgi ruhiy va fiziologik holatini barqarorlashtirish va hayotdagi xavfsizligini tiklashga qaratilgan bo'lishi kerak. Shuni esda tutish kerakki, shoshilinch yordam chuqur psixologik tadqiqotlar, tajribalar va boshqalarni o'z ichiga olmaydi.

Zo'ravonlik qurbonlariga birinchi yordam ko'rsatish qoidalari:

- Jabrlanuvchini quchoqlashga shoshilmang, badanga keraksiz tegishdan saqlaning. Oxirgi chora sifatida siz uning qo'lini olishingiz yoki qo'lingizni elkangizga qo'yishingiz mumkin.
- Jabrlanuvchiga hozir nimaga muhtojligini hal qilmang (u haqiqat ustidan nazoratni yo'qotmaganligini his qilishi kerak).
- Voqealar tafsilotlari haqida so'ramang, ayblamang.
- Jabrlanuvchi sizning qo'llab-quvvatlashingizga umid qilishi mumkinligini his eting.
- Agar jabrlanuvchi nima bo'lganligi haqida gapira boshlasa, unda aniq tafsilotlarni qayta so'ramang, voqea bilan bog'liq bo'lgan his-tuyg'ular haqida gapirishni rag'batlantiring.
- Agar kerak bo'lsa, siz jabrlanuvchiga hamrohlik qilishingiz mumkin, masalan, u

politsiyaga murojaat qilish yoki o'lgan qarindoshlarini aniqlash uchun murojaat qilsa.

Zo'ravonlik qurbonlari bilan inqirozga qarshi kurashda psixologning asosiy maqsadi shikast etkazuvchi tajribalarni, etishmovchilik, kamlik hissiyotlarini kamaytirish va yo'q qilish va etarli darajada o'z qadr-qimmatini shakllantirishdan iborat. Ushbu bosqichda jabrlanuvchiga vaziyatda paydo bo'lgan qiyin his-tuyg'ularni boshdan kechirish imkoniyatini berish muhimdir. Ushbu ish bosqichi ham individual, ham guruh shaklida amalga oshirilishi mumkin. Shaxsiy format xavfsizroq muhitni yaratadi, guruhli format esa jabrlanuvchini ko'proq qo'llab-quvvatlashi va ularning yolg'iz emasligini ko'rishlari mumkin. Shu bilan birga, inqirozga oid ishlarning maqsadlari qisqa vaqt ichida (taxminan ikki oy) mavjud bo'lgan kichik bir hil guruhlarga (ya'ni o'xshash muammolarga ega bo'lgan ishtirokchilardan iborat) ko'proq mos kelishini unutmashlik kerak.

Inqiroz qurbonlariga maslahat berishda quyidagilar muhim:

- O'zingizni imkon qadar to'liq qabul qilishni ta'minlang.
- Zo'ravonlik sharoitida aniq harakatlar rejasini tuzishda yordam bering.
- Asosiy muammolarni aniqlashga yordam bering.
- Yordam tizimlarini safarbar qilishga yordam bering.
- sodir bo'lgan voqealarning jiddiyligini anglashga yordam bering.
- Qayta tiklash uchun vaqt ajratish kerakligini tushunishga yordam bering.
- Jabrlanuvchi shaxsining kuchli tomonlarini aniqlash va mustahkamlash.

Hissiy javobdan so'ng, siz asta-sekin zo'ravonlik holatini ko'paytirishni ta'minlaydigan xulq-atvor naqshlari va mexanizmlarini o'rganishga qaratilgan ishlarga o'tishingiz mumkin. Ushbu ish bosqichining maqsadi shaxslararo munosabatlar tizimini ta'mirlashdir. Ushbu ish bosqichi uzoq va bir necha yil davom etishi mumkin.

Shaxslararo munosabatlarni o'rganish haqida gapirganda, bunday mijozlar bilan ishlashda psixolog-mijoz munosabatlarining o'ziga xos xususiyatlarini qayd etish juda

muhimdir. Psixolog ko'pincha zo'ravon vaziyatlarda mijozlar munosabatlariga xos bo'lgan ustunlik, bo'ysunish va majburlash bo'yicha mijoz tomonidan tasdiqlangan dinamikada ishtirok etishga majbur bo'ladi. D. Deyvs va M.D. Frauli ushbu terapevtik munosabatlar uchun sakkizta rol konfiguratsiyasini aniqlaydi:

- shafqatsiz ota-ona va tashlandiq bola;
- tajovuzkor va jabrlanuvchi;
- Najotkorni kutayotgan Najotkor va bola;
- Jozibador va aldangan.

Har bir rol o'ynaydigan juftlik psixologik yordam jarayonida sezilarli ravishda qayta tiklanadi. Mijoz reaktivni aloqa vositasi sifatida ishlatganligi sababli, psixoterapevtik munosabatlar ichida ham, tashqarisida ham qayta zo'ravonlik qilish imkoniyati mavjud.

Terapevtik munosabatlar jarayonida hayot tarixi zo'ravonlik bilan bog'liq bo'lgan mijozlarning o'z-o'zini anglashi juda o'zgaruvchan: yoki mijoz qudratli kattalar oldida kichkina, nochor va hayajonlangan bolaning his-tuyg'ularini boshdan kechiradi yoki u uzoq, izolyatsiya qilingan va go'yo "bu erda emas". Ushbu mijozlar hozirgi va keyin o'rtasidagi xiralashgan chiziqqa ega bo'lib, bu o'tgan voqealarni hozirgi kunning bir qismi kabi qayta tiklashga yordam beradi. Mijozlarning o'z tajribalarini tilga asoslangan ramzlarni shakllantirishning aks ettirish ob'ektiga aylantira olmasliklari hozirgi zamonda o'tmishdagi kuchli tajribalarning qayta paydo bo'lishiga olib keladi. Psixoterapevt uchun qiyinlik uning hayotiyligini saqlab qolish, ham kuzatuvchi, ham psixoterapiyada yuzaga keladigan harakat ishtirokchisi bo'lib qolishdir.

Zo'ravonlik qurboniga aylangan mijozlar tajribani ajratishga moyilligi bilan ajralib turadi: dissotsiatsiya qilingan tajriba bostirilganga o'xshamaydi, dissotsiatsiya tajribani xotiradan ajratadi, tajriba somatik, hidli, taktil "xotiralar", alohida affektiv "chaqnashlar" ga bo'linadi. Ruhiy holatlar "lisoniy" tasavvurga ega bo'lmagan, begonolashirilgan holda boshdan kechiriladi, mijozning dahshatli tajribasini so'zlar bilan ifodalash mumkin emas. Shuning uchun hayotingiz haqidagi voqeani, zo'ravonlik haqida hikoya qilish juda muhim ahamiyat kasb etadi.

Zo'ravonlik qurbonlari bo'lgan mijozlar bilan quyidagi psixoterapiya usullari qo'llaniladi:

Psixozanaliz (Z. Freyd) - ilgari bostirilgan dissotsiatsiyalangan og'riqli namoyonlarni shaxsning umumiy tuzilishiga kiritishga va ularning orqasidagi psixologik sabablarni

tahlil qilishga qaratilgan.

Analitik terapiya (C.G. Jung) - travmatik tajribalar orqali simvolik, ongsiz darajada ishlashga imkon beradi, bu esa mijoz uchun xavfsizlik hissi yaratadi.

Ekzistensial terapiya (I. Yalom) - odamning hayotida to'liqroq bo'lish qobiliyatini tiklab, hayotning mazmun-mohiyatini izlash va izlash qobiliyatini yo'qotish qobiliyatini tiklash, yordam berish qobiliyatini yo'qotish hissi.

Adleriyani terapiyasi - ijtimoiy qiziqishning ortishiga olib keladi, xulq-atvor reaksiyalarining mexanizmlarini tushunishga imkon beradi.

Mijozlarga yo'naltirilgan terapiya (K. Rojers) - mijozga o'zini namoyon qilishga yordam beradi, chuqur his-tuyg'ular va to'plangan tajribani "I-real" bilan birlashtirishga yordam beradi.

Gestalt terapiyasi (F. Perls) o'zi va atrof-muhit bilan aloqada ijodkorlikni tiklashga qaratilgan mijozning haqiqat bilan aloqasini to'xtatish usullarini o'rganadi.

Reality terapiyasi (V. Glasser) - jabrlanuvchini turli xil hayotiy vaziyatlar uchun javobgarlikni o'z zimmasiga olishga va o'z maqsadlariga erishishga undaydi.

Kognitiv-xulq-atvor terapiyasi (F. Zimbardo, S.L. Frank, F. Shapiro, A. Ellis, A. Bek) - bemorga xavotir, qo'rquv va salbiy fikrlarni engish usullarini o'rgatishga qaratilgan.

Oila terapiyasi (M. Bouen, V. Satir, R. Minuxin) - oila a'zolari o'rtasidagi munosabatlarni uyg'unlashtirishga, zo'ravonlik qurboniga nisbatan oila a'zolarining munosib munosabati va etarli qo'llab-quvvatlashini shakllantirishga yordam beradi.

Guruh terapiyasi - rol stereotiplari va xulq-atvor modellarini tushinishda yordam beradi, guruhda yangi aloqa shakllarini rivojlanishiga hissa qo'shadi.

Shunga qaramay, har qanday psixoterapiya shakli cheklovlariga va hatto foydalanishga qarshi ko'rsatmalarga ega ekanligini unutmash kerak. Xususan, psixoanalitik divandan foydalanish bemorning alomatlarini kuchaytirishi va ba'zi hollarda psixotik holatni qo'zg'atishi mumkin. Ishning ramziy usullaridan foydalanganda mijozning intellektual darajasi etarlicha yuqori bo'lishi muhim, aks holda psixologik ish uning etishmovchilik hissiyotlarini kuchaytirishi mumkin. Psixoterapiya ishining oldingi bosqichlarida qo'llanilgan reallik terapiyasi mutlaqo kontrendikedir, chunki u jabrlanuvchini o'zi bilan sodir bo'lgan voqealar uchun javobgarlikni o'z zimmasiga oladi. Guruh terapiyasidan foydalanganda guruh a'zolarini oldindan tekshirish va potentsial a'zoning tashvish bilan kurashish qobiliyatini baholash muhimdir. Guruh ish formatidan juda erta foydalanish qiyin ishtirokchini qayta tarbiyalashi mumkin.

Zo'ravonlik muammosi eng dolzarb muammolardan biriga aylanib bormoqda, bu nafaqat psixologik, balki ijtimoiy, tibbiy va huquqiy jihatlariga ham ega. Uning oqibatlaridagi zo'ravonlik eng og'ir psixologik shikastlanishlardan biridir. Zo'ravonlik natijasida buzilishlar inson faoliyatining barcha darajalariga ta'sir qiladi: kognitiv soha, ishtaha, uyqu va shaxsning doimiy o'zgarishiga olib keladi. Bolalik davrida sodir bo'lgan zo'ravonlik insonning keyingi hayotiga ta'sir qiladi.

Zo'ravonlik tushunchasi noaniq, u nafaqat psixologiyada, balki yurisprudentsiyada ham qo'llaniladi. Turli fanlarda zo'ravonlik odamlarning bir-biriga etkazadigan jismoniy, psixologik, iqtisodiy zararlari bilan aniqlanadi: zo'ravonlik - bu xulq-atvor erkinligini ataylab cheklash, bo'ysunish, huquqlarni buzish va odamlarga zarar etkazish. Zo'ravonlikning ko'p turlari mavjud: oiladagi zo'ravonlik, urush, terroristik harakatlar, musodara qilish. garovga olish, asirga olish va boshqalar.

Oiladagi zo'ravonlik hozirgi zamonning eng tez-tez uchraydigan hodisalaridan biriga aylanmoqda. Oiladagi zo'ravonlik - bu bir kishi boshqa oila a'zosining xatti-harakatlari va his-tuyg'ularini boshqarishi yoki boshqarishga urinishi. Uydagi zo'ravonlik - bu qo'rquv hissini boshqarish, qo'rqitish, tarbiyalash maqsadida jismoniy, og'zaki, ma'naviy, iqtisodiy zo'ravonlikning takrorlanadigan tsikli. Oiladagi zo'ravonlik bolalarga nisbatan zo'ravonlik, turmush o'rtog'iga (yoki munosabatlardagi sherigiga), ota-onaga nisbatan zo'ravonlik holatlarini o'z ichiga oladi (masalan, keksa ota-onalarga nisbatan). Bunga quyidagilar kiradi:

Jismoniy - tarsaki, zarba, kaltak, tepish, qurol ishlatish.

Jinsiy - sherik uchun istalmagan yaqinlik, jinsiy xarakterdagi harakatlar majburlash.

Psixologik - tashqi dunyodan ajralib qolish, tahdidlar, sherikni tanqid qilish, johillik.

Iqtisodiy - moddiy jihatdan qaram bo'lgan oila a'zosiga cheklangan miqdordagi mablag 'ajratiladi, u bu haqda to'liq hisobot berishi kerak, sherikni oilaviy muammolarni ko'rib chiqishda ovoz berish huquqidan mahrum qiladi, ishlashni taqiqlaydi.

Zo'ravonlikka duchor bo'lgan odamlarga quyidagilar xosdir: o'zini past baholash, oilaning buzug' o'yasi, ayollarning jamiyatdagi o'rni, huquqbuzarning harakatlarini oqlash, aybdorlik hissi va jinoyatchiga nisbatan g'azab tuyg'ularini inkor etish, ularga hech kim yordam berolmasligiga ishonch. zo'ravonlik muammosini hal qilish, oiladagi zo'ravon munosabatlar haqidagi afsonaga sheriklar o'rtasidagi normal munosabatlar sifatida ishonish.

Agressorlar - bu boshqa odamlarga tajovuz qiladigan odamlar, ko'pincha bolaligida ular zo'ravonlikka duchor bo'lganlar. Jabrlanuvchi bilan bir qatorda jabrlanuvchi quyidagilar bilan ajralib turadi: past darajadagi qadr-qimmat, erkaklarning oila va jamiyatdagi roli to'g'risidagi an'anaviy qarashlari, boshqalarni o'zlari qilayotgan xatti-harakatlar uchun ayblash, zo'ravonlikni munosabatlarda etarlicha namuna sifatida qabul qilish, tezda paydo bo'layotgan noqulaylik va ruhiy stress, tajovuz bilan kim javob beradi.

Viktimologiya - bu tajovuzkor, vaziyat va jabrlanuvchining o'zaro aloqasi qanday bo'lganligi haqidagi savollarga javob berishga harakat qiladigan ilmiy bilimlarning maxsus sohasi. Jabrlanuvchi - bu muayyan sharoitlarda odamni jabrlanuvchiga aylantiradigan xatti-harakatlar. Jabrlanuvchining xatti-harakatlar dasturini amalga oshirish uchun xavf omillari quyidagi shaxsiy fazilatlaridir: muvofiqlik, qat'iyatsizlik, uyatchanlik, noaniqlik.

Zo'ravonlik muammosiga bag'ishlangan psixologik tadqiqotlarda Stokgolm sindromi deb ataladi. Stokgolm sindromi jabrlanuvchi va tajovuzkor o'rtasidagi o'ziga xos munosabatlarni aks ettiradi: jabrlanuvchi tajovuzkorga hamdard bo'lishni boshlaydi, uning harakatlarini oqlaydi, o'zini tajovuzkor bilan birlashtiradi. Turli tadqiqotlar ushbu sindromni "garovga olingan shaxsni identifikatsiya qilish sindromi", "garovga olinganlarning omon qolish sindromi" deb ta'riflagan. Sindrom A. Freyd ta'riflagan "tajovuzkor bilan identifikatsiya qilish" mexanizmiga asoslangan.

G. Xartman "tajovuzkor - jabrlanuvchi - qutqaruvchi" uchligini aniqladi, bu tajovuz sharoitida paydo bo'ladigan rol pozitsiyalarini ifodalaydi. Ushbu pozitsiyalar o'zaro bog'liqdir, shuning uchun jabrlanuvchi osongina tajovuzkor yoki qutqaruvchiga aylanishi mumkin, aksincha tajovuzkor.

Zo'ravonlik qurbonlariga psixologik yordam berish juda qiyin vazifa, chunki zo'ravonlikka uchragan va / yoki unga duchor bo'lgan odamlar qiyin psixo-emotsional holatga tushib qolgan, uyalish, aybdorlik his qilishadi, zo'ravonlik faktini tez-tez inkor etishadi, hodisani sir tutishadi (ayniqsa, bu oilaviy vaziyat bo'lsa). Ular dahshat, gipervigilantlik, umidsizlik va kuchsizlik hissi, fiziologik va ruhiy stress, ichki bezovtalik, uyquning buzilishi, obsesif xotiralar va o'z joniga qasd qilish fikrlari bilan ajralib turishi mumkin.

Albatta, zo'ravonlik qurbonlariga psixologik yordam zo'ravonlik holati, uning chastotasi, ko'lami, zo'ravonlikdan omon qolgan odamning yoshi va boshqalarga qarab sezilarli darajada farq qiladi. Biroq, umuman olganda, psixologik ishning uchta bosqichini ajratish mumkin: shoshilinch (yoki birinchi) yordam, inqirozga qarshi ish bosqichi va ishning tadqiqot bosqichi.

Jabrlanganlarga shoshilinch psixologik yordam ularning hozirgi ruhiy va fiziologik holatini barqarorlashtirish va hayotdagi xavfsizligini tiklashga qaratilgan bo'lishi kerak. Shuni esda tutish kerakki, shoshilinch yordam chuqur psixologik tadqiqotlar, tajribalar va boshqalarni o'z ichiga olmaydi.

Zo'ravonlik qurbonlariga birinchi yordam ko'rsatish qoidalari:

- Jabrlanuvchini quchoqlashga shoshilmang, badanga keraksiz tegishdan saqlaning. Oxirgi chora sifatida siz uning qo'lini olishingiz yoki qo'lingizni elkangizga qo'yishingiz mumkin.
- Jabrlanuvchiga hozir nimaga muhtojligini hal qilmang (u haqiqat ustidan nazoratni yo'qotmaganligini his qilishi kerak).
- Voqealar tafsilotlari haqida so'ramang, ayblamang.
- Jabrlanuvchi sizning qo'llab-quvvatlashingizga umid qilishi mumkinligini his eting.
- Agar jabrlanuvchi nima bo'lganligi haqida gapira boshlasa, unda aniq tafsilotlarni qayta so'ramang, voqea bilan bog'liq bo'lgan his-tuyg'ular haqida gapirishni rag'batlantiring.
- Agar kerak bo'lsa, siz jabrlanuvchiga hamrohlik qilishingiz mumkin, masalan, u politsiyaga murojaat qilish yoki o'lgan qarindoshlarini aniqlash uchun murojaat qilsa.

Zo'ravonlik qurbonlari bilan inqirozga qarshi kurashda psixologning asosiy maqsadi shikast etkazuvchi tajribalarni, etishmovchilik, kamlik hissiyotlarini kamaytirish va yo'q qilish va etarli darajada o'z qadr-qimmatini shakllantirishdan iborat. Ushbu bosqichda jabrlanuvchiga vaziyatda paydo bo'lgan qiyin his-tuyg'ularni boshdan

kechirish imkoniyatini berish muhimdir. Ushbu ish bosqichi ham individual, ham guruh shaklida amalga oshirilishi mumkin. Shaxsiy format xavfsizroq muhitni yaratadi, guruhli format esa jabrlanuvchini ko'proq qo'llab-quvvatlashi va ularning yolg'iz emasligini ko'rishlari mumkin. Shu bilan birga, inqirozga oid ishlarning maqsadlari qisqa vaqt ichida (taxminan ikki oy) mavjud bo'lgan kichik bir hil guruhlarga (ya'ni o'xshash muammolarga ega bo'lgan ishtirokchilardan iborat) ko'proq mos kelishini unutmash kerak.

Inqiroz qurbonlariga maslahat berishda quyidagilar muhim:

- O'zingizni imkon qadar to'liq qabul qilishni ta'minlang.
- Zo'ravonlik sharoitida aniq harakatlar rejasini tuzishda yordam bering.
- Asosiy muammolarni aniqlashga yordam bering.
- Yordam tizimlarini safarbar qilishga yordam bering.
- sodir bo'lgan voqealarning jiddiyligini anglashga yordam bering.
- Qayta tiklash uchun vaqt ajratish kerakligini tushunishga yordam bering.
- Jabrlanuvchi shaxsining kuchli tomonlarini aniqlash va mustahkamlash.

Hissiy javobdan so'ng, siz asta-sekin zo'ravonlik holatini ko'paytirishni ta'minlaydigan xulq-atvor naqshlari va mexanizmlarini o'rganishga qaratilgan ishlarga o'tishingiz mumkin. Ushbu ish bosqichining maqsadi shaxslararo munosabatlar tizimini ta'mirlashdir. Ushbu ish bosqichi uzoq va bir necha yil davom etishi mumkin.

Shaxslararo munosabatlarni o'rganish haqida gapirganda, bunday mijozlar bilan ishlashda psixolog-mijoz munosabatlarining o'ziga xos xususiyatlarini qayd etish juda muhimdir. Psixolog ko'pincha zo'ravon vaziyatlarda mijozlar munosabatlariga xos bo'lgan ustunlik, bo'ysunish va majburlash bo'yicha mijoz tomonidan tasdiqlangan dinamikada ishtirok etishga majbur bo'ladi. D. Deyvs va M.D. Frauli ushbu terapevtik munosabatlar uchun sakkizta rol konfiguratsiyasini aniqlaydi:

- shafqatsiz ota-ona va tashlandiq bola;
- tajovuzkor va jabrlanuvchi;
- Najotkorni kutayotgan Najotkor va bola;
- Jozibador va aldangan.

Har bir rol o'ynaydigan juftlik psixologik yordam jarayonida sezilarli ravishda qayta

tiklanadi. Mijoz reaktivni aloqa vositasi sifatida ishlatganligi sababli, psixoterapevtik munosabatlar ichida ham, tashqarisida ham qayta zo'rvonlik qilish imkoniyati mavjud.

Terapevtik munosabatlar jarayonida hayot tarixi zo'rvonlik bilan bog'liq bo'lgan mijozlarning o'z-o'zini anglashi juda o'zgaruvchan: yoki mijoz qudratli kattalar oldida kichkina, nochor va hayajonlangan bolaning his-tuyg'ularini boshdan kechiradi yoki u uzoq, izolyatsiya qilingan va go'yo "bu erda emas". Ushbu mijozlar hozirgi va keyin o'rtasidagi xiralashgan chiziqqa ega bo'lib, bu o'tgan voqealarni hozirgi kunning bir qismi kabi qayta tiklashga yordam beradi. Mijozlarning o'z tajribalarini tilga asoslangan ramzlarni shakllantirishning aks ettirish ob'ektiga aylantira olmasliklari hozirgi zamonda o'tmishdagi kuchli tajribalarning qayta paydo bo'lishiga olib keladi. Psixoterapevt uchun qiyinlik uning hayotiyiligini saqlab qolish, ham kuzatuvchi, ham psixoterapiyada yuzaga keladigan harakat ishtirokchisi bo'lib qolishdir.

Zo'rvonlik qurboniga aylangan mijozlar tajribani ajratishga moyilligi bilan ajralib turadi: dissotsiatsiya qilingan tajriba bostirilganga o'xshamaydi, dissotsiatsiya tajribani xotiradan ajratadi, tajriba somatik, hidli, taktil "xotiralar", alohida affektiv "chaqnashlar" ga bo'linadi. Ruhiiy holatlar "lisoniy" tasavvurga ega bo'lmagan, begonalashtirilgan holda boshdan kechiriladi, mijozning dahshatli tajribasini so'zlar bilan ifodalash mumkin emas. Shuning uchun hayotingiz haqidagi voqeani, zo'rvonlik haqida hikoya qilish juda muhim ahamiyat kasb etadi.

Zo'rvonlik qurbonlari bo'lgan mijozlar bilan quyidagi psixoterapiya usullari qo'llaniladi:

Psixoanaliz (Z. Freyd) - ilgari bostirilgan dissotsiatsiyalangan og'riqli namoyonlarni shaxsning umumiy tuzilishiga kiritishga va ularning orqasidagi psixologik sabablarni tahlil qilishga qaratilgan.

Analitik terapiya (C.G. Jung) - travmatik tajribalar orqali simvolik, ongsiz darajada ishlashga imkon beradi, bu esa mijoz uchun xavfsizlik hissi yaratadi.

Ekzistensial terapiya (I. Yalom) - odamning hayotida to'liqroq bo'lish qobiliyatini tiklab, hayotning mazmun-mohiyatini izlash va izlash qobiliyatini yo'qotish qobiliyatini tiklash, yordam berish qobiliyatini yo'qotish hissi.

Adleriyani terapiyasi - ijtimoiy qiziqishning ortishiga olib keladi, xulq-atvor reaksiyalarining mexanizmlarini tushunishga imkon beradi.

Mijozlarga yo'naltirilgan terapiya (K. Rojers) - mijozga o'zini namoyon qilishga yordam beradi, chuqur his-tuyg'ular va to'plangan tajribani "I-real" bilan birlashtirishga yordam beradi.

Gestalt terapiyasi (F. Perls) o'zi va atrof-muhit bilan aloqada ijodkorlikni tiklashga qaratilgan mijozning haqiqat bilan aloqasini to'xtatish usullarini o'rganadi.

Reality terapiyasi (V. Glasser) - jabrlanuvchini turli xil hayotiy vaziyatlar uchun javobgarlikni o'z zimmasiga olishga va o'z maqsadlariga erishishga undaydi.

Kognitiv-xulq-atvor terapiyasi (F. Zimbardo, S.L. Frank, F. Shapiro, A. Ellis, A. Bek) - bemorga xavotir, qo'rquv va salbiy fikrlarni engish usullarini o'rgatishga qaratilgan.

Oila terapiyasi (M. Bouen, V. Satir, R. Minuxin) - oila a'zolari o'rtasidagi munosabatlarni uyg'unlashtirishga, zo'ravonlik qurboniga nisbatan oila a'zolarining munosib munosabati va etarli qo'llab-quvvatlashini shakllantirishga yordam beradi.

Guruh terapiyasi - rol stereotiplari va xulq-atvor modellarini tushinishda yordam beradi, guruhda yangi aloqa shakllarini rivojlanishiga hissa qo'shadi.

Shunga qaramay, har qanday psixoterapiya shakli cheklovlariga va hatto foydalanishga qarshi ko'rsatmalarga ega ekanligini unutmash kerak. Xususan, psixoanalitik divandan foydalanish bemorning alomatlarini kuchaytirishi va ba'zi hollarda psixotik holatni qo'zg'atishi mumkin. Ishning ramziy usullaridan foydalanganda mijozning intellektual darajasi etarlicha yuqori bo'lishi muhim, aks holda psixologik ish uning etishmovchilik hissiyotlarini kuchaytirishi mumkin. Psixoterapiya ishining oldingi bosqichlarida qo'llanilgan reallik terapiyasi mutlaqo kontrendikedir, chunki u jabrlanuvchini o'zi bilan sodir bo'lgan voqealar uchun javobgarlikni o'z zimmasiga oladi. Guruh terapiyasidan foydalanganda guruh a'zolarini oldindan tekshirish va potensial a'zoning tashvish bilan kurashish qobiliyatini baholash muhimdir. Guruh ish formatidan juda erta foydalanish qiyin ishtirokchini qayta tarbiyalashi mumkin.

III. Zo'ravonlikdan aziyat chekkan bolalarga psixologik yordam

Bolalar eng ko'p jabrlangan toifadir va ko'pincha turli vaziyatlarda jabrlanuvchiga aylanishadi. Ular maishiy va / yoki maktabdagi zo'ravonlik qurbonlari, ko'chadagi zo'ravonlik qurbonlari, qarovsiz qoldirilgan yoki uysizlar bo'lishi mumkin. M.D. Asanova bolalarga nisbatan zo'ravonlikning to'rtta asosiy turini ajratib ko'rsatdi.

- Jismoniy zo'ravonlik - bu bolani qasddan jismonan zaif holatga keltirishda, unga tan jarohati etkazish yoki unga zarar etkazish ehtimoli oldini olishda unga nisbatan munosabat turi;

- Jinsiy zo'ravonlik - bu funktsional jihatdan etuk bo'lmagan bolalar va o'spirinlarni

o'zlarini to'liq tushunmasdan qilayotgan, ular uchun rozi bo'la olmaydigan yoki oilaviy rollarning ijtimoiy taqiqlarini buzadigan jinsiy harakatlarga jalb qilish;

- psixologik zo'ravonlik - bu uning potentsial qobiliyatlarini rivojlanishiga to'sqinlik qiladigan yoki zarar etkazadigan bolaga qarshi qilingan xatti-harakatlar. Psixologik suiiste'mollik bolani kamsitish, haqoratlash, bezorilik va masxara qilish kabi xatti-harakatlarning surunkali shakllarini o'z ichiga oladi.

- beparvolik - ota-ona yoki tarbiyachining surunkali ravishda voyaga etmaganning oziq-ovqat, kiyim-kechak, yashash joyi, sog'liqni saqlash, ta'lim, himoya va nazoratga bo'lgan ehtiyojlarini qondira olmasligi. Jismoniy jihatdan beparvo qilingan taqdirda, bola o'z yoshiga mos keladigan etarli ovqatlanishsiz qolishi, ob-havo sharoitida kiyinmasligi mumkin. Hissiy tark etish bilan - ota-onalar bolaning ehtiyojlariga befarq qarashadi, uni e'tiborsiz qoldirishadi, teginish aloqasi yo'q. E'tiborsizlik bolaning sog'lig'iga beparvolik bilan, unga kerakli davolanish yo'qligida namoyon bo'lishi mumkin. Bolaning ta'limiga e'tiborsizlik, bolaning ko'pincha maktabga kechikishi, darslarni qoldirishi, kichik bolalarga qarashda qolishi va hokazolarda ifodalanishi mumkin.

Rut Soonets (2000) zo'ravonlik xatti-harakatlari va beparvolik, haddan tashqari qamoqqa olish bilan bir qatorda bolalarni suiiste'mol qilishni nazarda tutadi. Zo'ravonlik harakati bilan u tushunadi: hissiy, jismoniy, psixologik, jinsiy zo'ravonlik.

Bolalarga nisbatan oilaviy zo'ravonlikni keltirib chiqaradigan omillar orasida:

1. Ijtimoiy-iqtisodiy - kam daromad, ishsizlik, guruh ozchiliklariga mansub to'liq bo'lmagan va / yoki ko'p oilalar omili va boshqalar;

2. Oila tuzilishi va aloqa modeli sabab bo'lgan omillar - ko'p bolalar, yolg'iz ota-ona tomonidan tarbiyalanganligi, homiylik ostidagi ota-onalar tomonidan tarbiyalanganligi, o'gay ota / o'gay onaning borligi, turmush o'rtoqlar o'rtasidagi ziddiyatli / muammoli munosabatlar, avlodlararo uzatilishi;

3. Ota-ona shaxsiyatidan kelib chiqadigan xavf omillari - ijtimoiy ko'nikmalarning past darajasi, ruhiy buzilishlar, jismoniy kasallikning mavjudligi, ota-onaning alkogol / giyohvandligi;

4. Bolaning o'ziga xos xususiyatlari bilan bog'liq xavf omillari - ota-onaning bolani istamasligi yoki boshqa bola vafot etganidan keyin uning tug'ilishi, tug'ma ruhiy / jismoniy buzilishlarning mavjudligi, xulq-atvor xususiyatlari (masalan, g'azab, impulsivlik), shaxsiy xususiyatlar (autizm), odatlar va uning tashqi ko'rinish.

Maktabda zo'ravonlikni keltirib chiqaradigan salbiy omillar bo'lishi mumkin: o'qituvchilar tarkibidagi yomon mikroiklim, o'qituvchilarning sinfda bo'layotgan narsalarga befarq munosabati va boshqalar. Maktabdagi zo'ravonlik bolalarga bevosita va bilvosita ta'sir ko'rsatadi. Bir tomondan, bolaga qaratilgan tajovuz, quvg'in, umidsizlik, umidsizlik hissi, o'z qadr-qimmatining pasayishi va shaxsning buzilishiga olib keladi. Boshqa tomondan, xo'rlangan kishining pozitsiyasi guruhdagi bolaning ijtimoiy mavqei pasaytiradi, boshqa bolalar u bilan do'st bo'lishni to'xtatadilar, bu ham uning qadr-qimmatiga ta'sir qiladi, allaqachon qiyin bo'lgan voqealarni kuchaytiradi. Rad etish boshqa sohalarga ham tarqalishi mumkin: bolada ta'lim va yurish-turish muammolari paydo bo'lishi mumkin.

Bolalarga nisbatan zo'ravonlikning oqibatlari jihatidan xavfli shakllaridan biri bu jinsiy zo'ravonlikdir. Ijtimoiy va sud-psixiatriya markazi ma'lumotlariga ko'ra. Serbiyaliklar har yili Rossiyada bolalarga nisbatan 7-8 ming jinsiy zo'ravonlik holatlari ro'yxatga olinadi. Zo'ravonlikning eng ko'p uchraydigan qurbonlari 3-7 yoshdagi bolalardir. Zo'ravonlik belgilariga quyidagilar kiradi:

- tana simptomlari: og'iz, anal, qin belgilari;
- bolaning xatti-harakatlaridagi o'zgarishlar: jinsiy aloqalar sohasidagi yoshga qarab xabardorlik emas, jinsiy tarkibga qiziqish va o'yin, behayo xatti-harakatlar, kichik yoshdagi bolalarni jinsiy ishlatish;
- hissiy holatdagi o'zgarishlar: izolyatsiya, nafratlanish, uyat, shafqatsizlik, qarindoshlardan begonalashish;
- bolaning shaxsiyatidagi o'zgarishlar: kamtarlik, o'zini himoya qila olmaslik, oilada ota-ona rolini bajarish, o'z qadr-qimmatini pasaytirish;
- nevroitik va psixosomatik alomatlarning paydo bo'lishi: ma'lum bir odam bilan yolg'iz qolish qo'rquvi, echinishdan qo'rqish (masalan, jismoniy tekshiruv paytida), bosh og'rig'i, oshqozon, yurak og'rig'i.

Jinsiy zo'ravonlikning eng yomon shakllaridan biri bu qarindoshlararo nikohdir. Intsest (intsest) - yaqin qon qarindoshlari (ota-onalar va bolalar, aka-uka va opa-singillar) o'rtasidagi jinsiy aloqa. Intsestlik yuz beradigan oilalar uchun disfunktsiya xarakterlidir: aloqa aloqalari zaif, munosabatlardagi chegaralar buziladi,

onalar ko'pincha kuchni shunchalik yo'qotadiki, ular qila olmaydilar qarindoshlar qarindoshlarining nikohini rad etish, odatda yoshi kattalarga bo'ysundirish, yuqori hissiy stress. Bir tomondan, jinsiy to'siqni bosib o'tgan bolaning atrofida samimiy vakuum hosil bo'ladi va u bilan sodir bo'layotgan narsalarning maxfiylik saqlanib qoladi. Boshqa tomondan, bunday bolaning mavqei imtiyozga ega bo'lishi mumkin, qiz otasining himoyasidan bahramand bo'lishi, sovg'alari olishi, oilaviy holati onasidan yuqori bo'lishi mumkin. Ko'p bolali oilada qarindoshlar o'rtasidagi munosabatlar barcha bolalar bilan bir vaqtning o'zida / ketma-ketlikda davom etishi yoki faqat bitta bolaga ta'sir qilishi mumkin. Shu bilan birga, maxfiylik shunday saqlanib qolinadiki, bolalarning har biri akalari / singillari ham jabrlanganligini bilmasligi mumkin. Bunday oilalarda maxfiylik jabrlanuvchini ajratish, bolani tahdid qilish, aldash yoki pora olish yo'li bilan saqlanadi.

Zo'rlangan bolalar bilan psixologik ish juda qiyin. Bu psixologdan sezgir, sekin va aniq bo'lishni talab qiladi. Omon qolgan bolalar psixologning alohida e'tiboriga, tushunishiga va yordamiga muhtoj. Ularning kuchli aybdorlik tuyg'usi ularga o'z muammolarini to'g'ridan-to'g'ri muhokama qilishga imkon bermaydi: ular qandaydir tarzda o'zlariga qarshi hujum uyg'otdi (ayniqsa, jinsiy tajovuz holatida). O'zidan uyalish bolalarning ochilishiga yo'l qo'ymaydi. Shuning uchun, bolalar bilan ishlashda yopiq yoki ko'rsatma savollardan qochish kerak.

Zo'ravonlikni boshdan kechirgan (kattalar singari) bolalar bilan ishlashning umumiy maqsadi shikast etkazuvchi tajribalarni kamaytirish va yo'q qilish, etishmovchilik, aybdorlik va uyat tuyg'ularini engishdir. Bola bilan ishlashda uning atrofidagi odamlar bilan munosabatlarini farqlash qobiliyatini qo'llab-quvvatlash, uning shaxsiy rivojlanishiga hissa qo'shishi muhimdir.

Bola bilan gaplashayotganda, birinchi navbatda, zo'ravonlikka bo'lgan munosabatingizni baholash muhimdir. Bu sohada o'z muammolari bo'lgan kattalar sezilarli qiyinchiliklarga duch kelishlari mumkin, unga bolada ishonchni kuchaytirish qiyinroq bo'ladi.

Guruh bilan ishlash usullarini, ayniqsa voqeadan keyingi dastlabki bosqichlarda juda ehtiyotkorlik bilan ishlatish kerak. Maslahatlar sinfda emas, balki o'yin xonasida yoki dam olish xonasida amalga oshiriladi. Farzandingiz bilan turli joylarda emas, balki bitta makonda uchrashganingiz ma'qul. Agar bola o'zi va kattalar orasidagi masofani nazorat qila olsa, maslahat jarayoni yanada muvaffaqiyatli bo'ladi. Optimal ravishda, psixolog bolaga qarama-qarshi (yoki burchak ostida) joylashgan bo'lib, uning yonida sehpa bor, shunda bola uni to'siq sifatida yashirishi mumkin. Bola bilan ishlashdan oldin bolaning o'zi, oilasi, manfaatlari va zo'ravonlik holati to'g'risida ma'lumot to'plash

kerak.

U bilan psixologik ish uchun bola bilan shartnoma tuzayotganda, qarshilik ko'rsatish hodisasini hisobga olish kerak. Zo'ravonlik qurbonlari bo'lgan bolalar har qanday notanish odam bilan uchrashganda, shuningdek, yangi joyga tashrif buyurish paytida qattiq qo'rquvni boshdan kechirishadi. Ular ko'pincha ota-onalari ularni qaerga va nima uchun olib ketayotganlarini bilishmaydi. Bu bolada uchrashuvdan salbiy kutishlarning shakllanishiga ta'sir qilishi mumkin. Bolada quyidagi savollar bo'lishi mumkin:

- Psixolog kim, nega u erga borish kerak?
- Do'stlarim bundan xabar topsalar nima deb o'ylashadi?
- Bu menga zarar etkazadimi?
- Men u erda qancha vaqt turaman?
- Agar menga yoqmasa ketishim mumkinmi?
- Men oilam haqida nima deyishim kerak, haqiqatan ham aytishim kerak
- yomon narsa bormi?
- Bu kattalar mening aytganlarimni boshqalarga aytib beradimi?

Maslahatlashuv holatida bola o'z muxtoriyati haqida qayg'urishi, gapirishdan yoki biror narsa qilishdan bosh tortishi mumkin. Zo'ravonlik qurbonlari bo'lgan bolalar, ularga nima bo'lganini aytib berishdan qo'rqib, psixologdan g'azablanishlari mumkin. Qarshilik o'zini namoyon qilishi mumkin: ko'z bilan aloqa qilishdan qochish, kechikish, dushmanlik, yashirish (mebel ortida) va boshqalar.

Psixologdan kelib chiqadigan qiziqish, do'stlik, samimiylik va iliqlik bolaning qarshiligini engishga yordam beradi. Faqat bu holatda (ehtimol darhol emas) bola eshitalganligini his qiladi va unga ishonishi mumkin. Bolaning mutaxassisning kabinetida o'zini qulay his qilishi muhim, bunga maslahat joyi va vaqti barqarorligi, xavfsizlik bilan erishiladi (ish paytida hech kim ofisga kirmaydi, telefon qo'ng'iroqlari bo'lmaydi, konsultatsiyalar o'z vaqtida boshlanadi). Ushbu oddiy qoidalarni buzish bolaning mavjudligini xavfsizligini buzadi va oxir-oqibat psixologik ishning o'zini buzadi.

Ba'zan, bolalar bilan ishlashning boshida zo'ravonlik holatini aniqlash va bola tajribasining fenomenologiyasini aniqlash muhim ahamiyatga ega. So'rovnoma odatda o'yin yoki o'yin vazifalari shaklida amalga oshiriladi. Vazifalar uchun quyidagi

variantlar mavjud:

- qo'g'irchoqlar bilan o'ynash: 2 yoshdan 7 yoshgacha bo'lgan bolalar uchun;
- Chizma: 5 yoshdan bolalar uchun;
- Hikoyalar: etarli og'zaki nutq qobiliyatiga va yaxshi so'z boyligiga ega bo'lgan maktab yoshidagi bolalar uchun.

Qo'g'irchoqlar bilan o'ynash. Zo'ravonlikni boshdan kechirmagan bolalar o'yinda kundalik hayotni ko'paytiradilar. Zo'ravonlikni (ayniqsa, jinsiy zo'ravonlik) boshdan kechirgan bolalar ko'pincha qo'g'irchoqlarni echintirib, tekshirib ko'rishadi, yotoqda yotqizishadi va tegishli rollarni ijro etishadi.

Rassomlik. Bolalarning rasmlari zo'ravonlikning mumkin bo'lgan ko'rsatkichlari hisoblanadi. Bolaning atrof-muhit bilan aloqa qilishining o'ziga xos xususiyatlarini aniqlash uchun siz ushbu mavzu bo'yicha rasmlardan foydalanishingiz mumkin: oilangiz haqida rasm chizing, o'zingiz haqingizda rasmni, o'z-o'zidan chizilgan rasmni.

Zo'ravonlikdan omon qolgan bolalarning rasmlari quyidagilar bilan tavsiflanadi: rasmning qorayishi, haddan tashqari soyalash (ayniqsa og'izda yoki jinsiy a'zolarida), tajovuzkor va qo'rqitadigan narsalar (masalan, pichoqlar), kuzatilgan yuz ifodalari (ko'z yoshlar, qoshlar qoshlari), haddan tashqari ta'kidlangan va mo'l-ko'l chizilgan sochlar yoki ularning to'liq yo'qligi (xavotir, chalkashlik, etishmovchilikni bildiradi), rasmda qo'llarning yo'qligi (hodisalar ustidan nazoratni yo'qotish, aybdorlik hissi), rasmda pastki jasad yo'qligi, ajratilgan fallik belgilar va boshqalar.

Hikoyalarni aytib berish. Hikoyalar quyidagicha bo'lishi mumkin: standart rasmlardan foydalanish, maxsus ishlab chiqilgan testlardan foydalanish. Bolaning hikoyasi paytida uning tasvirlangan yuzlaridagi izohlariga, qo'rquv reaksiyalariga, hayajonlariga e'tibor berish muhimdir. Bolani suiieste'mol qilish qanchalik tez-tez sodir bo'lganiga, oxirgi voqeadan keyin qancha vaqt o'tganiga va u qanchalik shikastlanganiga qarab, suiieste'mol qilish tajribasini eslash voqea davomida paydo bo'lishi mumkin.

Zo'ravonlik qurbonlari bo'lgan bolalar bilan ishlashda turli xil psixoterapevtik usullardan foydalanish mumkin. Biroq, 12 yoshgacha bo'lgan bolalar uchun eng munosib psixologik ish turi bu o'yin terapiyasi. O'yin - bu har doim va barcha xalqlar orasida amalga oshiriladigan bolaning yagona faoliyati. Bolalarni o'ynashga

o'rgatishning hojati yo'q: ular o'z-o'zidan, xohish bilan, zavq bilan, hech qanday maqsadga intilmasdan o'ynashadi. Z. Freyd «o'yinda har bir bola yozuvchiga o'xshaydi: u o'z dunyosini yaratadi yoki aks holda, bu dunyoni o'zi yoqtirgan tarzda tartibga soladi ... Bola o'yinni juda jiddiy qabul qiladi va unga hissiyotlarini saxiylik bilan qo'shadi. "[Cit. 45 gacha: s.19]. J. Piagetning fikriga ko'ra, o'yin aniq tajriba va mavhum fikrlash o'rtasidagi ko'prik bo'lib, u ayniqsa o'yinning ramziy vazifasi hisoblanadi. O'yinda sensorimotor darajadagi bola boshqa narsaning ramzi bo'lgan o'ziga xos ob'ektlar yordamida o'zini bevosita yoki bilvosita boshdan kechirganligini namoyish etadi. O'yin bolaning ichki dunyosiga aniq shakl va ifoda beradi. Bola bilan ishlashda o'yinning asosiy vazifasi - biror narsani boshqariladigan vaziyatlarga aylantirishdir.

Hozirgi vaqtda o'yin terapiyasining turli shakllari mavjud, ular orasida direktiv o'yin terapiyasi, direktiv bo'lmagan o'yin terapiyasi, Gestalt yondashuvi doirasidagi o'yin terapiyasi, psixoanalitik yondashuv doirasidagi o'yin terapiyasi mavjud.

Direktiv o'yin terapiyasidan foydalanganda psixolog o'yinni talqin qilish vositasi sifatida foydalanadi, o'yin jarayoni va syujetini kuzatadi. Suhbat davomida ma'lum bir vaqtlarda psixolog bolaga o'z fikrlari va his-tuyg'ularidan xabardor bo'lishiga yordam beradi, shuningdek, o'yin holati hayot bilan, xususan, zo'ravonlik bilan qanday bog'liqligini biladi. Psixolog bola faoliyatini travmatik vaziyat, unga hamroh bo'lgan fikrlar va his-tuyg'ular va undan chiqishning yangi, konstruktiv usullarini "harakatga keltiradigan" tarzda boshqaradi.

Direktiv bo'lmagan o'yin psixoterapiyasi. Ushbu yondashuv K.Rojersning har bir insonda ong ostidagi mustaqillik, shaxsiy o'sish va kamolotga bo'lgan intilishi bor, degan fikrga asoslanadi, shuning uchun bolani kattalar ko'rishni xohlagandek emas, qanday bo'lsa, shunday qabul qilish kerak. Psixolog bolaga o'z his-tuyg'ulari va fikrlarini ifoda etish erkinligini his qilishiga imkon beradi, uning reaksiyalarini og'zaki va og'zaki bo'lmagan darajada aks ettiradi.

Gestalt yondashuvi doirasidagi o'yin terapiyasi bolaning qondirilmagan ehtiyojlarini o'rganishga qaratilgan. Bolaning istaklari boshqalarda qanday his-tuyg'ular va reaksiyalarni keltirib chiqaradi (ehtiyotlar to'g'risida to'g'ridan-to'g'ri bayonot) uning ehtiyojlarini hal qilish usulini belgilaydi: u ularni sezishi, e'tiborsiz qoldirishi, qo'rqishi va uyalishi mumkin. Psixolog bilan aloqada bola o'z ehtiyojlarini yaxshiroq bilishi, ular haqida gapirishni o'rganishi, etarli chegaralarni ishlab chiqishi va ijodiy moslashuv qobiliyatini tiklashi mumkin.

Psixoanalitik yondashuvda o'yin texnikasi ongsizlikni tahlil qilish vositasi sifatida qaraladi: kattalar xatti-harakatlari singari bolalar o'yini ham yashirin motivlar va erkin uyushmalar tomonidan boshqariladi deb taxmin qilinadi. Psixoanalitik o'yin terapiyasi ongsiz ravishda kirib borish, o'tmishni ochish va bolaning nafsining mustahkamlashga imkon beradi.

ADABIYOTLAR RO'YXATI

1. Кекелидзе З. И. Критические состояния в психиатрии. — М., 1992. — 360 с.
2. Клинические разборы в психиатрической практике / Под ред. Проф. А.Г. Гофмана. - М.: МЕДпресс - информ, 2006. — 704 с.
3. Морозов В.М. Избранные труды. — М.: Медиа медика, 2007. — 292 с.
4. Нил М. Дж. Наглядная фармакология = Medical Pharmacology at a Glance / Под ред. М. А. Демидовой. — М.: ГЭОТАР МЕДИЦИНА, 1999. — 104 с.
5. Психиатрия: национальное руководство / под ред. Т.Б. Дмитриевой, В.Н. Краснова, Н.Г. Незнанова, В.Я. Семке, А.С. Тиганова. — М.: ГЭОТАР — Медиа, 2009. — 1000с
6. Рациональная фармакотерапия в психиатрической практике: руководство для практикующих врачей / Под общ. ред. Ю. А. Александровского, Н. Г. Незнанова. — Москва: Литтерра, 2014. — 1080 с.
7. Руководство по психиатрии: В 2-х т./Под ред. А. С. Тиганова. — М.: Медицина, 1999. т. 1-2.
8. Рустанович А.В., Шамрей В.К. Клиническая психиатрия в схемах таблиц и рисунках. — СПб.: «ЭЛБИ-СПб», 2001. — 203с.
9. Снежневский А.В. Общая психопатология: Курс лекций. М.: МЕДпресс-информ, 2008. — 208с.
10. Стандарты ведения больных. Клинические рекомендации. ИГ "ГЕОТАР-Медиа, 2008.
11. Ясперс К. Общая психопатология: Пер. с нем. — М.: Практика, 1997. — 1056 с.

Объем- 1.0.Тираж-80. Формат 60/80. ¼.Заказ №184-2021. Отпечатано «GoldImage»
100102 Ул. Мехржон 2, тел (99899)512-00-00,e-mail: goldimage@mail.ru