

Казанская Н.М.

Возрастно-психологическое консультирование.
Учебно-методическое пособие. –

Арзамас: АГПИ

2018

Казанская Н.М.

Возрастно-психологическое консультирование. Учебно-методическое пособие. – Арзамас: АГПИ. – 2018.- 118 с.

В учебно-методическом пособии подробно рассмотрены основные вопросы курса «Возрастно-психологическое консультирование»: методологические и теоретические основы консультирования детей и подростков, специфика консультирования детей и подростков на разных этапах онтогенеза, проблемы психологического обследования детей, специфики работы с родителями как основными заказчиками услуг психологического консультирования, проблеме формирования запроса и другим; а также – проблеме интеграции методологии возрастнопсихологического консультирования с другими методологическими парадигмами

В пособии представлены **три авторских тренинга**: по формированию навыков клинико-феноменологического анализа, по анализу семейной системы и по формированию навыков популяризации научного знания. В качестве иллюстративного материала используются кинофильмы и мультфильмы высокого художественного уровня. Рекомендуется их использовать для формирования необходимых компетенций у студентов, психолого-педагогических факультетов.

Пособие соответствует государственному образовательному стандарту высшего профессионального образования Российской Федерации. Учебно-методический материал структурирован таким образом, что дает возможность студентам применять полученные знания как при ответах на вопросы теоретического характера, предполагающие высокий уровень знаний относительно терминологического аппарата; так и вопросы прикладного характера – позволяющие применить свои знания на практике (провести грамотный анализ представленного консультативного случая).

Учебно-методическое пособие предназначено для студентов специальностей: «педагогика и психология», «психология», «социальная педагогика», «дошкольная педагогика и психология», аспирантов, преподавателей вузов, всех интересующихся проблемами возрастной психологии.

СОДЕРЖАНИЕ

Введение.....	5
Глава 1. Возрастно-психологическое консультирование: исторические аспекты, методологические основы.....	7
1.1. Теории развития и практика психологического консультирования.....	7
1.2. Проблема источника, движущих сил и условий развития как методологическая основа возрастно-психологического консультирования.....	10
1.3. Психологический диагноз, психологический прогноз и психолого-педагогическое назначение как важнейшие компоненты практической части возрастно-психологического консультирования.....	13
1.4. Возможности возрастно-психологического консультирования детей и подростков в структуре развивающего образования.....	16
Глава 2. Специфика возрастно-психологического консультирования детей на различных этапах онтогенеза.....	20
2.1. Особенности психологического консультирования родителей детей младенческого и раннего возраста.....	20
2.2. Консультирование по основным проблемам развития в дошкольном возрасте	24
2.3. Психологические трудности младших школьников.....	32
2.4. Специфика психологического консультирования младших и старших подростков.....	38
Глава 3. Работа с родителями ребенка (подростка) в пространстве возрастно-психологического консультирования.....	48
3.1. Основные теоретические и методологические подходы к изучению родительского отношения на разных этапах онтогенеза.....	48
3.2. Структурно-содержательные и динамические аспекты родительского отношения у современных родителей	50
3.3. Родительские установки и стратегии поведения в конфликтах с детьми.....	53
3.4. Проблема децентрации родительской позиции в рамках возрастно-психологического консультирования.....	57
3.5. Работа психолога-консультанта с родительским запросом.....	59
Глава 4. Диагностическая и коррекционная составляющие возрастно-психологического консультирования.....	66

4.1 Основные требования к проведению индивидуального психологического обследования ребенка.....	66
4.2. Проблема интеграции психометрического и клинического методов в процессе обследования ребенка.....	68
4.3. Психологический анамнез.....	71
4.4 Ведущие принципы проектирования коррекционных программ.....	75
4.5. Основные цели, задачи и подходы в коррекции психического развития ребенка.....	82
4.6. Основные этапы коррекции.....	86
4.7. Проблема оценки эффективности коррекционных программ.....	86
Тест для самопроверки.....	89
Темы рефератов.....	96
Глоссарий.....	97
Список литературы.....	104
Приложение 1 Практикум по формированию навыков феноменологического анализа клинических случаев.....	115
Приложение 2 Психодиагностический инструментарий.....	119

ВВЕДЕНИЕ

В данном пособии представлена систематизация основных вопросов, которые были поставлены на протяжении всей истории существования возрастно-психологического консультирования и являются наиболее актуальными в современной социокультурной и экономической ситуации.

При раскрытии основных положений возрастно-психологического консультирования используется традиционный в отечественной психологии подход, опирающийся на культурно-историческую концепцию развития высших психических функций Л.С.Выготского и деятельностный подход А.Н.Леонтьева. Представлены теории, психологические концепции, идеи как отечественных психологов, позволяющих в наибольшей степени раскрыть суть возрастно-психологического консультирования на современном этапе: Л.С.Выготского, А.Н.Леонтьева, М.И.Лисиной, Л.И.Божович, А.В.Запорожца, Л.Ф.Обуховой, Г.В.Бурменской, Е.И.Захаровой, О.А.Карabanовой, Н.Н.Лебедевой, А.Г.Лидерса, М.В.Хозиевой, А.М.Прихожан, А.С. Спиваковской. А также – психоаналитические концепции теории привязанности Дж.Боулби и М.Эйнсворт, теории объектных отношений М.Кляйн, Р.Фейерберга, Д.Винникотта, идеи контейнирования В.Бийона и др.

В учебно-методическом пособии автором ставится задача ознакомить студентов с уже известными им базовыми теоретическими положениями отечественной и зарубежной психологии развития, которые могут быть использованы как надежная методологическая основа для осуществления практической деятельности в рамках возрастно-психологического консультирования детей и подростков. Особое внимание обращается на работу с родителями детей и подростков, которые традиционно являются основными заказчиками психологических услуг и корректно выстроенное взаимодействие с которыми позволит оптимизировать процесс возрастно-психологического консультирования. В пособие представлен наиболее надежный психодиагностический инструментарий, позволяющий молодому специалисту корректно построить диагностику и последующую коррекцию в рамках консультирования.

Учебный материал излагается таким образом, что создает возможности для личностной и профессиональной рефлексии выбранной студентами специализации, способствует становлению профессиональной идентичности, прежде всего в аксиологическом контексте, формированию индивидуального стиля психологического консультирования.

В конце каждой главы слушателям курса предлагается ответить на вопросы и выполнить задания, которые помогут проверить свои теоретические знания и перенести в практическую деятельность усвоенный материал.

В приложении учебно-методического пособия представлены методики, позволяющие провести корректную диагностику в рамках возрастно-психологического консультирования; кейсы консультативных случаев, позволяющих определить основной запрос и предполагаемые перспективы работы; а также – список фильмов для самостоятельного анализа основных параметров семейных систем, в т.ч. степени их дисфункциональности., что позволяет также повысить профессиональную компетентность будущих психологов-консультантов.

Учебно-методическое пособие предназначено для студентов педагогических вузов специальности «Педагогика и психология», а также других специальностей, изучающих курс «Возрастно-психологическое консультирование».

ГЛАВА I

ВОЗРАСТНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ: ИСТОРИЧЕСКИЕ АСПЕКТЫ, МЕТОДОЛОГИЧЕСКИЕ ОСНОВЫ.

1.1. Теории развития и практика психологического консультирования

Практика психологического консультирования людей разного возраста насчитывает более 100 лет. Хотя существует точка зрения, согласно которой консультирование как вид психологической помощи людям, испытывающим трудности в повседневной жизни, но не имеющих клинических нарушений, уходит корнями в Древнюю Грецию.

На сегодняшний день психологическое консультирование понимается как непосредственная работа с людьми, направленная на решение различного рода психологических проблем, связанных с трудностями в межличностных отношениях, где основным средством воздействия является определенным образом организованная беседа (Алешина Ю.Е., 1993). Суть психологического консультирования состоит в том, что психолог, пользуясь специальными профессиональными научными знаниями, создает условия для другого человека, в которых тот переживает свои новые возможности в решении своих психологических задач (Абрамова Г.С., 1996).

Возрастно-психологическое консультирование является специфической областью психологического консультирования. С одной стороны, он непосредственно связан с основными принципами психологического консультирования и положениями консультативной психологии; с другой стороны, - так или иначе соприкасается с научной методологией, представленную в рамках психоанализа, бихевиорализма, психологии развития, психологии детско-родительских отношений, системной семейной психологии, психосоматикой.

Данный вид психологической помощи появился в конце 19 века не случайно, поскольку именно в этом культурно-историческом контексте специалистами разного толка было обращено внимание на специфику детского возраста, был признан факт существования детства. Подтверждением вышеуказанной тенденции явилась книга В.Прейера «Душа ребенка», а также – исторические работы А.Бине и Т.Симона. Перефразируя слова Л.Демоза, появляется всё больше заботы о детях и снижается вероятность «у ребенка ... быть убитым, брошенным, избитым, терроризированным и сексуально оскорбленным» [с. 14]. С точки зрения основоположника гуманистической психологии, К.Роджерса, наиболее оптимальный вариант заботы о детях предполагает базовое доверие к нему, то есть «...принятие другого человека как автономной личности, обладающей собственной ценностью» [с. 209]

И если сначала основной акцент возрастнопсихологического консультирования был направлен на диагностику степени умственного развития личности (в том числе, и для определения возможности их обучения в школе – А.Бине и др.), то постепенно все больше внимания стало уделяться «содержательным показателям развития детей на разных этапах онтогенеза»: детско-родительским отношениям, индивидуальным проявлениям агрессивности, тревожности, нарушений саморегуляции и т.д.

Одной из важнейших вех становления возрастнопсихологического консультирования можно считать деятельность А.Адлера по организации детских воспитательных центров в Австрии в период с 1922 по 1934 год, где проводились публичные консультации, направленные как на поддержку детей в трудных жизненных ситуациях, так и на просвещение родителей относительно особенностей детской психики и о собственном «невольном вкладе» в усугубление проблем []. А в 1937 году ученик А.Адлера, Рудольф Дрейкус, структурировал схему интервью по сбору информации относительно психического развития ребенка.

Как отмечает ряд специалистов, основополагающей особенностью отечественного возрастнопсихологического консультирования является наличие тщательно разработанной методологической базы, а именно – исследований особенностей развития детей младенческого и раннего возраста Н.М.Щелованова, концепции культурно-исторического развития ВПФ Л.С.Выготского, получившей развитие в работах М.И.Лисиной, Л.И.Божович, Д.Б.Элькинина и др. []. []. [].

Печально известное постановление ЦК ВКП (б) 1936 года почти на сорок лет приостановило развитие консультативной практики, «практической психологии детства» (109 по Бурм. Стр. 11). Лишь в конце 80-х гг. XX века началось «возрождение» психологических служб в системе образования, которое сейчас переживает нелегкие времена.

Роль научного наследия Л.С.Выготского для современной практики возрастнопсихологического консультирования трудно переоценить. В 2016 году в журнале «Консультативная психология и психотерапия» была представлена научная рефлексия относительно экстраполяции основных положения концепции культурно-исторического развития высших психических функций в пространство психологического консультирования и психотерапии, в которой приняли участие С.М. Морозов, В.К. Зарецкий, Т.Д. Карягина, Д.В. Лубовский []. В 2017 году в Лавальском университете г. Квебека (Канада) прошел Пятый конгресс ISCAR (Международного общества культурно-исторических деятельностных исследований), который объединяет ученых и практиков более 60 стран мира. Научным фундаментом общества являются психологические теории Л.С. Выготского, его соратников, учеников и последователей.

С точки зрения В.К.Зарецкого, Л.С. Выготский создавал концептуальные инструменты, дававшие возможность психологу не только описывать реальность, но и действовать в ней. В культурно-исторической

психологии любое положение содержит в себе потенциал инструмента. Не случайно свою теорию Л.С. Выготский называл не только культурно-исторической, но и инструментальной. В.К.Зарецкий выделяет основные положения теории развития Л.С.Выготского, которые имеют наибольшее значение для современного психологического консультирования и психотерапии: 1) обучение ведет за собой развитие; 2) развитие происходит в сотрудничестве ребенка со взрослым, как носителем культурно-исторического опыта человечества; 3) наиболее плодотворным сотрудничество взрослого с ребенком является в зоне ближайшего развития последнего; 4) развитие происходит в процессе присвоения ребенком того, что делалось им совместно со взрослым (важно, что развитие происходит в процессе присвоения опыта, а не сводится к этому); 5) формула «один шаг в обучении может означать сто шагов в развитии» имеет «фантастический потенциал» (В.П.Зинченко), открывает перспективу бесконечного развития ребенка; 6) развитие — процесс появления новообразований в когнитивной и личностной сферах человека; 7) развитие высших психических функций движется по линии произвольности, т. е., овладевая культурными инструментами, человек овладевает и своими психическими процессами, становится их «хозяином», а не ареной, на которой разыгрываются «страсти души»; 8) предоставляется возможность видеть, описывать и понимать работу психолога-консультанта и психотерапевта как специалиста, имеющего дело с развитием как с центральным процессом.

Как отмечает Т.Д.Карягина, идеи Л.С.Выготского способствуют видению и пониманию специфики психологического в продуктивном диалоге с достижениями нейронауки; а также — рефлексии опыта гуманистической психологии через обоснование принципов «экспириентальности» (опоры на переживание, специфики работы с переживанием) [].

С точки зрения Д.В. Лубовского, одной из заслуг Л.С.Выготского является то, что он указал на практическую бесполезность возвращения матери ребёнка ее жалоб в виде обобщения при помощи научного понятия (чем иногда грешат молодые специалисты, пытаясь показать свою компетентность — Н.М.К). Важнее — предоставить информацию о динамике, причинах нарушений развития и возможных путях его коррекции; а также — об опосредованности внутриспсихологической реальностью (переживаниями ребенка) влияния внешних условий на его развитие. Также ценным является идея Л.С.Выготского о необходимости формирования системы культурных средств самопознания и, в том числе, осознания своей мотивации и значащих переживаний, что расширяет научные представления о консультировании и психотерапии.

Возрастно-психологическое консультирование опирается и на ряд научных концепций, представленных в зарубежной психологии. Это прежде всего такие психоаналитические направления как: психология объектных

отношений М.Малер, теория привязанности Дж.Боулби, Self-психология, эпигенетическая психология Э.Эриксона.

Несмотря на многообразие дефиниций, в целом **возрастно-психологическое консультирование** можно представить как вид индивидуального психологического консультирования по вопросам психического развития, обучения и воспитания детей и подростков. Возрастно-психологическое консультирование направлено на практическое решение важнейшей задачи возрастной психологии — задачи систематического контроля за ходом психического развития детей в целях его оптимизации и коррекции (Л.С. Выготский, Н.М. Щелованов). В отличие от других видов психологического консультирования, предметом возрастно-психологического консультирования являются динамика и содержание психического развития ребенка (подростка) на каждой возрастной стадии развития, т.е. индивидуальные особенности возрастного развития [1].

Общая задача возрастно-психологического консультирования — этот контроль за ходом психического развития ребенка на основе представлений о нормативном содержании и периодизации этого процесса, которая реализуется через следующие конкретные подзадачи:

1) ориентацию родителей, учителей и других лиц, участвующих в воспитании, в возрастных и индивидуальных особенностях психического развития ребенка;

2) своевременное первичное выявление детей с различными склонениями и нарушениями психического развития и направление их в психолого-медико-педагогические консультации;

3) предупреждение вторичных психологических осложнений у детей с ослабленным соматическим или нервно-психическим здоровьем, рекомендации по психогигиене и психопрофилактике (совместно с детскими психологами и врачами);

4) составление совместно с педагогическими психологами рекомендаций по психолого-педагогической коррекции трудностей школьного обучения для учителей, родителей и других лиц;

5) составление рекомендаций по воспитанию детей в семье (совместно со специалистами по семейной психотерапии);

6) коррекционную работу в специальных группах при консультации с детьми и родителями;

7) психологическое просвещение населения с помощью лекционной и других форм работы [1].

1.2 Проблема источника, движущих сил и условий развития как методологическая основа возрастно-психологического консультирования

Возрастно-психологическое консультирование представляет собой одно из направлений практической, прикладной психологии. Тем не менее, чтобы успешно осуществлять свою профессиональную деятельность в

рамках возрастного-психологического консультирования, психологу-консультанту необходимо иметь высокую осведомленность относительно методологических принципов онтогенетической теории - и выстраивать тактики и стратегии своего психологического воздействия с учетом этих принципов. Именно поэтому, с точки зрения Г.В.Бурменской, **предметом возрастного-психологического консультирования** является « содержание и методы анализа психологических трудностей и проблем, возникающих у детей и подростков на разных этапах их развития» [].

В свою очередь, анализ процесса психического развития детей и подростков осуществляется в парадигмальном пространстве «источника, движущих сил и условий развития» [].[]. Это – традиции отечественной психологии были заложены в культурно-исторической концепции высших психических функций Л.С. Выготского и преемственно связанной с ней теории деятельности А.Н.Леонтьева.

Интериоризация – это один из центральных концептов, позволяющих корректно осуществлять анализ трудностей социализации детей и подростков с последующей их коррекцией. Под интериоризацией подразумевается активная деятельность ребенка (общение, игра, учеба и др.), в результате которого происходит не только усвоение культурно-исторического опыта, но и формирование его целостной личности, способностей и потребностей. Структура деятельности ребенка является качественно различной и зависит от характеристик общения в диаде «ребенок-взрослый» (Д.Б.Эльконина, В.В.Давыдова и др.). Согласно закону чередования ведущих видов деятельности Д.Б.Эльконина, именно общение является своеобразным мотивирующим фактором для успешного развития предметной деятельности ребенка на разных этапах онтогенеза.

В контексте возрастного-психологического консультирования это теоретическое положение приобретает особую актуальность, поскольку психологу-консультанту на практике приходится взаимодействовать не только и не столько с ребенком, сколько с «производными от конкретной системы взаимоотношений его со взрослым» (Г.В.Бурменская).

Наряду с общением еще одним условием психического развития ребенка является «сохранность нейроанатомических структур и тонких физиологических механизмов мозговой деятельности (органов чувств, двигательной системы и всех других функциональных систем организма), то есть «полноценность органического субстрата» []. В связи с этим при организации возрастного-психологического консультирования следует учитывать несколько фактов: 1) нормально функционирующий мозг способен к формированию любой высшей психической функции только в условиях специально организуемой активной деятельности ребенка во внешней среде; 2) при нарушении нейрофизиологических функций также происходит процесс формирования психики ребенка, но в нарушенных или аномальных условиях; 3) органические предпосылки психического развития характеризуются индивидуальной вариативностью широкого спектра; 4)

влияние органических особенностей на развитие ребенка опосредовано социальным окружением, адекватными формами организации деятельности и общения в диаде «ребенок-взрослый».

Рассмотрим частные аспекты психологии развития, которые следует учитывать в практике возрастно-психологического консультирования.

Концепция возраста, созданная Л.С.Выготским, является одним из актуальных методологических оснований для практики консультирования, поскольку характеризуется самостоятельной и закономерной динамикой - и предлагает осуществлять анализ (диагностику) целостных возрастных периодов развития, Психологический возраст, согласно Л.С.Выготскому, - это «новый тип строения личности и ее деятельности, те психические и социальные изменения, которые впервые возникают на данной возрастной ступени и которые в самом главном и основном определяют сознание ребенка, его отношение к среде, его внутреннюю и внешнюю жизнь, весь ход его развития в данный период» [, с. 248]. Структурными компонентами психологического возраста, тесно взаимосвязанными между собой, являются: социальная ситуация развития, ведущий вид деятельности, основные психологические новообразования и кризисы развития.

Социальная ситуация развития представляет собой своеобразные, специфические, единственные и неповторимые отношения между ребенком и средой и является «исходным моментом для всех динамических изменений, происходящих в развитии в течение данного периода» (Л.С.Выготский), которые определяют ведущий вид деятельности (А.Н.Леонтьев) и основные психологические новообразования, которые, в свою очередь, являются результатом возрастного развития и, входя в противоречие со старой социальной ситуацией развития, открывают новые возможности для психического развития ребенка). Такая перестройка социальной ситуации развития и составляет главное содержание критических возрастов.

В практике возрастно-психологического консультирования анализ социальной ситуации развития предполагает, с точки зрения Г.В.Бурменской, одновременный учет двух планов отношений:

1) отношений с «общественным взрослым» как представителем социальной функции, института (воспитатель, учитель, врач и т.д.), воплощающим в своем поведении социальные нормы и требования, общественные смыслы деятельности;

2) индивидуальные, личностные отношения с близкими взрослыми (в первую очередь в семье) и детьми (главным образом сверстниками) [].

Таким образом, диагностика и коррекция источников трудностей, неблагоприятных тенденций или нарушений развития может быть осуществлена только на основании дифференцированной, системной, максимально объективной картины социальной ситуации развития, включающее в себя все значимые для развития ребенка сферы взаимоотношений.

Ведущий вид деятельности – это та деятельность ребенка в рамках социальной ситуации развития, выполнение которой определяет возникновение и формирование у него основных психологических новообразований на данной ступени развития. Психологу-консультанту необходимо помнить, что психика как формируется в деятельности, так и проявляется в ней, поэтому важно квалифицировать оба этих аспекта. Если диагностика наличного психологического уровня ребенка (то есть основных психологических новообразований) осуществляется с помощью ряда экспериментальных, клинических или тестовых методик, то исследование реального процесса развития ребенка в естественной для него обстановке осуществить сложнее в рамках одной консультации. Основанием для заключения могут служить: наблюдение за деятельностью ребенка, свидетельства родителей, воспитателей, учителей. Особое внимание следует уделить сопоставлению реального места и значимости того или иного вида деятельности в жизни ребенка с уровнем формирующихся психологических процессов и качеств.

Основные психологические новообразования – это, во-первых, психические и социальные изменения, возникающие на данной ступени развития и определяющие сознание ребенка, его отношение к среде, внутреннюю и внешнюю жизнь, ход развития в данный период; во-вторых, новообразование – обобщенный результат этих изменений, всего психического развития ребенка в соответствующий период, который становится исходным для формирования психических процессов и личности ребенка следующего возраста (Выготский Л. С, 1984).

Несмотря на то, что современная отечественная психология развития сформировала достаточно четкое представление об общих и частных линиях интеллектуального и личностного развития, остается дискуссионным вопрос о конкретных показателях развития ребенка, которые могут быть корректно использованы в диагностических целях. Психологу-консультанту следует помнить логику возрастно-психологического подхода для осуществления корректной диагностики: во-первых, для каждого этапа онтогенеза существует особая по содержанию система диагностируемых новообразований; во-вторых, при психологическом обследовании детей в период нормативно-возрастных кризисов следует сочетать содержание диагностических показателей с симптомами соответствующих переходных периодов.

1.3. Психологический диагноз, психологический прогноз и психолого-педагогическое назначение как важнейшие компоненты практической части возрастно-психологического консультирования

Психологический диагноз может быть рассмотрен в контексте психометрического и содержательного подходов (Л.С.Выготский, Д.Б.Эльконин, Л.А.Венгер и др.). В первом случае мы имеем дело с производной от процедур тестового измерения, выявлением симптоматики,

представлением психологического статуса, «определением уровня и характера развития, который достигнут ребенком на настоящий момент». Во втором случае – с анализом закономерности «всей последовательности хода детского развития... всех особенностей каждого возраста, стадий и фаз, всех основных типов нормального и аномального развития, всей структуры и динамики детского развития в их многообразии».

В рамках возрастного-психологического консультирования именно второй подход к проблеме постановки психологического диагноза представляется наиболее корректным. С точки зрения Г.В.Бурменской, содержание диагностического заключения о развитии ребенка будет включать в себя следующие базовые компоненты: 1) общую оценку психического развития ребенка с точки зрения соответствия показателям нормативного возрастного развития (как в сфере познавательного, так и в сфере личностного развития); 2) описание индивидуальных особенностей развития ребенка, отличительных черт как его личности в целом, так и разных сторон его психической деятельности; 3) психологическую квалификацию характера и степени установленных психологических проблем ребенка.

Психологический прогноз. Идеи психологического прогноза были представлены в работах Л.С.Выготского, в которых автор отмечал его развернутый, дифференцированный характер, имеющий такую же полноту содержания, как и в диагнозе, и разбивку на отдельные периоды, последовательные возрастные этапы. На современном этапе психология еще далеко не всегда располагает достаточно четким и конкретным знанием вариантов детского развития. Тем не менее для многих актуальных в практике консультирования проблем построение содержательного условно-вариантного прогноза вполне осуществимо.

В настоящее время в практике возрастного-психологического консультирования широко используется понятие «условно-вариантный прогноз», под которым авторы понимают «конструирование трех основных линий (вариантов) дальнейшего хода развития ребенка из множества потенциально возможных. Эти варианты определяются в зависимости от реализации ситуаций трех типов: 1) если неблагоприятные условия, ставшие причиной возникших у ребенка психологических трудностей, сохраняются; 2) если они будут сняты, устранены либо существенно ослаблены; 3) если они, напротив, усугубятся. В данном контексте речь идет не о предсказании однозначного исхода этого развития (что следует прямо признать принципиально невозможным), а о диапазоне его возможных вариантов[].[.]».

Использование условно-вариантного прогноза позволяет психологу четко сориентировать родителей ребенка по ряду вопросов:

- 1) какова будет наиболее вероятная картина его развития в случае непринятия мер психологической помощи;
- 2) что и как можно сделать в целях снятия либо смягчения проблемы;

3) какого рода условия способны усугубить имеющиеся трудности, а значит, чего следует избегать. Очевидно, что третий компонент прогноза, т. е. информация об уязвимых сторонах развития ребенка и соответствующих им факторах риска, по сути несет в себе профилактическую функцию. В целом же, как отмечает Г.В.Бурменская, условно-вариантный прогноз обладает не только информационным, но и значительным мотивирующим потенциалом в работе психолога с родителями ребенка[].

Психолого-педагогическое назначение является «наиважнейшей практической частью» индивидуального консультирования, которая придает смысл всему обследованию и на сегодняшний день представлена в широком спектре: от составления рекомендаций родителям или педагогам до проведения коррекционно-развивающей, психотерапевтической работы с детьми или их длительного психологического сопровождения. При составлении рекомендаций, как когда-то предупреждал Л.С.Выготский, следует избегать: во-первых, «возвращения» родителям или воспитателям жалобы в ее первоначальном виде, «обернутой» в научный терминологический аппарат; во-вторых, - использование в формулировках общих рекомендаций, «проходящих мимо» индивидуальности ребенка.

Эмпирический материал, полученный в процессе многочисленных экспериментальных исследований специфики детского развития на разных этапах онтогенеза (касающийся, например, формирования познавательных и коммуникативных способностей в дошкольном и младшем школьном возрасте), позволяет не только достаточно точно определить генезис, структурно-содержательные и динамические характеристики того или иного проявления ребенка в рамках возрастно-психологического консультирования, является надежной основой для анализа индивидуальных различий и определения эффективных способов их формирования и коррекции[].

Важную роль в практике возрастно-психологического консультирования играет методология формирующего эксперимента, являющаяся достижением отечественной психологии. []. []. []. Накопленный богатый опыт, касающийся формирования и развития различных психических процессов на разных этапах онтогенеза может быть использован при осуществлении коррекции личностного развития ребенка, для разработки образцов игр и занятий с детьми (направленных на развитие как познавательной, так мотивационно-личностной сферы ребенка).

При составлении психолого-педагогического назначения следует обратить особое внимание на концепцию амплификации А.В.Запорожца. Амплификация (обогащение), по А.В. Запорожцу, предполагает максимальное использование возможностей каждого возраста для полноценного развития способностей. При этом ведущую роль он придавал влиянию взрослого, который общается с ребенком и активно участвует в его развитии. Эта идея представляет особый практический интерес в современной практике возрастно-психологического консультирования, когда

на прием к психологу нередко приходят родители, озадаченные вопросами раннего развития ребенка, что, по сути, представляет собой «искусственную акселерацию», «искусственное ускорение». (Так, например, увлеченность родителей идеями раннего интеллектуального развития, входящими в противоречие с потребностями ребенка младенческого и раннего возраста, снижающими его эмоциональный интеллект, о чем также говорил А.В.Запорожец) [].

С точки зрения Г.В.Бурменской, полноценная возрастнопсихологическая характеристика развития ребенка (своего рода «психологический портрет») складывается из анализа трех основных составляющих: 1) социальной ситуации развития (круга общения и характера взаимоотношений со взрослыми и сверстниками в семье, школе и т.д., с обществом в целом); 2) уровня развития ведущей, а также других типичных для данного возраста видов деятельности (игры, учения, рисования, конструирования, элементов труда и т.д.), оценки его соответствия возрастным нормативам; 3) диагностики характерных для данного возрастного этапа преобразований в эмоционально-личностной и познавательной сферах психического развития ребенка, в области самосознания. Однако эта развернутая характеристика принципиально недостаточна без анализа предшествующих этапов и общей динамики развития ребенка. Поэтому большое внимание должно быть уделено также истории его развития.

Итак, **специфика возрастнопсихологического консультирования заключается в следующем:** детский психолог решает свои конкретные консультативные задачи, которые связаны с разносторонним анализом условий развития и воспитания ребенка, диагностикой возрастных и индивидуальных особенностей его познавательной деятельности и личности, составлением условно-вариантного прогноза и психолого-педагогических рекомендаций. В сложных случаях он тесно сотрудничает с патопсихологами, дефектологами или психотерапевтами.

1.4 Возможности возрастнопсихологического консультирования детей и подростков в структуре развивающего образования

Возрастнопсихологическое консультирование наряду с психодиагностическими, коррекционно-развивающими видами практики является наиболее релевантным системе развивающего образования. Обращаем внимание на точку зрения Т.Ю.Андрющенко, относительно специфики возрастнопсихологического консультирования детей и подростков в структуре развивающего обучения [].

1. Позиции участников консультативного процесса. У ребенка в дошкольном и младшем школьном возрасте отсутствует позиция клиента консультативной практики в силу того, что он не является инициатором обращения к специалисту, у него нет сформулированного запроса на

психологическую помощь и пока не сформировано намерение решать свои психологические проблемы с конкретным консультантом. В то же время дети этих возрастов знакомы со специалистом-психологом в ситуациях, когда они включены в запланированные образовательным учреждением программы диагностики. Участие ребенка во взаимодействии с психологом прямо не предполагает «психологических разговоров», обсуждения волнующих его проблем. Картина внутреннего мира ребенка, пласт его переживаний, отношений, то, что, собственно, и является предметом консультативного взаимодействия, остается за скобками сегодняшней психологической практики. Такое типичное отношение специалиста к ребенку разворачивается в контексте естественнонаучного подхода, когда последний выступает объектом исследовательских и педагогических интересов взрослого. Ребенок как субъект развития чаще всего «ускользает» из поля видения психолога, который занят консультированием его родителей по различным возрастным и личностным вопросам. Родители также не становятся клиентами консультанта в подлинном смысле, потому что ограничиваются ролью пользователя психологической информации, с готовностью ожидая рекомендуемых алгоритмов поведения с ребенком, реализующих задачи их воспитания.

Подобная ситуация типична для возрастно-ориентированной психологической консультативной практики системы образования, она сложилась не вчера, имеет исторические (традиции работать в научно-естественной парадигме, в роли психолога-эксперта) и организационные (перегрузки психологов образовательных учреждений, приоритетность таких видов их плановой деятельности, как психодиагностика и психокоррекция) основания.

2. Предмет консультативного взаимодействия. Специфика возрастнопсихологического консультирования связана, прежде всего, с применением берущего начало в работах Л.С. Выготского системного анализа структуры детского развития. На современном уровне построения возрастнориентированного консультирования психологу необходимо расширить концептуальные и операциональные составляющие практики через постановку в работе акцента на субъектности ребенка, которая связана с формулированием и решением задач возрастного развития, а также с переживанием собственной возрастной компетентности. Содержание понятия «возрастная компетентность» предполагает рассмотрение ребенка, в первую очередь, как субъекта развития, что вызвано осознанием и переживанием им возрастных новообразований как сложившихся внутренних ресурсов, позволяющих определять новый тип отношения к действительности и строить определенные действия в решении круга задач, связанных с ситуацией взросления. Подростки готовы обсуждать с психологом вопросы развития своих личностных качеств, недостатки личности, вредные привычки. По мнению подростков, их сверстники также с большей вероятностью обратились бы к психологу-консультанту с

вопросами, касающимися саморазвития, формирования характера. Кроме того, темами для обсуждения с психологом, по мнению подростков, могут стать проблемы с родителями, отношения со сверстниками, противоположным полом, т.е. те, которые напрямую являются индикаторами решения задач их развития.

В то же время представляется актуальным говорить о возможностях построения возрастно-ориентированной консультативной практики уже в начальной школе. Теоретическими предпосылками, определяющими изучение возможностей проведения консультативных форм взаимодействия с детьми младшего школьного возраста, выступают: идеи Л.С. Выготского о механизмах и новообразовании кризиса 7 лет (в этот период ребенку впервые открывается дифференциация внутренней и внешней жизни, внутренней и внешней стороны его личности; он открывает факт своих переживаний, возникает осмысленная ориентировка в собственных переживаниях, появляются такие новые характеристики переживаний, как приобретение смысла, обобщение переживаний [, с. 377-379]; идеи Л.И. Божович о появлении у ребенка «внутренней позиции школьника»; идеи Г.А. Цукерман о формировании способности к различению «Я-реального» и «Я-идеального» и др.

3. Специфика методов консультативной работы. В отличие от взрослого, у которого в той или иной мере отрефлексированы различные стороны его внутреннего мира, выступающие предметом взаимодействия с консультантом, ребенок затрудняется определить и описать вербально свои психологические переживания и ресурсы, необходимые для решения определенного круга задач развития. В силу этого в ходе консультирования детей и подростков возникает необходимость передачи им вербальных средств описания психической реальности через особым образом построенную обратную связь (например, как в игровой терапии В. Экслейн и Г. Лэндрета) или использования опосредованных форм ее фиксации, как, например, обращение к графическим приемам ведения консультативной беседы. Такая ситуация консультирования, связанная с помощью взрослого в «открытии» и передаче средств описания ребенку предмета его переживаний как личностного, так и возрастного генеза, в определенном плане будет поддерживать развивающий характер обучения.

Вопросы и задания для самостоятельной работы:

1. С какими направлениями психологической практики связано возрастно-психологическое консультирование?
2. В чем заключается «основной вектор» исторического становления возрастно-психологического консультирования? Как менялись «акценты» возрастно-психологического консультирования, начиная с А.Бине и пор сегодняшний день?
3. Дайте определение возрастно-психологическому консультированию, укажите его предмет.

4. Какие основные положения теории развития Л.С.Выготского имеют наибольшее значение для современного психологического консультирования и психотерапии, согласно точке зрения В.К.Зарецкого?
5. Как представлял Л.С.Выготский наиболее оптимальный вариант работы психолога-консультанта с жалобами родителей, приходящих на консультацию?
6. Как вы понимаете формулу Л.С.Выготского «один шаг в обучении может означать сто шагов в развитии» в контексте возрастнопсихологического консультирования?
7. Для чего психологу-консультанту следует понимать сущность интериоризации?
8. Как решается вопрос соотношения биологического и социального в психическом развитии ребенка в рамках возрастнопсихологического консультирования?
9. В чем заключаются моменты логики возрастнопсихологического консультирования для осуществления корректной диагностики?
10. Какой подход в построении психологического диагноза наиболее корректен в рамках возрастнопсихологического консультирования и почему?
11. Раскройте логику конструирования трех основных линий дальнейшего хода развития ребенка из множества потенциально возможных, представленных в условно-вариантном прогнозе.
12. Как вы понимаете утверждение о том, что «условно-вариантный прогноз обладает не только информационным, но и значительным мотивирующим потенциалом в работе психолога с родителями ребенка»?
13. Из каких структурно-содержательных компонентов должна состоять полноценная возрастнопсихологическая характеристика развития ребенка?
14. Укажите, в чем заключается специфика возрастнопсихологического консультирования?
15. Аргументируйте слова Т.Ю.Андрющенко «Ребенок как субъект развития чаще всего «ускользает» из поля видения психолога» относительно возможностей возрастнопсихологического консультирования детей и подростков в структуре развивающего образования (3-5 тезисов).
16. Раскройте содержание понятия «возрастная компетентность» ребенка (подростка).

ГЛАВА II

СПЕЦИФИКА ВОЗРАСТНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ОНТОГЕНЕЗА

2.1. Особенности психологического консультирования родителей детей младенческого и раннего возраста

Практика показывает, что обращение к психологу родителей детей младенческого и раннего возраста является редким относительно случаев обращения с детьми более старших возрастов. В большей степени это связано с родительскими установками, что ребёнку в этом возрасте для благополучного развития требуется прежде всего правильно организованный уход, связанный с решением проблем кормления, бессонных ночей, «беспричинного плача» и т.д. Таким образом, родители часто игнорируют или недооценивают факт психической жизни ребенка, связанной с реализацией тех или иных потребностей. Довербальный период развития ребенка в некоторой степени усложняют коммуникации с ним, но при необходимом психологическом сопровождении (прежде всего, направленном на психологическое просвещение) возможно формирование у молодых родителей знаний, умений и навыков, которые могут оказать положительное влияние на весь ход психического развития [].[].

В данном случае уместной будет идея сензитивных периодов (Х.Де Фриз) и амплификации, представленная в трудах А.В.Запорожца и позволяющая родителям быть чувствительными к актуальным потребностям ребенка, умело насыщать его психологическое пространство тем, что необходимо ему в первую очередь на данном этапе онтогенеза. В противном случае могут проявиться две негативные (особым образом взаимосвязанные) позиции в родительском отношении: либо депривация эмоциональных потребностей ребенка, либо искусственная акселерация.

Искусственная акселерация в настоящее время все чаще проявляется в стремлении молодых родителей к так называемому «раннему развитию ребенка», что в ряде случаев представляет собой грубое искажение общей логики психического развития ребенка на ранних стадиях онтогенеза, игнорированию его актуальных потребностей, связанных прежде всего с эмоциональной стороной общения. «Ставки» делаются на интеллектуальном развитии ребенка, при игнорировании его эмоциональной сферы, что приводит к тем проблемам, которые позже обнаруживаются, например, при поступлении детские дошкольные учреждения или в школу). Поэтому одной из задач возрастно-психологического консультирования является психологическое просвещение родителей относительно «плюсов» и «минусов» раннего развития [].[].

Е.И. Захарова выделяет следующие проблемы, с которыми обращаются родители детей раннего возраста: «проблема речевого развития», «проблема достижения ребенком автономии действий», «проблема ограничения самостоятельности и инициативы» [].

Проблема речевого развития ребенка. Запоздывание появления активной речи вызывает тревогу у родителей, что и служит причиной обращения к психологу. Ребенок начинает говорить в период от 2 до 3 лет []. Активная речь возникает у ребенка как средство ситуативно-делового общения со взрослым []. Такая форма общения становится необходимой ребенку в связи с освоением окружающего его предметного мира. Открыв для себя независимое существование предметов, ребенок устремляется к их познанию []. Предметно-орудийная деятельность становится ведущей в этом возрастном периоде, обуславливая как познавательное, так и личностное развитие ребенка. []. Общением со взрослым опосредована вся познавательная активность ребенка. Слово становится средством такого общения.

Следует отметить, что родители часто сравнивают своего ребенка с другими, в том числе и в плане речевого развития. При этом игнорируются индивидуальные особенности ребенка и специфика сложившихся детско-родительских отношений, которые так или иначе определяют ход речевого развития ребенка. Постоянное сравнение с другими детьми, излишнее стимулирование речевой активности может дать прямо противоположный результат. Ребенка начинают пугать не столько постоянные просьбы произнести то или иное слово, сколько эмоциональная окрашенность ситуации. Последствием такой настойчивости со стороны родителей может быть избегание ребенком самой ситуации общения, что в свою очередь только усугубляет проблему.

При работе с различными формами задержки речевого развития следует помнить, что причиной этой проблемы могут явиться радикальные позиции родителей в общении со своими детьми. Депривация потребностей ребенка, гипоопека, равно как и гиперопекающая позиция родителей негативно влияют на ход речевого развития ребенка. В первом случае такого родительского обращения общение сводится преимущественно к обсуждению вопросов бытового характера, «замене» человеческого общения общению к различного рода гаджетами. Таким образом, ребенок находится в своеобразном вакууме, чувствует себя отвергнутым. Во втором случае родитель избегает даже малейшей фрустрации потребностей ребенка, его взаимодействие с ребенком построено таким образом, что у ребенка нет субъективных оснований использовать речь как средство общения, поскольку его буквально понимают «с полуслова». Родитель, используя только эмоциональные формы общения создает для ребенка ситуацию регресса.

Очевидно, что решение проблемы речевого развития требует от консультанта анализа семейной ситуации с точки зрения организации взрослым достаточного уровня общения и сотрудничества с ребенком и специфики способа их взаимодействия.

Проблема достижения ребенком автономии действий. По мере взросления ребенок претендует на большую самостоятельность. Но эта

самостоятельность связана так или иначе с физическим и психологическим отделением от материнской фигуры. Если родители, наблюдая различного рода автономные действия ребенка в большей степени обеспокоены его безопасностью и не создают ему условий для исследовательской активности, то тогда ребенок постепенно будет формировать тревожный тип (М.Эйнсворт) привязанности, проявлять базовое недоверие к миру (Э.Эриксон) создавая при этом большое количество неудобств для родителей[].[].

Необходимым условием успешного достижения автономии ребенка является складывающаяся в младенчестве уверенность в доброжелательности и безопасности окружающего мира. И поэтому внимание возрастного психолога в этой ситуации должно быть направлено не столько неудобства родителей, таким образом «привязанных» к ребенку, сколько психологическое состояние ребенка, ощущающего себя в безопасности только будучи в непосредственной близости с ними.

Проблема ограничения самостоятельности и инициативы. Родителей беспокоят вопросы о том, что следует разрешать ребенку, а что — нет, на каких запретах стоит настаивать, как вести себя в случаях, когда он продолжает активно отстаивать свои требования. Поскольку в раннем возрасте ребенку присуще страстное желание к познанию окружающего мира. Малыш «езде лезет», «все хватает», пытается повторить наблюдаемые им действия взрослых. Предметом его интереса становятся «совершенно не подходящие для детей вещи». Вполне естественным в такой ситуации выглядит стремление родителей ограничить детскую инициативу, помочь ребенку в выполнении действия. Подобное ограничение встречает бурный протест, который может стать поводом обращения в консультацию.

В решении данной проблемы помогает понимание того, что познание предметного мира для ребенка данного возраста является основным условием его развития. Овладевая предметами человеческой культуры, малыш осваивает новые для него способы действия, становясь более ловким, умелым; учится соотносить предметы друг с другом; запоминать и обобщать; получает возможность ощутить себя субъектом действия. В том случае, когда родители ограничивают познавательную активность ребенка (убирают вещи в недоступное для него место), они препятствуют его развитию. Однако предоставляя ребенку свободу действий, необходимо понимать, что познание без участия взрослого невозможно. Самостоятельно ребенок не сможет ни открыть назначение предмета, ни освоить способ его употребления. Поэтому открывать ребенку доступ к вещам, которыми пользуется взрослый, имеет смысл только в его присутствии и при его участии. Присутствие же родителя делает ситуацию познания достаточно безопасной для ребенка и в то же время управляемой.

Особое внимание следует уделить родителям, которые выбрали в качестве воспитательной стратегии максимальное предоставление ребенку свобод, снятие ограничений. Становящийся модным в последнее время

принцип «Ребенку все можно» приводит к не менее острым проблемным ситуациям.

Проблема овладения навыками самообслуживания. Обращение родителей за консультацией в данном случае можно только приветствовать, так как решение этой проблемы связано с важными моментами личностного развития ребенка раннего возраста — зарождением саморегуляции, самооценки, самостоятельности []. Если приучение ребенка к опрятности связано с конфликтами, наказаниями, установлением глобального контроля, то можно встретиться как с протестными реакциями ребенка, так и с формированием у него пассивного, зависимого поведения.

Приучить малыша к общечеловеческим способам действия в этом возрасте довольно легко, используя обостренное в данный период стремление освоить всевозможные орудия человеческой деятельности. Взрослый выступает в данном случае в качестве образца, раскрывая ребенку назначение предметов и способов их использования. Подражая взрослому, малыш начинает пользоваться посудой, одеждой, мебелью. Сложности возникают для ребенка тогда, когда ему настойчиво предлагают использовать предметы, употребление которых своими родителями он не имеет возможности наблюдать.

Как известно, ребенок на самых ранних стадиях онтогенеза теснейшим образом связан с матерью, с ее эмоциональными состояниями. Поэтому мы считаем возможным при рассмотрении вопроса возрастного-психологического консультирования детей младенческого и раннего возраста говорить о необходимости психологического сопровождения матери ребенка. В нашей практике известны случаи обращения матерей детей в возрасте до 1 года, которые предъявляли жалобы на плохое самочувствие, часто ставили себе диагноз «послеродовая депрессия» (при этом в большинстве случаев гормональный фон и ряд других медицинских показателей был в норме) [].

Практикующие психологи отмечают, что степень дисфункциональности отношений в диаде «ребенок-родитель» часто можно проверить с помощью наблюдаемой разницы в поведении ребенка, которую он показывает в присутствии родителя и в его отсутствие (прямые аналогии с «Ситуацией с незнакомкой М.Эйнсворт»). Если, например, в отсутствие родителя ребенок показывает большую познавательную активность, уверенность в себе, коммуникативность и т.д., то с большей степенью уверенности можно говорить о той или иной дисфункциональности в диаде «ребенок-мать» [].[].

Рассмотрим основные положения теории привязанности Дж.Боулби, знание которых является необходимым в возрастном-психологическом консультировании [].

В основе этой теории лежат отношения между двумя людьми, их межличностные связи, которые определяют весь душевный и психологический строй личности: отношение человека к себе, к миру, разнообразные переживания, познавательные и творческие способности и пр.

Первичная привязанность возникает во второй половине первого года жизни (в 8-9 мес) возникает мотивационно-поведенческая система, в центре которой находится определенная фигура, обеспечивающая защищенность и безопасность. Наличие привязанности является необходимым условием исследовательского поведения и познавательного развития ребенка. Качество первичной привязанности, в свою очередь, отражается на познавательной активности и исследовательской мотивации ребенка. К концу года привязанность фиксируется на определенном лице, и в результате интериоризации отношений с ним складываются «рабочие модели» важнейших аспектов этого мира, с помощью которых ребенок воспринимает и интерпретирует разные события.

Данная идея является близкой точке зрения Л.С.Выготского, согласно которой важнейшим аспектом психической жизни ребенка, ключевой единицей его сознания, является «переживание». В свою очередь, изменения личности, конфликты и кризисы развития происходят через поворотные переживания. Компетентность психолога-консультанта заключается и в том, чтобы разглядеть внутреннюю жизнь ребенка, «связанную с болезненными и мучительными переживаниями, внутренними конфликтами», «спрятанную» за «поведенческим «фасадом» капризов, упрямства и негативизма и являющуюся результатом интериоризированной системы отношений к себе и к миру[].

С точки зрения Г.Б.Мониной, специфика консультирования детей заключается и в том, что они, в силу своих физиологических особенностей, не могут в течение длительного времени концентрировать свое внимание на беседе с взрослым. Кроме того, поскольку язык ребенка недостаточно хорошо сформирован, в большинстве случаев ему трудно выразить свои чувства и объяснить, что с ним происходит. Дети зачастую не только не могут сформулировать запрос психологу, но и не понимают реально, с какой целью их привели к психологу. Отсюда — отсутствие мотивации к работе. И психолог должен суметь донести до ребенка цель совместной работы. Уже этот аспект сам по себе является как частью специфики консультирования детей, так и одним из первых барьеров при взаимодействии с данной клиентской группой [].

Центрация психолога при работе с детьми включает следующие аспекты: фундаментальные цели (те, которые ставят специалисты перед всеми детьми, приходящими на прием); цель, которую поставили перед психологом родители или специалисты, работающие с ребенком; свои собственные профессиональные цели; цель самого ребенка.

2.2. Консультирование по основным проблемам развития в дошкольном возрасте

При организации диагностико-коррекционной работы психолога с детьми дошкольного возраста также следует учитывать все показатели «психологического возраста», обозначенные Л.С.Выготским: социальную

ситуацию развития, ведущие виды деятельности, формы общения, психологические новообразования.

Раскрывая специфику дошкольного возраста, уместно вспомнить о латентном характере многих психологических особенностей ребенка на данном этапе онтогенеза. В ряде случаев специалисту достаточно сложно дифференцировать, с чем он имеет дело: с детскими, незрелыми, проявлениями психики, ситуативными проявлениями, кризисной симптоматикой или с «дебютами» патохарактерологического формирования в развитии личности ребенка[].

Вопрос о формировании акцентуаций в дошкольном возрасте является спорным, тем не менее, можно обнаружить некоторые типы акцентуаций (например, истероидную, гипертимную, лабильную). При возникновении гипотезы о психопатическом векторе развития ребенка следует проводить особую разъяснительную работу с родителями, в том числе с предоставлением информации о связи стилей воспитания с формированием той или иной акцентуации характера (Э.Эйдемиллер, В.Юстицкий). Таким образом, можно предотвратить психологические срывы ребенка и родителей, помочь найти пути их успешного взаимоприспособления [].

Г.В.Бурменская представляет основной круг проблем, возникающих в связи с психическим развитием детей в дошкольном возрасте: психологические проблемы дошкольников в сфере взаимоотношений и психологические проблемы дошкольников с ослабленным нервно-психическим здоровьем [].

Психологические проблемы дошкольников в сфере взаимоотношений

Довольно многочисленную группу посетителей консультации составляют дети, у которых, как показывает обследование, отсутствуют какие-либо отклонения от нормативного хода развития, но в то же время отмечаются определенные трудности во взаимоотношениях со взрослыми и сверстниками, возникающие в связи с их возрастными или индивидуально-психологическими особенностями. Наиболее распространены жалобы родителей на непослушание и упрямство детей (особенно в кризисные периоды), неорганизованность поведения, медлительность, робость, неусидчивость, леность, «беззастенчивость», «лживость» (за которую нередко принимают так называемую псевдоложь, т. е. детское фантазирование), слабоволие (а точнее, произвольность поведения) и т.д. Эти и многие другие весьма различные по своей психологической природе особенности поведения дошкольников часто служат причиной недовольства родителей, вызывая эмоциональную напряженность отношений и взаимное раздражение.

Тогда деятельность психолога-консультанта должна быть направлена на разъяснение особенностей и закономерностей развития в данном возрасте, настойчивая «реабилитация» в глазах родителей огромного развивающего значения типичных для дошкольников видов деятельности, раскрытие

реальных опасностей неумелого форсирования умственного развития за счет перенапряжения имеющихся у ребенка психологических и физиологических резервов. В ряде случаев, для того чтобы снять у родителей необоснованное беспокойство и тенденцию к предъявлению сверхтребований, оказывается достаточно объективной оценки психологом развития ребенка — обязательно с указанием на сильные и слабые его стороны.

Практика консультирования показывает, что на фоне незнания или сознательного игнорирования родителями возрастных норм и необходимых условий развития; их тревожности; неверных родительских установок («на всегда послушного ребенка», «на всегда и во всем успешного ребенка», «злонамеренного ребенка» и т.д.), дефицитом совместной деятельности с ребенком с использованием внеситуативно-познавательных и личностных форм общения, ряд типичных жалоб родителей связан лишь с неправильной или поспешной, поверхностной интерпретацией нормальных возрастных особенностей психического развития детей. Такая социальная ситуация развития, система детско-родительских отношений провоцирует у дошкольников разные проявления бессознательного протеста, в том числе негативизм, непослушание, капризность, которые, однако, обычно интерпретируются родителями как проявления «дурного характера».

Особое внимание следует уделить жалобам родителей, которые так или иначе связаны с их личностными особенностями. При всем разнообразии психологических типов данных родителей характеризует: недостаточно чуткое отношение к ребенку, низкая чувствительности к его потребностям и реальным возможностям, эмоциональное отвержение, низкий уровень удовлетворенности собой, проекция своих нереализованных потребностей на детей, эгоцентризм, ригидность. Кроме того в последнее время в связи с определенными ментальными переменами относительно как родительства в целом, так материнства, отцовства, в частности встречаются случаи инфантильной позиции, низкого уровня готовности к выполнению родительской роли, для которых ценность воспитания ребенка уступает ценности успешной профессиональной карьеры, высокого уровня материальной жизни и т.д. [].[].[].

Е.О.Смирнова и Т.А.Кошкарлова отмечают, что в старшем дошкольном возрасте на первом месте оказались проблемы, связанные с подготовкой к учебной деятельности, среди которых преобладали нарушения внимания и темповых характеристик (почти половина всех родительских жалоб). Родителей больше всего беспокоит медлительность или излишняя активность ребенка, его невнимательность и неусидчивость, которые могут препятствовать и его адаптации к школьной ситуации. Характерно, что проявления гиперактивности более свойственны мальчикам, а девочки больше беспокоят родителей своей пассивностью. На втором месте у матерей детей этого возраста - внутриличностные проблемы ребенка, среди которых наиболее выражена сензитивность, особенно свойственная девочкам. С другой стороны, родителей беспокоит несамостоятельность и зависимость

детей, они хотят разрешить эти проблемы, чтобы облегчить их адаптацию к учебному процессу. Мальчики опережают девочек по эмоциональной неуравновешенности, а девочки - по сензитивности, причем эти половые различия максимальны именно в 5-6 лет[].

Одной из распространенных жалоб при консультировании детей дошкольного возраста является проблема его общения со сверстниками. Серьезным поводом для психологической коррекции служат не только жалобы родителей на неприятие (отвержение) ребенка детским коллективом, но и свидетельства любых относительно стойких трудностей в его общении со сверстниками. Чаще всего такие трудности возникают на почве уже имеющегося актуального неблагополучия в развитии ребенка.

Несмотря на то, что инициаторами обращения по поводу проблем развития в дошкольном возрасте являются родители - и психолог-консультант сначала встречается с субъективной (родительской) картиной трудностей ребенка, он должен быть осведомлен относительно эмоциогенных ситуаций, значимых для детей старшего дошкольного возраста, чтобы организовать грамотное психологическое сопровождение. Так, может оказаться полезной классификация эмоциогенных ситуаций, инициирующих эмоциональные проявления у старших дошкольников, представленная Е.И.Изотовой: 1) сверстники (сверстник ударился, упал, получил травму; победа в соревнованиях; проигрыш в соревнованиях; конфликт из-за игрушки; приняли в игру; не приняли в игру); 2) педагоги (игнорирование педагогом конфликта, проблем и просьб ребенка; похвала, поощрения за достижения; наказание, отрицательная оценка достижения); 3) члены семьи (прощание с родителями утром; встреча с родителями вечером); 4) режимные моменты (прием пищи; сборы на прогулку (одевание); подготовка к дневному сну); 5) сюрпризные моменты (появление новой игрушки в группе; появление незаявленного приза за достижение; появление нового человека в группе). Наиболее эмоциогенные ситуации происходят в сфере общения со сверстниками и сюрпризными моментами, что является нормой для этого возраста, что еще раз подтверждает идею о том, что основные психологические новообразования формируются в контексте ведущего вида деятельности и требуют специального сопровождения[].

Непопулярные дети, как правило, тяжело переживают свою невключенность в совместные игры сверстников, что в свою очередь крайне отрицательно сказывается на формировании у них самооценки и чувства самоуважения в целом. Специальная помощь в освоении коммуникативными навыками обычно требуется детям с такими особенностями эмоционально-личностного реагирования как; с одной стороны, - агрессивность, низкий уровень контроля своего поведения, склонность к конфликтам и аффективным вспышкам; с другой стороны - высокая тревожность и неуверенность в себе, зависимость от окружающих, повышенная потребность в их одобрении и другие качества, возникающие вследствие недостаточно чуткого и гибкого воспитания ребенка в семье[].

Важно отметить, что игровая деятельность в данном возрасте обеспечивает ребенку «школу» реального взаимодействия с другими детьми как равноправными партнерами, позволяющую: освоить соответствующие коммуникативные навыки, научиться согласовывать свои действия с учетом позиции партнеров по игре или иным занятиям, осознать и оценить свои качества на основе сравнения с качествами других детей, сформировать адекватную самооценку, преодолеть детский эгоцентризм [1].

Наряду с родителями исключительно большое влияние на формирование личности ребенка также оказывают его родные братья и сестры (сиблинги). Особенно велико это влияние в дошкольном и младшем школьном возрасте, причем механизмы его многообразны: сиблинги устанавливают между собой определенные нормы поведения, выступают в качестве образцов для подражания, дают советы и оказывают помощь в трудные минуты. Благодаря ежедневному тесному и близкому контакту, который к тому же длится многие годы, именно сфера общения с сиблингом зачастую оказывается для ребенка главной школой коммуникативных навыков и способов разрешения конфликтов, которые затем переносятся на отношения с другими людьми — детьми и взрослыми [2].

Взаимоотношения между сиблингами имеют свои выраженные особенности по сравнению с отношениями ребенка со сверстниками: так, сама объективная ситуация наличия в семье нескольких (в большинстве случаев разновозрастных) детей как бы изначально создает предпосылки для возникновения ревности и соперничества между ними за любовь и внимание родителей. Даже небольшие просчеты родителей в отношении к сиблингам воспринимаются ими как огромная несправедливость, что в свою очередь приводит к высокой эмоциональной напряженности, амбивалентности и противоречивости складывающихся между детьми взаимоотношений [3].

Проблемы консультирования дошкольников с ослабленным нервно-психическим здоровьем.

В последнее десятилетие наблюдается рост обращений к психологам-консультантам по поводу психического развития детей, имеющих органические и функциональные нарушения нервной системы разной степени выраженности. Практика показывает, что ряд родителей игнорирует те или иные проявления негрубых нарушений ребенка, вследствие чего к детям предъявляются такие же требования как и к здоровым. При работе с такими проблемами необходимо помочь родителям сформировать адекватное представление об особенностях ребенка. Поэтому в ряде случаев следует инициировать тщательное медицинское обследование ребенка, чтобы грамотно сформулировать психологический диагноз.

Как отмечает Г.В.Бурменская, дети с ослабленным нервно-психическим или соматическим здоровьем, как правило, особенно трудны и в плане воспитания. Значительной степени выраженности у них часто достигают такие неблагоприятные черты характера и особенности поведения, как повышенная двигательная активность, неорганизованность,

беспокойность, агрессивность или, напротив, заторможенность, робость, эмоциональная ранимость и др. Целесообразно практиковать повторные или систематические посещения консультации родителями таких детей, поскольку воспитание в этих случаях должно особенно гибко учитывать их особенности. Необходима профилактика тенденций к гипо- и гиперопеке, иначе даже относительно небольшие просчеты в воспитании оборачиваются возникновением новых, дополнительных проблем, превращают ребенка в «трудного во всех отношениях» [].

В настоящее время все больше обращений родителей по поводу гиперактивности их детей-дошкольников (синдром дефицита внимания с гиперактивностью (СДВГ) [].[].[].

Выделим несколько аспектов, касающихся некорректного отношения к данной проблеме. Во-первых, чрезмерную «увлеченность» эти диагнозом как со стороны родителей, так и со стороны воспитателей. Во-вторых, неправильное понимание природы этого заболевания (если оно всё-таки диагностировано) и способов его медико-психологического сопровождения (прежде всего это касается таких обывательских «точек зрения» , что симптоматика СДВГ вызвана плохим воспитанием и дети «просто дурью маются, не хотят учиться» и т.д.). Исследователи отмечают дискуссионность вопроса, почему таких детей стало больше. Выявлено множество факторов, которые могут привести к развитию СДВГ, поэтому в настоящее время принята полиэтиологичная теория. В любом случае можно отметить, что дети с ослабленным здоровьем в большей степени предрасположены к тем или иным нарушениям адаптации в современной насыщенном информационном пространстве (которое сформировалось за последние 20 лет). Нередки случаи, когда любая чрезмерная активность ребенка или невнимательность является поводом назвать его «гиперактивным». Тем не менее, следует помнить, что такой диагноз могут поставить только специалисты (детский психоневролог, педиатр, психиатр), на основании разработанной диагностической карты..

Американские психологи П. Бейкер и М. Алворд предлагают следующие критерии выявления гиперактивности у ребенка [].

Критерии гиперактивности (схема наблюдений за ребенком)

Дефицит активного внимания:

1. Непоследователен, ему трудно долго удерживать внимание.
2. Не слушает, когда к нему обращаются.
3. С большим энтузиазмом берется за задание, но так и не заканчивает его.
4. Испытывает трудности в организации.
5. Часто теряет вещи.
6. Избегает скучных и требующих умственных усилий заданий.
7. Часто бывает забывчив.

Двигательная расторможенность

1. Постоянно ерзает.
2. Проявляет признаки беспокойства (барабанит пальцами, двигается в кресле, бегаёт, забирается куда-либо).
3. Спит намного меньше, чем другие дети, даже во младенчестве.
4. Очень говорлив.

Импульсивность:

1. Начинает отвечать, не дослушав вопроса. 2. Не способен дождаться своей очереди, часто вмешивается, прерывает. 3. Плохо сосредоточивает внимание. 4. Не может дождаться вознаграждения (если между действием и вознаграждением есть пауза). 5. Не может контролировать и регулировать свои действия. Поведение слабо управляемо правилами. 6. При выполнении заданий ведет себя по-разному и показывает очень разные результаты. (На некоторых занятиях ребенок спокоен, на других — нет, на одних уроках он успешен, на других — нет).

Если в возрасте до 7 лет проявляются хотя бы шесть из перечисленных признаков, психолог может предположить, что ребенок, за которым он наблюдает, гиперактивен. А если диагноз поставлен, то необходимо организовать своевременную и комплексную помощь таким детям, включающую: медикаментозную терапию; психологическую диагностику эмоционально-волевой сферы с целью построения индивидуальной программы коррекции; психосоциальную коррекционно-развивающую работу с ребенком индивидуально и в детской группе; сеансы арт-терапии или БОС по назначению специалиста. Согласно статистике, частота так называемой большой и малой депрессии у матерей, имеющих гиперактивных детей в 18 и 20% случаев соответственно (против «обычных» матерей – 4-6 и 6-14% случаев). Поэтому психолог работает не только с ребенком, но и с его родителями (матерью) [].

Специалисты отмечают необходимость психологического просвещения и обучения родителей относительно особенностей взаимодействия с гиперактивным ребенком, и в том числе - роль совместных занятий по формуле «родитель + ребенок», которые посредством совместной творческой деятельности имеют большое значение для сплочения семьи, вовлечения гиперактивного ребенка в общую деятельность и отработки родителями полученных навыков эффективного взаимодействия со своим ребенком [].

Готовность к школьному обучению как запрос на психологическую консультацию. При рассмотрении данной проблемы следует учитывать точку зрения отечественных исследователей относительно феномена готовности к школьному обучению как многокомпонентного образования. Так, с точки зрения Л.И.Божович, готовность к обучению в школе складывается из определенного уровня развития мыслительной деятельности и познавательных интересов, готовности к произвольной регуляции своей познавательной деятельности и к социальной позиции школьника. А. В. Запорожец отмечал, что готовность к обучению в школе «представляет собой целостную систему взаимосвязанных качеств детской личности, включая особенности ее мотивации, уровня развития познавательной, аналитико-синтетической деятельности, степень сформированности механизмов волевой регуляции действий и т.д.» [, с. 56].

Отличительной чертой подхода отечественных психологов к проблеме готовности к обучению в школе является выделение мотивационной и социальной сфер личности в качестве ведущих, имеющих особо важное

значение (Л. И. Божович, А. В. Запорожец, Л.А.Венгер и др). «Социальная зрелость, а не технические умения (чтение, счет) создают готовность к школе» [, с. 63]. Следовательно, нет и не может быть единственного теста, измеряющего готовность к школе, как нет и одного теста, измеряющего развитие личности. Проблема готовности к школе является «многогранной и требует комплексных психологических, физиологических и морфологических исследований различных сторон возрастного развития в их взаимосвязи и взаимообусловленности» [, с. 6].

Г.В.Бурменская отмечает три типа работы психолога-консультанта в консультировании по поводу психологической готовности детей[].

Первый тип работы. Осуществляется при отборе (вернее, при записи) детей в первые классы. При записи в школу психолог-консультант (или школьный психолог) может вести как массовые (т.е. всех детей) обследования психологической готовности, используя набор психодиагностических экспресс-методик, так и индивидуальные, нацеленные на трудные случаи, когда педагоги затрудняются в принятии решения о записи ребенка в первый класс соответствующей школы или гимназии. В последнем случае используется более специализированный набор психологических методик.

При массовых обследованиях психолог, применяя методики диагностики внимательности, произвольности, мыслительных и речевых способностей, произвольной и произвольной памяти, обучаемости, познавательной мотивации, ручного праксиса, составляет психологический экспресс-портрет ребенка, который в дальнейшем используется учителем в ходе индивидуализации обучения. В то же время психологический портрет используется психологом-консультантом для рекомендаций родителям ребенка по активизации его подготовки к школе в течение оставшихся нескольких месяцев.

Второй тип работы. В данном случае характерно желание родителей получить консультацию психолога о готовности ребенка к обучению в школе еще до принятия такого решения. Это ситуации типа: отдавать ли «хорошо развитого» ребенка шести лет в первый класс школы сейчас или в семь лет; отдавать ли физически ослабленного ребенка шести с половиной лет в школу или подождать еще год, но тогда ему будет уже почти восемь лет; наконец, это проблема выбора типа учебного заведения, наиболее адекватного для данного конкретного ребенка. Далеко не все дети, даже поступающие в школу в семилетнем возрасте, владеют необходимым комплексом предпосылок для безболезненного и успешного вхождения в учебную деятельность. Выявление этого обстоятельства даже за несколько месяцев до поступления в школу позволяет прицельно организовать подготовительные занятия с детьми.

Таким образом, во всех случаях объективная диагностика психологической готовности к обучению в школе уточняется за счет анализа и учета уровня соматического здоровья ребенка, его социокультурной и

прежде всего семейной ситуации развития, возможностей его подготовки к обучению в школе в детском саду и дома.

Третий тип работы психолога-консультанта развертывается в первые месяцы учебного года в первом классе, когда начинают проявляться параметры готовности — неготовности ребенка к обучению. Мотивационная и(или) интеллектуальная неготовность ребенка к обучению в отдельных случаях может быстро привести к различным типам школьной дезадаптации (подробнее мы говорим об этом ниже), что поведенчески проявляется в широком круге симптомов — от нежелания ходить в школу до устойчивой неуспеваемости, от невнимательности на уроках до конфликтов с учителем. Запросы учителей и родителей в это время обычно и формулируются в терминах поведенческих нарушений и неуспеваемости ребенка, но с точки зрения психологического анализа за ними часто стоит именно неготовность ребенка к обучению.

2.3. Психологические трудности младших школьников

Кризис семи лет - это переломный, критический возраст, которым открывается весь период школьных возрастов [1]. Таким образом, говоря о проблемах младшего школьного возраста как фазы онтогенеза, мы фактически должны иметь в виду проблемы двух возрастных отрезков: кризиса семи лет (критический возраст, по терминологии Л. С. Выготского) и собственно младшего школьного возраста (литический возраст, по терминологии Л. С. Выготского) как периода онтогенеза.

Было бы совершенно неверно определять начало кризиса семи лет с первого сентября того года, когда ребенок поступает в школу, или с седьмого (а может быть, и шестого) дня рождения в жизни ребенка. Покупка школьных принадлежностей, примерка школьной формы, запись в школу, которая ведется в апреле - мае предшкольного года, выделение ребенку места для будущего выполнения домашних заданий, просто показ ему его будущей школы — все это реально уже начинает менять внутреннюю и внешнюю социальные позиции ребенка, входит в содержание новой социальной ситуации развития еще до фактического начала посещения школы, а часто и до достижения ребенком семилетнего возраста[1].

Еще более искусственно было бы задавать возрастные границы начала кризиса семи лет с помощью критериев, почерпнутых из любых имеющихся процедур диагностики психологической готовности к обучению в школе — полная психологическая готовность к обучению в школе, измеренная тестом, может наступить и задолго до и намного позже фактического начала посещения школы. Поэтому, говоря о кризисе семи лет, мы понимаем проблемность выделения его границ и имеем в виду только ту его часть, которая приходится на первые месяцы школьной жизни.

С определенной точки зрения в качестве критерия окончания кризиса семи лет можно было бы принять появление у ребенка проблем, связанных с особенностями формирования и функционирования ведущей деятельности

младшего школьного возраста — учебной деятельности. Ведь конец критического периода — это начало литического. Это момент, когда на место проблем, связанных с самим фактом подготовки и поступления в школу, приходят проблемы, связанные уже с собственно особенностями обучения в школе как новой деятельности.

К проблемам, или трудностям, связанным с самим фактом поступления в школу, обычно относят:

1) трудности, связанные с новым режимом дня. Наиболее значимы они для детей, не посещавших детские дошкольные учреждения. И дело не в том, что таким детям трудно начать вовремя вставать, чтобы идти в школу, а в том, что у них чаще наблюдается отставание в развитии уровня произвольной регуляции поведения, организованности;

2) трудности адаптации ребенка к классному коллективу. И в этом случае они наиболее выражены у детей, не имевших достаточного опыта пребывания в детских коллективах;

3) трудности, локализующиеся в области взаимоотношений ребенка с учителем;

4) трудности, обусловленные изменением домашней ситуации ребенка[.][.][.].

Все эти трудности являются отражением постепенного вхождения ребенка в новую социальную ситуацию развития: у него появляются «режимные» обязанности — вовремя быть в школе, соблюдать расписание занятий, уделять время подготовке домашнего задания (оно есть еще почти везде в первых классах) даже в ущерб естественным потребностям в игре и отдыхе. Идет процесс адаптации к новому коллективу сверстников. Завязываются деловые и личностные отношения с учителем. Наконец, изменяется социальная позиция ребенка в семье — ему, как правило, выделяют особое место для хранения школьных принадлежностей, школьной формы, для подготовки уроков; изменяется отношение к нему членов семьи. Все это достаточно хорошо описано в литературе.

Таким образом, трудности «школьной части» кризиса семи лет являются продолжением трудностей подготовки ребенка к школьному обучению и следствием недостаточной работы взрослых (родителей) по оперативному изменению его семейной ситуации, формированию навыков самоорганизации деятельности и т.д.

При анализе трудностей ребенка в школьном обучении используется понятие «Психогенная школьная дезадаптация» (ПШД) - «психогенное заболевание и психогенное формирование личности ребенка, нарушающие его субъективный и объективный статус в школе и семье и затрудняющие учебно-воспитательный процесс» [, с. 90]. Частое проявление трудностей адаптации, встречающиеся на практике, делают ПШД «нормальной», хотя и отрицательной, возрастно-психологической характеристикой детей младшего школьного возраста. По мнению ряда детских патопсихологов и психоневрологов (а они имеют не меньшую практику с детьми младшего

школьного возраста, чем психологи), до 20% школьников нуждаются в психотерапевтической помощи в связи с ПШД. Еще большее число детей нуждается в психологической помощи и профилактике в их допсихотерапевтических формах. Именно на этот контингент и должна быть ориентирована работа возрастных психологов-консультантов.

Основные сферы проявления ПШД связаны с пространственно-временными отношениями (режим дня, так называемое «личное» пространство в семейной среде и пр.) и личностно-смысловыми характеристиками (место в коллективе сверстников, взаимоотношения с братьями и сестрами, отношения с преподавателем и родителями) деятельности и общения ребенка. Однако психологические проблемы этого возраста более тесно, хотя и более изолированно, сложно, связаны с ведущей в этом возрасте — учебно-познавательной — деятельностью детей. Учебная деятельность, понимаемая, конечно, не как индивидуальная деятельность изолированного ученика, а как социальная деятельность, наиболее полно реализующая возрастную-специфическую систему социальных отношений ребенка, присутствует не столько как «страдающая» сторона в анализе причин и проявлений ПШД, но и как возможный источник нарушений.

Наиболее гибкой, комплексной, является гипотеза о происхождении ПШД, которая вместо одностороннего учета дидактогений и «отягощенной» наследственности, с одной стороны, и дидактологий и особенностей семейной среды — с другой, пытается учесть все эти факторы и влияния в их системном единстве[].[].

Так, Е. В. Новикова отмечает, что переживания ребенка в этом возрасте прямо зависят от его взаимоотношений со значимыми взрослыми (учителем, родителями). «Формой выражения этого отношения является стиль общения. Именно стиль общения взрослого с младшим школьником может затруднять овладение ребенком учебной деятельностью, а порой может приводить к тому, что реальные, а подчас и надуманные трудности, связанные с учебой, начнут восприниматься ребенком как неразрешимые, порожденные его неисправимыми недостатками. Если же эти негативные переживания ребенка не компенсируются, если не находится значимых людей, которые были бы способны повысить самооценку школьника, у него могут возникать психогенные реакции на школьные проблемы, которые в случаях повторяемости или фиксации складываются в картину синдрома, названного психогенной школьной дезадаптацией» [с. 31].

Обратим внимание на классификацию случаев обращения родителей детей младшего школьного возраста за психологической консультацией, представленную А.Г.Лидерсом [].

В основу такой классификации положены четыре выделенные в литературе формы ПШД.

1. Несформированность элементов и навыков учебной деятельности. Запросы родителей формулируются как: «стал хуже учиться» и т.п. Причиной несформированности учебной деятельности могут быть как

индивидуальные особенности уровня интеллектуального развития ребенка, так и педагогическая запущенность, невнимательное отношение родителей и учителя к тому, как дети овладевают приемами учебной деятельности.

2. Несформированность мотивации учения, направленность на другие, не школьные, деятельности. Запрос родителей звучит примерно так: «нет интереса к учебе», «ему бы играть и играть», «начал школу с интересом, а теперь...» Исходной причиной может быть, например, стремление родителей «инфантилизировать» ребенка, считать его «маленьким». Различают первичную и вторичную несформированность учебной мотивации, т.е. разрушение мотивации учения под действием неблагоприятных факторов. Внешние симптомы отсутствия у детей учебной мотивации сходны с симптомами несформированности навыков учебной деятельности — недисциплинированностью, отставанием в учебе, невнимательностью, безответственностью и пр., но, как правило, на фоне констатируемого достаточно высокого уровня познавательных способностей.

3. Неспособность произвольной регуляции поведения, внимания, учебной деятельности, проявляющиеся в неорганизованности, невнимательности, зависимости ребенка от взрослых, ведомости. Причину недостаточного уровня развития произвольности поведения ребенка при отсутствии первичных нарушений чаще всего ищут в особенностях семейного воспитания: это либо потворствующая гипопротекция (т.е. вседозволенность, отсутствие ограничений и норм, правил), либо доминирующая гиперпротекция (полный контроль за действиями ребенка со стороны взрослого).

4. Неумение приспособиться к темпу школьной жизни. Чаще всего это бывает у детей с минимальной мозговой дисфункцией, у соматически ослабленных детей. Однако причины может лежать в особенностях семейного воспитания, в «тепличных» условиях жизни ребенка. Проявляется «темповая» неприспособленность детей по-разному: в длительном приготовлении уроков, иногда в хронических опозданиях в школу, часто — в утомлении ребенка к концу учебного дня, к концу учебной недели, вплоть до того, что родители переводят его на сокращенную учебную неделю.

Наиболее часто родители излагают свою жалобу-запрос психологу в следующих терминах.

1. Случай, группирующиеся вокруг проблемы плохой успеваемости: плохая успеваемость по всем предметам, плохо с чтением, отставание по математике; плохая память, невнимательность, рассеянность, неорганизованность; молчит на всех устных опросах; двойки по письменным классным работам (по устным — хорошо); боится отвечать на уроках, хотя знает; не уверена в себе, срывы на экзаменах (в средней школе, в музыкальной школе, в балетной школе) — «глаза, полные слез»; готовит уроки до позднего вечера, не ложится спать, пока не приготовит уроки; занижена самооценка; отсутствует желание учиться, ничего не интересует, пассивное отношение к жизни, неверие в себя, халтурит; разочарование в

школе, не хочет ходить в школу, побеги из школы, не доходит до школы.

2. Случаи, группирующиеся вокруг тревожащих родителей индивидуально-личностных качеств ребенка: медлительный, инертный, неорганизованный; быстро утомляется; упрямый, неуправляемый; некоммуникабельный; эгоист, драчлив, взрывной, агрессивный, озлобленный, жестокий; страхи (оставаться одному дома, спать в отдельной комнате); боязнь — каждый день! — опоздать в школу; вранье; скандалистка; плаксивая; излишняя женственность у сына и т. п.

3. Случаи, группирующиеся вокруг особенностей межличностных отношений ребенка со сверстниками и взрослыми: необщительный, замкнутый, нет друзей; задрали в школе, бьют в классе; не умеет вести себя со взрослыми; «моего ребенка не понимает учитель», учитель предвзято относится к ребенку, учитель «развалил» весь класс; сын дерется с братьями, плохие отношения между братьями и сестрами; не ходит гулять, так как с ним не дружат; «ребенок тянется к "плохим" детям — не знаю, что делать»; «у меня растущее раздражение дочкой, меня выводят из себя ее истерики»; «не понимаю душевного склада ребенка, мы не понимаем друг друга, я боюсь потерять сына»; «мы слишком замыкаемся друг на друге»; «можно ли еще "нажать" на ребенка, справедливы ли мои требования к сыну, как воспитывать сына, чтобы не навредить ему», и др.

4. Отдельно можно выделить случаи обращения в консультацию, когда жалобы как таковой нет. Просят определить уровень посильной нагрузки (можно ли водить еще в спортивную школу или в музыкальную школу), оценить общие способности, дать совет, как увлечь чем-нибудь ребенка и как развить внешкольные интересы. Иной раз запрос звучит совсем просто: проверьте, все ли соответствует возрасту.

Остановимся на особенностях обследования психического развития младших школьников и их межличностных отношений в зависимости от сути обращения в консультацию

Схема обследования ребенка во всех этих случаях строится исходя из имеющихся классификаций неуспевающих учеников и на основе учета гипотез о причинах ПШД. В максимально развернутом виде она включает следующее [].

1. Проверяется, не нарушены ли познавательные процессы (блок диагностических методик на вербальный и невербальный интеллект, память, внимание, уровень развития речи, при необходимости — ручной праксис). Здесь могут использоваться и методики, направленные на диагностику задержек психического развития.

2. Проверяются обучаемость ребенка (задачи с дозированной помощью взрослых), сформированность элементов учебной деятельности, внутреннего плана действий, произвольной регуляции поведения.

3. Анализируются особенности учебной мотивации ребенка, уровень притязаний, интересы.

4. Обязательно проверяются учебные навыки ребенка,

просматриваются его тетради по математике, русскому языку, даются пробы на чтение, письмо, решение задач.

5. Выясняется эмоциональный компонент неуспеваемости: как ребенок относится к плохим (удовлетворительным) оценкам, какую получает типичную обратную связь от взрослых — родителей и учителей, есть ли сферы деятельности, позволяющие ребенку компенсировать неуспех в обучении; по возможности восстанавливается вся система межличностных отношений ребенка.

6. Выясняются типичные виды помощи родителей ребенку в учебной деятельности: кто занимается с ним, как много, какие приемы использует. Интересны и анализ стиля родительского воспитания в семье в целом, роль второго родителя (помимо обратившегося в консультацию).

7. Наконец, очень важно выяснить предысторию консультируемого случая: собирается подробный анамнез, случаи обращения к врачу, какой диагноз был поставлен, как долго и чем лечили. Обязательно выясняется, с чем сами родители связывают плохую успеваемость ребенка, что явилось непосредственным поводом обращения к психологу, как давно и кем было принято решение о необходимости психологической консультации.

Ряд авторов утверждает, что не может быть единой схемы обследования — слишком разными по психологическому содержанию являются запросы-жалобы по поводу упрямства и неуправляемости ребенка, страхов и боязни и т.д. Однако есть несколько правил, которые реализуются психологом-консультантом во всех ситуациях и которые наиболее наглядны именно в случаях запроса родителей в терминах индивидуально-личностных особенностей ребенка []. []. []. [].

Во-первых, психолог всегда должен стараться наполнить жалобу-запрос родителей конкретным содержанием: какие определенные поведенческие ситуации явились для родителей основой запроса? Необходимо попросить максимально подробно (желательно даже в письменной форме) описать эти ситуации. Этим, с одной стороны, достигается идентификация понятийных словарей психолога и родителей в описании личностных черт ребенка, а с другой — в распоряжении психолога оказывается материал, описывающий личностные качества ребенка через ситуации, в которых присутствуют значимые для ребенка люди, их чувства и переживания, и через поступки ребенка в этих ситуациях как «сплав» его деятельности и индивидуально-личностных особенностей.

Во-вторых, независимо от первого правила необходимо обеспечить по возможности «стереоскопичность» взгляда на ситуацию. Принцип стереоскопичности диагноза, впервые сформулированный в семейном консультировании, отражает довольно очевидный факт: выносимая на консультацию ситуация должна быть «зафиксирована» и субъективно — с позиций входящих в эту ситуацию членов семьи, и объективно — с позиции и средствами психолога-консультанта. Принцип стереоскопичности с необходимостью распространяется как на анализ межличностных

отношений, так и на индивидуальную диагностику. Более того, это принцип всей консультативной работы, а не только этапа постановки диагноза. Вообще, в ходе работы психолог-консультант не должен стремиться к монополии на стереоскопичность картины предложенной ему ситуации. Наоборот, он должен стараться по возможности раскрыть стереоскопичность ситуации перед участвующими в ней субъектами — как взрослыми, так и детьми.

В-третьих, в любой ситуации работа психолога состоит не только в констатации (подтверждении) наличия того или иного личностного «отрицательного» качества у ребенка (чего в ряде случаев только и ждет от психолога родитель!), а в выдвижении совместно с родителем гипотезы об истории его развития и путях последующего преодоления (или, наоборот, путях принятия родителем этого качества) [].

2.4. Специфика психологического консультирования младших и старших подростков

Проблема психологического консультирования детей подросткового возраста является не новой и широко представлена в научно-практической литературе по возрастной психологии и психологии консультативной деятельности. Но, как отмечает ряд исследователей, множественные социально-экономические изменения и технологический прогресс оказывают важнейшее влияние на развитие и изменение психологии современных подростков [].

Актуальным является расширение рамок анализа детства за счет анализа социальных и культурных контекстов. Если в XX веке акцент в исследованиях по возрастной психологии делался на анализе основных источников и перспектив развития (через семейный и профессиональный статус), в центре которых было представление о ребенке как о будущем взрослом, то сейчас это представляется весьма неопределенным. К тому же взрывной характер роста технологий привел к тому, что освоение их нового содержания стало доступно детям непосредственно, без участия взрослого. Ряд исследователей по проблеме детства утверждают, что период взросления и перехода от детства к взрослости напрямую зависит от развития научно-технического прогресса общества: чем он более развит, тем длиннее период детства и несамостоятельности детей [].

А.Б.Холмогорова, опираясь на идеи Л.С.Выготского, выдвигает гипотезу о подростковом возрасте как сензитивном периоде для развития высших форм социального познания. Л.С. Выготский отмечает эгоцентрическую установку как главную характеристика мышления подростка, специфику которой он раскрывает как повышенный интерес подростка к самому себе. То есть этот период можно рассматривать как сензитивный для развития рефлексивной способности. Преодоление эгоцентризма происходит через контакт с другими, так как только путем

установления отношений между своей внутренней жизнью и жизнью других возможно развитие рефлексии

Быть между детством и взрослостью означает, с одной стороны, строить цели и готовить себя к будущей самостоятельной жизни, а с другой — позволять себе использовать преимущества детства с его ограниченной ответственностью. Именно с выходом в большой мир начинают проявляться слабые и сильные стороны уже имеющихся у подростков способностей к социальному пониманию, а также складываются благоприятные или неблагоприятные ситуации для дальнейшего развития этих способностей. В социальной ситуации развития подростка продолжает играть большую роль семейное окружение, но все более важными становятся влияния вне семьи — общение со сверстниками. Если подростку удастся интегрироваться в социальную среду сверстников, он чувствует себя более уверенно и его самооценка не подвергается таким испытаниям, как у тех, кто оказывается по тем или иным причинам отвергнутым сообществом.

Огромная роль в развитии социального познания принадлежит культуре в целом — макросоциальным факторам, или тому укладу общества, с которым подросток сталкивается, выходя из семьи в большой социум. В мета-анализе работ по современному взрослению [] показано, как радикально меняется социальная сеть с переходом от детства к подростковому возрасту, как проходит сепарация и все больше растет потребность в автономии от родителей, достигая пика именно в этом возрасте, возникает интерес к политике, проблемам общества и цивилизации в целом, поиску своего места и своей позиции в этом сложнейшем пространстве культур и субкультур с их ценностями и нормами. Все это требует постоянного развития самопонимания и понимания других людей, с которыми подросток вступает в разные по интенсивности и близости контакты, принимая разные социальные роли.

В этой связи интересны данные исследования Н.Н. Толстых и А.М. Прихожан относительно редукции потребности в самопонимании и рефлексии у современного подростка по сравнению с подростками 1970-х гг. [].

С точки зрения Н.Н.Толстых, развитие информационных технологий негативно повлияло на развитие личностной рефлексии как основного психологического новообразования подросткового возраста. Современные подростки, используя в качестве текстов различного рода sms-ки, сообщения в Ватсапе и т.д., - рассказывают «нечто другим», касающееся сиюминутных событий, как будто бы оставаясь всё время «на связи», боясь выпасть из потока жизни (достаточно пронаблюдать за подростками в парках, в общественном транспорте и т.д. (они не вынимают из рук гаджеты). Такая перманентная публичность мешает Встрече с самими с собой , мешает разобраться в своих мыслях, переживаниях, отношениях, что, по большому счету и составляет основной предмет личностной рефлексии и является одним из показателей нормативного взросления[].

Есть еще одна тенденция в информационном пространстве современного подростка, которая когда-то была названа «зрелищным общением» (А.В.Толстых), в котором «Я» заменяется на «Мы», обращенность к собственной личности - поглощенностью восприятием зрелища (футбольный матч, дискотека, флэшмоб...). Таким образом, снижается направленность на доверительное общение с другом, любимым человеком, узким кругом близких друзей, что также является необходимым условием для формирования самосознания психологически зрелой личности.

С точки зрения А.Б.Холмогоровой, одной из самых болевых точек современного взросления является противоречие: с одной стороны, рефлексивные функции становятся все более проблемной зоной в развитии молодого поколения; с другой стороны, - нагрузка на эти функции непрерывно растет[.]

В ряде исследований указывается, что одной из эффективных форм работы с подростками являются социально-психологические тренинги, в том числе тренинги личностного роста (А.Г.Лидерс), ориентированные «не на индивидуально-психологические проблемы подростков, участников тренинга, а на нормативные возрастно-психологические проблемы и задачи старших подростков», то есть, по сути речь идет о «возрастно-специфическом тренинге». Тем не менее, в условиях стремительно меняющихся реалий как информационного, так и коммуникативного пространства возникает все больше вопросов относительно тех задач развития, которые являются актуальными для данного поколения подростков. Можно предположить, что содержание подобных тренингов, полезное для подростков 90-х гг., может оказаться не вполне релевантным для подростков второго десятилетия XXI века (которые, в свою очередь в большинстве случаев являются детьми «суровых девяностых», где основной задачей было выживание в условиях распада государственной машины).

С точки зрения ряда авторов, именно дисфункциональные социальные убеждения, негативная социальная мотивация, уходящие корнями в нарушение привязанности, играют важную роль в возникновении тех или иных проблем «адаптации», «индивидуализации» и «интеграции» (А.В.Петровский). А.Б.Холмогорова делает вывод о необходимости проведения тренингов для подростков, направленных на повышение их способности к ментализации и эмпатии с целью профилактики психического неблагополучия. Однако трансляцию культурных средств саморегуляции невозможно осуществить только с помощью технической тренировки – необходимым условием является благоприятная социальная ситуация развития (представленная, прежде всего, в семейной системе подростка) [.]

Учитывая тот факт, что ведущим видом деятельности в подростковом возрасте является интимно-личностное общение, в рамках которого формируются необходимые для полноценной социализации и индивидуализации основные психологические новообразования, мы обращаем особое внимание на классификацию коммуникативных трудностей

подростка А.Г.Самохваловой и О.А Екимчик, знание которых позволит выстроить диагностику и адекватную коррекцию [].

Базовые трудности, связанные с особенностями развития личностного компонента коммуникативного арсенала субъекта:

- трудность эмпатии;
- раздражительность;
- эгоцентризм;
- трудность в установлении контакта;
- ожидание предвзятости и негативного отношения со стороны партнера по общению;

- неуверенность в себе;
- конформизм;
- проявление зависти;
- эмоционально-личностная зависимость от партнера;
- безынициативность.

Содержательные трудности, связанные с несовершенством развития когнитивных процессов подростка, препятствующие анализу и пониманию коммуникативных условий, постановке цели и генерированию коммуникативных программ:

- трудность ориентации в коммуникативной ситуации;
- трудность целеполагания;
- трудность планирования;
- недостаток коммуникативных знаний;
- ригидность;
- неспособность предвидеть конфликт;
- трудность выбора способов влияния;
- трудность перестройки коммуникативной программы;
- трудность прогнозирования; импульсивность.

Инструментальные трудности, проявляющиеся в неумении подростка эффективно реализовывать на практике намеченные программы коммуникативных действий:

- неумение грамотно, точно, ясно выражать свои мысли;
- неумение использовать в речи выразительные, образные средства;
- фонетические, экстралингвистические трудности;
- бедность, недифференцированность невербальных проявлений;
- кинестические трудности;
- просодические трудности;
- трудность построения диалога;
- трудность в принятии ведущей позиции в общении;
- трудности слушания и обратной связи;
- трудность самоконтроля.

Рефлексивные – трудности, препятствующие адекватному анализу и оцениванию подростком собственных коммуникативных действий, блокирующие стремление к саморазвитию в коммуникативной сфере:

- трудность самоанализа коммуникативных действий;
- стереотипность общения, центрация на привычных коммуникативных действиях;
- трудность самопонимания чувств, возникших в процессе общения;
- трудность оценки последствий собственных коммуникативных действий;
- неспособность дать адекватную оценку своим действиям;
- неспособность признавать свои ошибки в общении;
- нежелание подростка выявлять собственные ошибки;
- неспособность исправлять свои ошибки в общении;
- трудность понимания намерений и ожиданий партнера;
- страх использования новых способов общения.

К.Д. Хломов выделяет основные уязвимости и социальные риски подросткового возраста:

- затрудненное самоопределение, отягощенное неопределенностью окружающей среды;
- аутоагрессивное поведение в многочисленных вариациях: суицидальное поведение, травмоопасное поведение («зацепинг», рискованные «сел фи»), рискованное сексуальное поведение;
- противоправное и виктимное поведение (право нарушения, совершаемые подростками и в отношении подростков);
- буллинг и кибербуллинг учащихся (травля, в т. ч. с помощью интернета и мобильного телефона);
- химическая зависимость, употребление психоактивных веществ [].

И.Б. Умняшова, Д.Е. Запорожская приводит основные причины обращения подростков в практике школьного психолога:

- взаимоотношения со сверстниками (своего и противоположного пола), взрослыми (родителями, педагогами);
- профессиональное и личностное самоопределение, проблемы самопознания, саморазвития и самоактуализации;
- глубокие эмоциональные переживания (горе, печаль, стресс, депрессия, потеря смысла жизни, суицидальные наклонности);
- проблема саморегуляции собственного поведения, невозможность контролировать свои переживания и поступки;
- отделение от родителей и обретение подлинной психологической независимости;
- преодоление кризиса идентичности;
- осознания своего предназначения, экзистенциальный анализ своей судьбы;
- отклоняющееся (девиантное) поведение, проблемы зависимости (алкоголизм, наркомания, игровая зависимость) [].

Среди одной из самых актуальных проблем, с которыми приходят к психологу учащиеся старших классов, является подготовка к экзаменам ГИА и ЕГЭ. С точки зрения М.Ю. Чибисовой, можно говорить о формировании

специфического феномена «мифология ЕГЭ», под которым подразумевается целый комплекс иррациональных, неосознаваемых, эмоционально нагруженных убеждений и установок, отражающих отношение к этому экзамену [1].

Безусловно, существует некоторая реальность, связанная с внедрением различных инновационных технологий в образовательное пространство. Тем не менее, ситуацию усугубляют те педагоги и родители, которые считают, что повышение уровня тревоги у подростков способствует повышению уровня их ответственности при подготовке к экзаменационным испытаниям (что в корне неверно, и даже вредно для учащихся с такими характеристиками нервной системы как слабость, инертность, неуравновешенность).

И.Ю. Млодик формулирует «основные посылы, транслируемые школой в головы и так чрезмерно озабоченных образованием родителей: 1) безапелляционно катастрофичный и паранойяльный («...если вы не вовлечены в школьные дела ребёнка, и не контролируете обучение ежедневно и ежепредметно, то ваш ребёнок будет гарантировано неуспешным в школе, а значит, все дороги ему будут закрыты»). 2) тревожно-фобический («главное в жизни вашего ребёнка-школьника – это ЕГЭ. О нём нужно думать все время, и чем раньше, тем лучше. Если родитель и ребёнок не будут как следует напуганы необходимостью сдать этот тест на самый высший балл с самого начала, то результаты будут однозначно плохими, поэтому пугать нужно регулярно и сильно»). 3) тиранический и антигуманный («детей надо всё время заставлять учиться, понукать, требовать, подавлять, потому что дети по природе своей ленивы, пассивны и безответственно ... и если не проявлять к ним силу, не стыдить, не запугивать, не лишать, не поощрять, то дети сами учиться не станут, и никакой ЕГЭ не сдадут» [1].

Работа психолога в таком случае будет направлена не на трансформацию сложившейся реальности, а на работу с переживаниями этой реальности, с эмоциональным настроем и дисфункциональными установками педагогов, родителей, учащихся. Также психолог (совместно с классными руководителями) может провести тренинг по преодолению страха неизвестности с помощью следующих шагов: 1) формирование адекватного реалистичного мнения о ЕГЭ; 2) Знакомство с процедурой ЕГЭ. 3) Помощь в выработке стратегии подготовки и поведении на экзамене [1].

В случае подготовки к ЕГЭ актуализируется проблема психологического просвещения относительно формирования индивидуального стиля деятельности (Е.А.Климов). Индивидуальный стиль деятельности — это устойчивая система приемов, способов, методов деятельности, обусловленная индивидуально-специфическими качествами человека и являющаяся средством эффективного приспособления к объективным обстоятельствам. Работа с подростками по исследованию своего индивидуального стиля деятельности, грамотно организованная

психологом, позволит им избежать истощающего напряжения, связанного с социальным сравнением. Напротив, будет способствовать формированию «целенаправленного индивидуального стиля деятельности», предполагающего анализ своих сильных и слабых сторон, приобретению опыта того, что люди с разными индивидуально-типологическими особенностями нервной системы, разной структурой способностей, характера могут добиться равной эффективности при выполнении одной и той же деятельности разными способами[].

Бочавер А.А., Жилинская А.В., Хломов К.Д. приходят к выводу, что «на первый план выходит задача сепарации от родителей и преодоление страхов, связанных с повышением своей независимости и самостоятельности» [, с. 32].

В контексте возрастно-психологического консультирования представляется важной точка зрения К.Н.Поливановой, согласно которой отношение к подростковому кризису различно у педагогов, родителей и самих подростков. Для педагогов симптомами кризиса является внезапное изменение реакций ребенка на привычные типы воздействия, изменение поведения ребенка, появление стремления нарушать установленные ранее правила. Для педагога важно в подобной ситуации как можно скорее и безболезненнее преодолеть эти симптомы. Позиция родителей во многом схожа с позицией педагогов[].

Подросток не заинтересован в скорейшем прохождении кризисного этапа, он хочет его продления для более полного осмысления, поскольку для него кризис - это такой момент в его жизни, когда внезапно ставится под сомнение все до того осмысленное существование и появляется повышенная потребность в рефлексии происходящего как во внутреннем мире, так и в окружающих явлениях.

Позиция психолога заключается в прояснении смысла кризиса в общей логике психического развития ребенка и поэтому может быть определена определена как теоретическая, герменевтическая (позиция понимания), и практическая, направленная на разработку некоторых действий (не только самого психолога) по построению психологического пространства проживания кризиса его участниками [].

А.Г. Лидерс выделяет несколько принципов, которые необходимо учитывать при консультировании подростков:

1. Возрастной психолог в своей деятельности всегда должен ориентироваться на психологические нормативные задачи возраста. Проблемы этого возраста могут быть связаны с поиском путей удовлетворения шести основных потребностей: физиологической потребности, дающей импульс физической и сексуальной активности подростков; потребности в безопасности, которую подростки находят в принадлежности к группе; потребности в независимости и эмансипации от семьи; потребности в привязанности; потребности в успехе, в проверке своих возможностей; наконец, потребности в самореализации и развитии

собственного Я [].

2. Если на консультацию обратился родитель по проблемам подростка, психологу необходимо посмотреть на проблему глазами ребенка, поскольку объективная социальная ситуация развития ребенка (подростка) детерминирует его психическое развитие и определяет его психическое здоровье не сама по себе, не автоматически, а только будучи преломленной в его субъективных переживаниях, опосредованной его позицией в этой социальной ситуации.

3. В практику консультирования родителя и подростка экстраполируются идеи Ю.Алешиной о преимуществах и недостатках работы с супружеской парой (к преимуществам относится возможность апеллировать к реальным паттернам взаимоотношений «здесь и сейчас»; возможность использовать техники психодрамы, семейной скульптуры, организации совместной деятельности; более высокая мотивация и факт присутствия при изменениях другого; к трудностям – необходимо научить сотрудничать, а не перебивать другого; соблазн войти в коалицию с одним из участников пары; сопротивление одного человека мешает работе с парой в целом; проблемы с решением вопроса конфиденциальности). [].

4. В консультировании родителей подростка следует анализировать системный целостный объект - индивидуальный жизненный пути личности, поскольку для подростка вообще характерно расширение рамок «здесь и теперь» в прошлое и в будущее;

5. В работе с подростками консультанту необходимо много внимания уделять зарождающейся сексуальности, ведь половая идентификация является одной из главных задач подросткового возраста (существует даже гипотеза о ведущей деятельности подросткового возраста как деятельности по возрастно-половой идентификации []).

Психолог М.Ю.Чибисова отмечает своеобразные «ловушки», которые могут встречаться в практике консультирования подростков. Первая «ловушка» Психолог, поддерживая подростка и являющийся в ряде жизненных ситуаций самым близким, доверенным лицом для него, может неосознанно вступить в «коалицию» против родителей. «Вторая ловушка» – психолог, искренне сочувствуя родителям при их переживаниях конфликтов со своим ребенком, незаметно для себя «переходит в их лагерь». В обоих случаях нарушается принцип нейтральности, который является центральным при работе как детско-родительскими парами, так и с супружескими. Следует выйти из контекста военных действий и перейти к налаживанию отношений, где достижение взаимопонимания является наибольшей ценностью и важным результатом эффективного консультирования [].

Третья «ловушка» связана с убеждением психолога о том, что он занимает в жизненном пространстве подростка особое положение – и только с ним подросток может доверитель поговорить о своих проблемах. Таким образом, психолог может постепенно выйти из позиции психолога-консультанта и внести в отношения с подростком чрезмерную

эмоциональную нагруженность, «примерить» на себя роль миссионера, дешеспасителя, заботливого родителя, верного друга и т.д.

Вопросы и задания для самостоятельной работы:

1. С чем связано малое количество обращений к психологу родителей детей младенческого возраста?
2. Как проявляется феномен искусственной акселерации в практике взаимодействия родителей и детей на разных этапах развития? В чем заключается его негативное влияние на ход психического развития ребенка?
3. Раскройте суть термина А.В.Запорожца «амплификация». Какой практический потенциал у этого термина?
4. Назовите основные проблемы, с которыми приходят на консультацию родители детей раннего возраста. Приведите примеры.
5. Почему проблема задержки речевого развития «лидирует» среди всех остальных жалоб родителей детей раннего возраста? Какие особенности взаимодействия в диаде «родитель-ребенок» могут негативно отразиться на речевом развитии ребенка?
6. С какими личностными особенностями родителей может быть связана их чрезмерная озабоченность проблемой ограничения самостоятельности и инициативы ребенка?
7. Каким образом психолог в своей практической деятельности должен учитывать идеи латентности психических проявлений у детей дошкольного возраста.
8. Аргументируйте идею необходимости ранней диагностики и коррекции психологических проблем дошкольника.
9. Назовите основные проблемы, с которыми приходят на консультацию родители детей дошкольного возраста. Приведите примеры.
10. Почему основные эмоциональных ситуации ребенка-дошкольника находятся в сфере общения со сверстниками?
11. Определите основные стратегии и тактики работы с детьми с ослабленным здоровьем.
12. Какие ошибки допускаются родителями и педагогами при общении с детьми с СДВГ.
13. Раскройте содержание «психологической готовности к обучению в школе».
14. В чем заключается основная логика трех типов работы психолога-консультанта в консультировании по поводу психологической готовности детей.
15. Раскройте содержание наиболее распространенной научной точки зрения относительно психогенной школьной дезадаптации.
16. Перечислите основные пункты схемы, по которой строится обследование психического развития младших школьников. Какие правила необходимо соблюдать при проведении подобного обследования?

17. Какие принципы (по А.Г.Лидерсу) необходимо учитывать при консультировании подростков.
18. В какие «ловушки» может попасть психолог, консультируя подростков?

ГЛАВА 3

Работа с родителями ребенка (подростка) в пространстве возрастно-психологического консультирования

3.1. Основные теоретические и методологические подходы к изучению родительского отношения на разных этапах онтогенеза

Психолог, работающий в формате возрастно-психологического консультирования, в процессе своей работы взаимодействует не только и не столько с детьми (подростками), но и с родителями как непосредственными заказчиками услуг психологической помощи. Поэтому следует быть осведомленным относительно современных тенденций в феноменологии родительства, материнства и отцовства, детско-родительских отношений.

Рассмотрим основные подходы к анализу родительского отношения.

Психоанализ был первой теорией, в которой отношения между ребенком и родителем рассматривались в качестве главного фактора детского развития. Согласно З. Фрейду и А. Фрейд, мать выступает для ребенка, с одной стороны, как первый и самый важный источник удовольствия, как первый объект либидо, а с другой — как первый законодатель и «контролер». З. Фрейд придавал значение отделению ребенка от родителей, утверждая, что отход ребенка от родителей должен быть неизбежным для его социального благополучия. Теория психоанализа дала начало многим основным современным концепциям детского развития, разработавшим новые подходы к проблеме детско-родительских отношений, к числу которых относятся концепции Э. Эриксона, Э. Фромма, Д. Боулби, К. Роджерса и других. [1]. [2]. [3].

В эпигенетической концепции Э. Эриксона подчеркивается, что в отношениях между родителями и ребенком существует двойственная интенция, которая совмещает в себе чувственную заботу о нуждах ребенка с чувством полного личного доверия к нему. С одной стороны, родители должны оберегать ребенка от окружающих его опасностей, с другой — предоставлять ему определенную степень свободы, а ребенок устанавливает необходимый баланс между требованиями родителей и своей инициативой [4].

Э. Фромм, рассматривая родительское отношение как фундаментальную основу развития ребенка, провел качественное различие между особенностями материнского и отцовского отношения к ребенку [5]. Это различие наиболее ярко прослеживается по следующим линиям: 1) условность — безусловность, 2) контролируемость — неконтролируемость. Материнская любовь безусловна — мать любит своего ребенка за то, что он есть. Материнская любовь не подвластна контролю со стороны ребенка, ее нельзя заслужить (либо она есть, либо ее нет). Отцовская любовь обусловлена — отец любит за то, что ребенок оправдывает его ожидания. Отцовская любовь управляема, ее можно заслужить, но ее можно и лишиться. При этом Э. Фромм отмечает, что «речь здесь идет не о конкретном родителе, а о материнском и отцовском началах, которые в

определенной степени представлены в личности матери или отца» [].]. Таким образом, Э. Фромм выделяет такие существенные характеристики родительского отношения, как его двойственность и противоречивость, а также вводит категорию «начало» в описание этой реальности.

К.Роджерс также противопоставляет условную и безусловную любовь и подчеркивает, что именно безусловное позитивное внимание родителя к ребенку, безусловно к совершаемым им поступкам, обеспечивает полноценное развитие личности ребенка [].

В теории привязанности Д. Боулби и М. Эйнсворт привязанность ребенка к матери характеризуется двумя противоположными тенденциями: стремлением к риску, активному познанию мира, которое уводит ребенка от матери, и стремлением к защите и безопасности, которое возвращает его к ней; и чем надежнее привязанность, тем выше инициативность ребенка. С одной стороны, ребенок осознает себя через отношение к нему близкого взрослого, и это отношением становится его внутренним самоощущением, сквозь которое он воспринимает окружающий мир. С другой — отношение ребенка к себе и его представление о себе определяют его отношение к близким взрослым (прежде всего, к матери). Это положение представляется чрезвычайно важным для понимания специфики взаимоотношений между ребенком и его родителями[].

Таким образом, практически во всех подходах можно усмотреть исходную дихотомию, которая задает двойственность или поляризацию родительского отношения. С одной стороны, главной характеристикой родительского отношения является любовь, которая определяет доверие к ребенку, радость и удовольствие от общения с ним, стремление к его защите и безопасности, безусловное принятие и внимание, целостное отношение к нему. С другой — родительское отношение характеризуется требовательностью и контролем. Именно родитель приводит ребенка к реальности, является носителем общественных норм и правил, оценивает его действия, осуществляет необходимые санкции, которые обусловлены определенными родительскими установками.

Е.О.Смирнова отмечает, что родительское отношения по своей природе амбивалентно, противоречно и включает два противоположных момента: безусловный (который содержит такие компоненты, как принятие, любовь, сопереживание и т.д.) и условный (объективная оценка, контроль, направленность на воспитание определенных качеств). Данные амбивалентные характеристики отражают реальную, объективную двойственность родительской позиции. [].

Своеобразие и внутренняя конфликтность родительского отношения заключается, в максимальной выраженности и напряженности обоих моментов. С одной стороны, в силу изначального единства, глубинной связи матери и ребенка, материнская любовь является высшим проявлением альтруистического, бескорыстного, т.е. личностного отношения. В силу этого она порождает устойчивую и безусловную любовь, чувствительность к

состояниям и переживаниям ребенка, сильную эмоционально-аффективную связь с ним, которая вряд ли может быть описана традиционным термином «принятие». С другой — глобальная ответственность за будущее ребенка порождает оценочную позицию, контроль за его действиями, сравнение его с другими, превращая ребенка в объект воспитания. Все это предполагает реализацию более или менее жесткой воспитательной стратегии, включающей определенную направленность родительских воздействий на будущее, на формирование определенных качеств, ценных с точки зрения родителя, объективную (а порой необъективную) оценку действий и состояний ребенка и т.д.

Специфика родительского отношения заключается также в его постоянном изменении с возрастом ребенка и неизбежном отделении ребенка от родителей. Очевидно, что с развитием ребенка должно изменяться и отношение родителей к нему. Те отношения, которые сложились в младенчестве, оказываются неприемлемыми для ребенка трех лет или, тем более, дошкольника или наоборот [].

Тип родительского отношения и соотношение его структурных компонентов определяется не только индивидуальными особенностями родителей, но и возрастом ребенка (Е.О.Смирнова). По мере взросления ребенка, нарастания его потребности в независимости родительское отношение качественно преобразуется: преобладание личностного начала сменяется доминированием предметного. Постепенно нарастают требования к ребенку, увеличиваются ожидания определенных действий, поступков, достижений, становится более дифференцированной оценка его качеств, свойств характера, развития его способностей. При этом выраженность личностного начала будет снижаться, хотя оно никогда не исчезает и всегда остается важной составляющей родительского отношения []. [].

Можно предположить, что характер родительского отношения, который определяется преобладанием у родителя предметного или личностного начала, определяет стиль его поведения с ребенком и оценку ребенка родителем. По-видимому, преобладание личностного начала будет проявляться в сочувствии, желании помочь, в сопереживании ребенку и в ориентации на его психологический комфорт, в отсутствии конкретных ожиданий и требований родителя к ребенку, в безоценочном отношении к ребенку. В то время как преобладание предметного начала предполагает наличие определенных требований родителя к ребенку, внешнюю оценочную позицию родителя, достаточно жесткую стратегию поведения родителя, направленную на воспитание ценных с его точки зрения качеств ребенка.

3.2. Структурно-содержательные и динамические аспекты родительского отношения у современных родителей

Важным представляется исследование Е.О Смирновой и М.В.Соколовой, в котором они проследили, как изменилось родительское отношение к дошкольнику в период с 2007 по 2017 гг. []. []. [].

В дошкольном возрасте личностное и нормативное начала имеют тенденцию к сближению, и в этом смысле он является одним из самых гармоничных для родительского отношения. Серьезная перестройка структуры родительского отношения происходит в связи с поступлением ребенка в школу. В группе родителей детей младшего школьного возраста выявлено самое низкое значение личностного начала и самое высокое значение нормативного начала. Это наиболее проблемный возраст, когда родители видят ребенка «глазами школы». В подростковом возрасте значение личностного начала опять несколько возрастает. Вероятно, это вызвано желанием родителей сохранить ускользающую связь, общность со стремительно взрослеющим ребенком, либо связано с перестройкой детско-родительских межличностных отношений, свойственных специфике подросткового возраста. Выраженность нормативного начала во всех возрастных группах, кроме младенческого, превышает значения личностного начала (68 % против 32 %, т. е. в два раза). В целом в родительском отношении к ребенку преобладает оценочная позиция с ориентацией на конкретные качества и нормы поведения ребенка, которые они хотели бы видеть.

Можно предположить, что особенности родительского отношения определяются не только возрастом ребенка, но и социальными установками ценностными ориентациями родителей. В нашей стране произошли преобразования, которые очень сильно изменили представления родителей о развитии и воспитании детей. В целом эти изменения носят положительный характер. Растет число родителей, которые ответственно подходят к моменту рождения ребенка - улучшают условия жизни и здоровья, проходят подготовку, в том числе психологическую, к принятию родительской роли. О важности полноценного эмоционального контакта матери и ребенка в младенческом периоде или о необходимости разнообразного сенсорного развития в раннем возрасте сейчас знает практически каждая современная молодая мама[.].

Однако некоторые прогрессивные новаторские течения имеют свои «подводные камни». В частности, речь идет об идеях раннего развития детей. Большинство таких новых методов ориентированы на более раннее освоение детьми различных умений и навыков. Сегодня детский сад рассматривается как подготовительная ступень к обучению в школе. В некоторых садах наряду с навыками самообслуживания требуется знание счета и алфавита; а умение считать, читать и писать является практически обязательным к моменту поступления в школу. Современные родители (особенно в столице и крупных городах) проявляют повышенный интерес к проблемам воспитания и развития ребенка, и буквально завалены информационным потоком СМИ о пользе и необходимости раннего и всестороннего развития ребенка. Как все это отражается на отношении родителей к детям дошкольного возраста?

У современных родителей старших дошкольников зафиксировано значительное усиление нормативного начала в отношении к ребенку и

ослабление личностного. Оказалось, что родители современных пятилеток демонстрируют эти особенности в отношении к ребенку. Они относятся к своим пятилетним детям так же, как родители младших школьников относились к своим детям десять лет назад. В отношении родителей современных дошкольников пятилетнего возраста к своим детям резко увеличено нормативное начало в сравнении с личностным[].[.].

Родители, прежде всего, ориентированы на конкретные достижения детей, которые они хотят видеть. Матери все чаще фокусируют внимание ребенка на его успехах и неудачах, постоянно оценивают результаты его деятельности, сравнивают с другими, стремятся подчеркнуть достоинства или недостатки. Мать имеет четкий образ идеального ребенка, который становится критерием оценки ее сына или дочери. Этот образ непременно включает с одной стороны положительные моральные характеристики (справедливый, ответственный, порядочный), а с другой - подчинение нормам и правилам (послушание, уважение к старшим). У большинства родителей на первом месте стоит послушание, как главное желательное качество ребенка. Характерно, что одним из ведущих стилей воспитания данных качеств является строгий (наказания, запреты, принуждения).

На протяжении значительного периода дошкольного детства современные родители относятся к ребенку как к ученику, которому нужно передать огромный багаж знаний, умений, навыков. При такой родительской позиции дошкольник начинает чувствовать себя предметом воспитания, которого в любой момент могут наказать или поощрить. Стремясь быть послушным и хорошим, он ориентируется главным образом на социальную норму, которую присваивает через оценку матери.

Таким образом, можно констатировать смещение возрастных норм в родительском сознании. В результате в отношении родителя к взрослому ребенку «выпадает» дошкольный возраст. Из раннего возраста (периода освоения бытовых навыков и способов действия с предметами) ребенок переходит в младший школьный (возраст освоения знаковых систем и учебных действий). Здесь налицо смыкание двух «предметных», нормативных возрастов (раннего и младшего школьного). Ребенок переходит из одной «учебы» в другую. Период дошкольного детства, который согласно представлениям психологов, является решающим этапом формирования личности, зарождения этических инстанций, общения со сверстниками - в родительском сознании редуцируется и вытесняется требованиями подготовки к школе. Напомним, что дошкольный возраст является периодом интенсивного освоения мотивов, смыслов и задач человеческой деятельности (Д. Б. Эльконин), становления личностных механизмов поведения (А. Н. Леонтьев), развития инициативности (Э. Эриксон) и творческих способностей. Существует определенный риск того, что потеря специфики дошкольного детства в родительском отношении ведет к редукции или недоразвитию этих важнейших качеств личности человека. Наверстать это упущение в более поздних возрастах практически невозможно. [].[.].

Главные изменения в отношении родителей к детям дошкольного возраста заключаются в повышении значимости моральных качеств и произвольности, и снижении ценности интеллекта и воли ребенка. Обращает на себя внимание также полный уход ценности общения со сверстниками из системы родительских представлений, которая 10 лет назад занимала определенное место.

Особенности родительского поведения с детьми также изменились. Положительной тенденцией выглядит увеличение содействующего стиля воспитания. В то же время обращает на себя внимание значительное (более чем в 2 раза) возрастание частоты использования строгого стиля (с 12 до 27 %). Практически исчезают автономный и ситуативный стили воспитания, которые отражают гибкость родительского поведения и предоставление ребенку самостоятельности. Десять лет назад родители прибегали к ситуативному стилю воспитания дошкольника достаточно часто (17 %), в настоящее время он практически отсутствует [].[].

3.3. Родительские установки и стратегии поведения в конфликтах с детьми

Практика показывает, что в основном к психологу по проблемам возрастно-психологического консультирования обращаются матери детей. Отцы часто занимают пассивную позицию в этом процессе. Они или не приходят на консультации или формально присутствуют на них. Очевидно, срабатывает стереотип, что воспитанием ребенка должна заниматься прежде всего мать. Чем дисфункциональнее семья, обратившаяся к психологу, тем больше проявляются вышеобозначенные тенденции [].[].

В образовательных учреждениях инициаторами обращения к психологу могут быть не родители, а воспитатели или учителя, отмечающие те или иные трудности социализации детей и подростков. В таких случаях мотивация родителей бывает относительно низкой по сравнению с теми ситуациями, когда родители сами принимают решение о необходимости психологической помощи. Тем не менее, в обоих случаях у родителей (матерей) присутствуют стыд, вина, страх, тревога, переживания уязвимости, а также – дисфункциональные установки относительно родительской функции, которые могут стать препятствием для успешной консультации. Следовательно, при осуществлении психологического воздействия психолог-консультант способствует снижению этих эмоциональных переживаний, установлению рабочего доверия, формированию более реалистичных родительских установок (классическим примером тому является концепция «достаточно хорошей матери» Д.Винникотта) [].

По мнению Э. Берна через родительские установки формируется жизненный и профессиональный сценарий, предписания относительно своего пола и брака, а также выбора партнера. Как отмечает Э. Эриксон, родительские установки могут ограничивать ребенка, препятствовать его развитию, проявлению искренности и творческого начала. Е.Г. Эйдемиллер и

В.В. Юстицкис подчеркивают, что большинство сценариев человек впитывает из родительской семьи, наследуя модели поведения из-за постоянного восприятия установок или родительских инструкций [].[].

Так, например, родительские установки и ожидания с точки зрения Р.В.Овчаровой, включают три уровня: 1) «мы-родители» (репродуктивные установки супругов в аспекте их отношений); 2) «мы – родители нашего ребенка (установки в детско-родительских отношениях); 3) «это – наш ребенок» (установки и ожидания в отношении ребенка) [].

В.В. Бойко рассматривает три составляющие репродуктивной установки: 1) поведенческий элемент установки, выраженный реальным репродуктивным поведением и планируемым репродуктивным поведением; 2) эмоционально-оценочный аспект, представляющий собой совокупность взглядов, суждений, позиций человека относительно численности собственной семьи; 3) когнитивный элемент установки, который касается тех сторон суждений и поведения, которые обусловлены наличием определенных знаний об объекте, по отношению к которым проявляется установка [].

Л.И. Савинов считает, что на формирование репродуктивной установки влияет целый ряд условий: образ жизни семьи, распространенные в обществе и особенно среди ближайшего окружения типовые нормы, касающиеся количества детей; образ жизни родительской семьи и количество детей в семье; установки каждого из супругов на количество и пол детей, детей в качестве помощников и поддержки в старости, на продолжение своего рода, семьи, фамилии, на самореализацию в детях и т. д. [].

Второй уровень реализуется в стиле воспитания. Сюда входят установки супругов, обусловленные их воспитательными предпочтениями, взглядами на родительскую роль, выбором той или иной системы наказаний и поощрений, гибкостью в общении, отношением к инициативности ребенка и т. д. [].

Для нас особый интерес представляет третий уровень репродуктивной родительской установки, который непосредственно связан с удовлетворенностью родительской ролью, а также - касается непосредственно образа самого ребенка, созданного родителями. В данном случае мы встречаемся с постоянным сравнением (с разной степенью осознанности) идеального образа ребенка с объективной реальностью, которое, в свою очередь, воплощается в родительском отношении и детерминирует психическое развитие ребенка (как интеллектуальное, так и эмоциональное) [].

Родители в качестве жалобы чаще всего обозначают тот или иной конфликт с ребенком. В связи с этим уместна классификация стратегий поведения взрослых по отношению к детям, оказавшимся в проблемной ситуации или в ситуации конфликта между родителем и ребенком Т.Гордона, автора «Тренинга эффективного родителя». С его точки зрения, человек в трудной ситуации использует заложенные в нем взрослыми стратегии

коммуникации, которые применительно к чужой ситуации горя превращаются в стратегии помощи []. Рассмотрим их.

1. Посылание сообщения в виде готового решения, которое содержит в себе указание на то, что следует сделать в сложившейся ситуации. Они подразделяются на следующие категории: — команда, приказ (например, «Немедленно сделай то, что я сказала»); — предупреждение, угроза, предостережение (например, «Если ты сейчас это не сделаешь, то я ...»); — призыв, мольба, морализация (например, «Никогда не перебивай старших»); — советы, предложения, решения (например, «Тебе следует поступить именно так, как я говорю»)

2. Принижающие сообщения: передают порицания, осуждение, насмешку, критицизм. Так, среди таких принижающих сообщений выделяют: — осуждение, критику, порицание (например, «Из тебя не получится ничего путевого», «Ты ничего не умеешь/не знаешь»); — высмеивание, обзывание, попытки пристыдить (например, «Как тебе не стыдно», «У тебя руки растут из другого места»); — интерпретацию, диагноз (например, «Тебе нравится трепать мне нервы»); — обучение, инструкцию (например, «Иди и помирись с ...»);

3. Активное слушание. Когда родитель в ситуации общения со своим ребенком применяет активное слушание, то он использует коммуникацию по типу «открытые двери». Это дает ребенку понять, что родителю интересно услышать, что скажет ребенок и что он по этому поводу думает. «Активное слушание» безоценочно. Оно направлено на побуждение ребенка делиться своими переживаниями и мыслями, демонстрирует, что ребенок ценен как личность. Данный тип коммуникации отражает переживание ребенка, при этом закрепляя факт, что переживание действительно существует, что ребенок имеет на него право [].

В рамках возрастно-психологического консультирования следует учитывать, что те или иные родительские установки, паттерны конфликтного взаимодействия могут либо оптимизировать процесс психологического консультирования, либо деструктивно на него повлиять. Поэтому психолог-консультант использует определенные формы и методы психологического воздействия, позволяющие повысить уровень психологической культуры родителей, а также – скорректировать их дисфункциональные установки и паттерны конфликтного взаимодействия.

Психологическое просвещение можно осуществлять с помощью библиотерапии. Так, например, в случаях перфекционистских установок как относительно себя, так и своего ребенка могут оказаться полезными: «Маленькие дети и их матери», «Разговор с родителями» Д. Винникотта, «Книга для неидеальных родителей», «Метаморфозы родительской любви» И.Ю.Млодик, «Оковы и крылья материнской любви» Е.Весельницкой. Уже сами названия книг представляет собой некоторые полезные для здорового родительства установки: родительская любовь может иметь различные проявления как у разных родителей, так и у одного родителя на разных

«успех любой ценой» и т.д.), стремление реализовать свои несбывшиеся детские мечты при игнорировании индивидуальных потребностей и способностей ребенка. Особую актуальность приобретает этот феномен в практике возрастного-психологического консультирования в современной социокультурной и экономической ситуации: большинство родителей современных детей и подростков родились в «лихие девяностые», когда на фоне глобальных изменений общественно-экономической формации в нашей стране увеличивалась дефицитарность эмоционально-личностного общения между детьми и родителями. Жалобы нарциссических родителей при обращении их к психологу-консультанту проникнуты в большей степени разочарованием в своем ребенке, обесцениванием его актуальных способностей и потребностей. Такое родительское отношение негативно влияет на психическое развитие ребенка (как интеллектуальное, так и эмоциональное), формирует невротический вектор развития личности (высокий уровень тревожности, перфекционизма, низкий уровень удовлетворенности собой, неспособность прислушиваться к своим истинным потребностям и эмоциям, страх отвержения и т.д.). При работе с нарциссическими родителями возникают проблемы в формировании психотерапевтического альянса. Доверие к специалисту формируется очень медленно или вообще не формируется, частыми являются случаи конкуренции специалиста и обесценивания его со стороны родителей (в силу их специфической личностной организации). Тем не менее психологу-консультанту следует проявлять внимание и уважение их собственной травматизации, прежде всего проявляющейся через тревогу и стыд. [].

Следует помнить, что психолог-консультант получает информацию о ребенке разными способами. На первых этапах диагностики ребенка он так или иначе находится под влиянием той оценки, которую предоставляет родитель ребенка (причем эта оценка может быть непосредственно связана со степенью личностной организации родителя (с его способностью к тестированию реальности), с актуальным состоянием семейной системы в целом (и с супружеской подсистемой, в частности); с импульсивностью, реактивностью родителя (как свойств нервной системы, так и личностных характеристик) и т.д. Задача психолога соотносить собственные гипотезы, полученные в результате диагностического исследования ребенка с той информацией, которую предоставляет родитель и другие внешние эксперты (воспитатели, учителя и т.д.).

3.4. Проблема децентрации родительской позиции в рамках возрастного-психологического консультирования

Одной из основных задач в практике возрастного-психологического консультирования является «децентрация родительской позиции» (М.В.Хозиева), которая играет не последнюю (а в ряде случаев – первостепенную) роль среди причин трудностей детского развития. В большинстве случаев родители, обращающиеся за помощью к психологу,

«приносят» симптом ребенка, который они хотят либо убрать, либо разобраться в причинах его появления и понять, что это такое (насколько нормально). Практика показывает, что первый вариант наиболее распространен. Значительно реже родители направлены на «Встречу» с заявляемым симптомом в «синдромном» пространстве, то есть на возможность увидеть «симптом» ребенка в контексте общей картины его развития (включающего известные «социальную ситуацию развития», «ведущий вид деятельности», «основные психологические новообразования», «кризисы развития»), а также – степени дисфункциональности их семейной системы. [].

Конечно, здесь желательна рационализация актуальной проблемы, но это не всегда возможно. В любом случае консультация может рассматриваться как изменение отношения родителя к себе, ребенку, проблеме и средствам ее разрешения. Такой подход, несомненно, требует особой стратегии и тактики консультирования, не ограниченного однократным "приемом" и направленного в будущее.

По мнению немецкого психоаналитика Г. Хорна [], в центре внимания всегда находится ребенок и его проблемы, но иногда родителям самим нужна психологическая помощь. Так, иногда маме «маленького ребенка» надо помочь стать мамой ребенка-школьника.

Наряду с этим в консультировании часто возникает необходимость взаимодействия психолога со всеми членами семьи. В этом случае также возможно проведение информационной беседы, психотерапии. Консультирование детей и подростков - во многом семейное консультирование, так как лучший путь психологического воздействия на ребенка — через родителей, влияние которых носит глобальный характер. Если у одного из родителей невроз или психопатия, ребенка не излечить без психокоррекционной работы с родителем. Психолог диагностирует личностные особенности родителей, особенности внутрисемейных отношений, оказывает помощь в оздоровлении межличностных отношений в семье (ведь иногда декларируемая родителями проблема ребенка — всего лишь попытка объединить семью). Психолог выявляет проблемы ребенка, разъясняет их родителям. И если родители лучше, глубже поняли своего ребенка, это еще один этап их сближения с ним. В целом задача может считаться решенной, если объективная характеристика ребенка и его проблем не вызывает у родителей затруднений и раздражения. Отношение к ребенку, воспитание формирует его систему отношений к себе, к другим, к жизни[].[].

Е.К. Лютова-Робертс [] предлагает следующую схему проведения консультирования родителей:

- обсуждение организационных моментов, составление контракта между родителями и психологом;
- сбор информации о трудностях в воспитании ребенка;
- выявление пунктов, по которым родители не имеют расхождений;

- выявление позиций, по которым родители имеют расхождения;
- выявление позиций, по которым родители готовы прийти к консенсусу;
- составление контракта между родителями по тем позициям, по которым достигнута договоренность.

Для того чтобы отношения консультант-ребенок-родитель стали действительно «помогающими», психологу необходимо заинтересовать клиентов.

Специалисты [1].[2].[3]. выделяют в процессе консультирования четыре элемента:

1. Первичное интервью с родителями (или опекунами) и ребенком.
2. Процесс взаимодействия, сконцентрированный на ребенка.
3. Оценка клиента, включающая определение проблемы.
4. План вмешательства.

Приемное интервью проводится с родителями с участием ребенка. Это важно для ребенка — осознать, что терапевт в основном сконцентрирован на их общем благополучии, а не исключительно с интересами родителей. Для консультанта важное значение имеет мнение самого ребенка о существующей проблеме. Консультант может работать как отдельно с ребенком, так со всей семьей, или только с родителями. Он должен уловить особенности и скрытую мотивацию обращения, попытаться сформулировать контракт на определенный вид помощи. Чаще всего на первый прием приходит кто-то из родителей вместе с ребенком. Это — фрагмент семейной системы (если семья является полной), и процесс консультирования семейной диады можно рассматривать как семейную помощь. Тогда на следующую встречу приглашаются и другие члены семьи [4].

Один из самых распространенных вопросов, которые задают родители, касается согласования родительских воздействий. В обыденном сознании достаточно распространена идея о том, что отсутствие согласия родителей в вопросах воспитания является чуть ли не единственной причиной «плохого поведения» ребенка. С одной стороны, действительно, ребенку непросто ориентироваться в разных (!) точках зрения родителей. С другой стороны, важно исследовать «природу» этих «точек зрения». Даже в семье, характеризующейся высокой степенью сплоченности, невозможно достичь полного единства в таком спорном вопросе. Мать и отец ребенка – это разные люди, с разным опытом, включающим помимо всего прочего и определенную полоролевую идентификацию. Особое внимание следует уделить тому, в каком семейном контексте «рождаются» и «располагаются» эти противоречия. Достаточно распространенным в дисфункциональных семьях является механизм, согласно которому «взлотекущий», перманентный конфликт между супругами, связанный с возрастающей неудовлетворенностью в их отношениях, «экстраполируется» в другую семейную подсистему – детско-родительскую. То есть срабатывает механизм «замещения объекта», основная суть которого заключается в том, что

супруги, не умеющие разрешать собственные конфликты в пределах своей подсистемы, используют воспитательную сферу как плацдарм для боевых действий, для родительской конкуренции. Ребенка триангулируют и заставляют делать выбор, непосильный для него. И тогда психолог-консультант должен работать не с запросом «как сформировать общие требования к ребенку», а предложить супругам пройти семейную терапию, которая может позволить осознать возникшие проблемы в супружеской подсистеме и найти наиболее оптимальные пути их решения.

3.5 Работа психолога-консультанта с родительским запросом

Психолог, работающий в пространстве возрастно-психологического консультирования встречается, прежде всего, с жалобами родителей, то есть выражением неудовлетворенности, страдания, боли по поводу тех или иных проявлений в поведении своего ребенка. Выделяются как общие жалобы родителей, так связанные, например, с его симптоматикой при прохождении возрастных кризисов.

С точки зрения Р.В.Овчаровой, объектами родительских жалоб могут быть:

- нарушение психического и соматического здоровья;
- ролевое поведение;
- соответствие поведения возрасту, психическим нормам;
- индивидуальные психологические особенности;
- психологическая ситуация;
- объективные обстоятельства[].

Также в ряде случаев родитель может «принести» на консультацию проблему, то есть сложный вопрос, задача, требующая разрешения, исследования. В ключе психологической работы проблему можно назвать субъективно определяемой невозможностью удовлетворения того или иного сильного стремления. То есть родитель не видит возможностей для достижения какой-то желанной цели. (В параграфе 2.3 представлена общая схема работы с жалобами родителей младших школьников).

Психолог при построении психологического заключения начинает с анализа жалобы, определяя при этом сюжет, структуру, явное и скрытое содержание жалобы; а также – проясняет подтекст жалобы (отношение родителя к своему ребенку и к консультанту).

Одной из задач психологического консультирования является перевод жалобы (или проблемы) в формат запроса, то есть «конкретизация формы ожидаемой клиентом помощи от консультации» (В.В.Столин). Данное определение запроса предполагает стоящую перед консультантом задачу – выслушать и исследовать жалобы клиента, историю возникновения проблемы, понять ожидания и представления клиента о причинах проблемы и способах ее решения, т.е. конкретизировать ожидаемую клиентом помощь.

Следовательно, жалоба – это то, что беспокоит родителя; проблема – это столкновение то, что хочет родитель, с неким препятствием; а запрос – это то, что хочет родитель от работы с психологом-консультантом[].[].

В.К. Лосева и А.И. Луньков под запросом понимают «явно выражаемую ... просьбу или жалобу, его первое словесное формулирование своих трудностей, в разрешении которых он ожидает найти помощь у психолога» []. Они разделяют все запросы на две группы: конструктивные и неконструктивные. В свою очередь, под неконструктивными запросами понимаются запросы:

- содержащие предельное обобщение («например, «не хочу совершать ошибок в воспитании ребенка»), которые связаны с нереалистичным ожиданием, отказом от изменения и развития, установкой не на решение проблемы, а на ее избегание;

- манипулятивные, содержащие просьбу о помощи в изменении третьего лица, без его согласия; так или иначе они предполагают управление отношениями, желаниями, поведением, эмоциями своего ребенка, а потом – и психолога.

В группу конструктивных запросов входят:

- запрос об информации (о границах нормы; о возможностях психологического изменения и его прогнозе).

- запрос о помощи в самопознании (об определении способностей; структурировании Я-концепции; о помощи в самопринятии и самопонимании

- запрос о помощи в саморазвитии (развитие когнитивных способностей, коммуникативных навыков, навыков саморегуляции

- запрос о трансформации (экзистенциальный запрос; помощь в освобождении от прежнего жизненного сценария; помощь в достижении личностной целостности);

- запрос о снятии симптома (жалобы на эмоциональные нарушения; психосоматические симптомы; коммуникативные трудности; когнитивные нарушения; энергетические проблемы) [].

Следует ещё раз отметить, что конструктивными эти запросы будут только в том случае, если родитель примет ответственность за происходящее с ребенком и «займется собой», то есть осуществит запрос на собственное индивидуальное консультирование или психотерапию.

Как отмечает К.В.Ягнюк, внимательное отношение психолога-консультанта к рассогласованиям, содержавшимся в некоторых запросах, позволяет ему сразу же обозначить реалистичность запроса, не стать объектом манипуляций со стороны родителей и создать условия для формирования их «адекватной деловой ориентации» («продуктивный подход клиента, который искренне заинтересован в изменении своей ситуации, доверяет, с уважением относится к специалисту, в компетенции которого он не сомневается и готов к сотрудничеству в консультативном или терапевтическом процессе») [].

Р.В.Овчарова приводит основные стратегии психолога при работе с различными поведенческими синдромами родителей: «подозрения на душевные заболевания», «синдром поиска социальных союзников», «синдромы детского неблагополучия и родительской тревожности», «синдром нелюбящего родителя», «синдром неуверенного родителя», «синдром личностного неблагополучия». При грамотном определении этих синдромов возможно построение эффективных тактик и стратегий возрастнопсихологического консультирования [].

Так, например, при «синдроме детского неблагополучия и родительской тревожности» (проявляющегося в жалобах на ребенка; фаталистическом самодиагнозе; бессилии при желании помочь, в просьбе помочь ребенку; в жалостливом, пессимистичном отношении к ребенку; деловом отношении к консультанту; гиперболизации нарушений у ребенка при отсутствии довольно значимых подтверждений) – рекомендуется провести дополнительную диагностику детско-родительских отношений и обратиться к психотерапии родителей; быть осторожным в диагностике ребенка, а родителей включить в родительскую группу. Работа с «синдромом неуверенного родителя» (жалобы на ребенка; несоответствие ребенка идеалу; самодиагноз: неверные действия, слабость; проблема: не знаю как...; запрос: помочь в выработке позиции и эмоциональной поддержке; отношение к ребенку с симпатией, но без достаточной близости; отношение к консультанту адекватное) предполагает психологическую диагностику и поддержку родителей. При «синдроме личностного неблагополучия» (жалоба на свои переживания и состояния, неадекватные эмоции, неправильные действия) – рекомендованы формы работы, направленные на их личностный рост, индивидуальная коррекция.

Особого внимания заслуживает «клиент с синдромом нелюбящего родителя», который жалуется на неугодного ребенка. В качестве самодиагноза преимущественно выступает «злая воля». К этому может добавляться «психическая аномалия», «органический дефект», «генетическая запрограммированность». Проблема: «Необходимо переделать этого ребенка, но сам не справляюсь». Запрос: «Помогите мне переломить его злую волю, внушить ему, заставить его». Отношение к ребенку в подтексте с антипатией, отдаленностью и некоторым уважением к его стойкости в реализации "дурных намерений". Отношение к консультанту деловое неадекватное. При этом вежливостью и пиететом в адрес консультанта родитель как бы пытается купить его содействие в "воспитательном процессе". Ситуация с синдромом нелюбящего родителя особенно сложна как для дальнейшей психодиагностики, так и для дальнейшей коррекции или терапии. Родитель такого типа абсолютно исключает из числа своих самодиагнозов влияние собственных действий или собственной личности на те или иные нарушения в поведении или развитии ребенка, поэтому он не будет предпринимать никаких попыток сделать себя самого объектом диагностики и коррекции. В этих случаях показано его участие в родительской группе, в которой

посторонние люди указали бы данному родителю на те или иные его собственные черты, на его собственное отношение к ребенку как на причины неблагополучия[].

По всей видимости, семейная терапия или, в дополнение к работе с ребенком, индивидуальная или групповая терапия, или родительская группа были бы уместным видом вмешательства с таким родителем, но проблема в том и состоит, что часто в подобном случае ребенок выступает козлом отпущения и ожидать признания собственного вклада в проблемы ребенка, по крайней мере, с самого начала консультативного контакта не приходится. В данном случае велика вероятность того, что консультант займет сторону ребенка, а проявление сопутствующего негативного контрпереноса к родителю приведет к прерыванию консультирования. Этой ловушки можно попытаться избежать, предложив родителю компромиссный вариант – регулярные консультации с ним по мере индивидуальной или групповой работы с ребенком. Если консультанту удастся справиться с собственным контрпереносом и завоевать доверие клиента с синдромом нелюбящего ребенка, то в какой-то момент может появиться возможность заглянуть за то, что скрывается за таким отношением к ребенку. В этом случае можно надеяться на значительное изменение родительско-детских отношений и может быть даже на согласие родителя на прохождение психотерапии[].

А.С.Спиваковская при изучении проблемы «Комплексной психологической коррекция в целях профилактики неврозов у дошкольников» описывается важный аспект работы с запросом и впервые используется термин «переформулировка запроса» [].

Обнаружено, что на первых встречах с психологом родители строят свое поведение по одному из трех типичных вариантов. Два из них – требование совета по воспитанию и требование включения в группу. Оба эти варианта характеризуются бессознательным отказом от самостоятельной работы, апелляцией к научному авторитету или особо эффективному методу при снятии с самих себя всякой ответственности за ход дальнейшей работы.

Третья стратегия связана с истинным побуждением к поиску психологической помощи и с готовностью активно эту помощь воспринимать: психологу не передоверяют ответственность за воспитание и отношения в семье, а ищут в нем опору и возможности сотрудничества.

Совместный анализ этих не вполне осознанных мотивов обращения, их самодиагностика родителями выполняют важнейшую функцию построения необходимого рабочего контакта, ставят родителей перед необходимостью формулирования собственных задач для самостоятельной коррекционной работы.

Важнейшим итогом этих усилий является более глубокое осознание родителями мотивов обращения и, вытекающая из этого переформулировка запроса. Вот несколько примеров такого переформулирования начального запроса в ходе психокоррекционной работы, которые приводит А.С. Спиваковская [].

Запрос, сформулированный при обращении в консультацию	Запрос, сформулированный после родительского собрания
«Научите ребенка правильно вести себя в детском саду и дома»	«Хочу понимать и объяснять поступки своего ребенка, хочу лучше чувствовать его»
«Мой сын очень трудный, я не могу с ним справиться, надо, чтобы муж уделял воспитанию больше внимания»	«Мне необходимо научиться управлять собой, быть выдержаннее, спокойнее реагировать на поведение сына, уметь вести себя во время ссор. Хочу добиться взаимопонимания с мужем»
«Научите жену правильному поведению в семье, прежде всего отношению к ребенку»	«Хочу, чтобы в результате занятий в консультации у нас с женой выработалась единая линия по отношению к ребенку»

Таким образом, психолог, осуществляющий возрастнопсихологическое консультирование, встречается с двумя клиентскими позициями у родителей: 1) истинное побуждение к поиску психологической помощи, готовность эту помощь воспринимать, сотрудничать, брать ответственность и работать над изменением себя; 2) обеспокоенность фактом обращения за психологической помощью, желание проверить возможность быстрого решения их проблемы, или получить что-то привычное для них – совет, с которым, вскоре, можно выйти из консультативной ситуации.

В процессе консультирования запрос родителей может углубляться и переформулироваться. Данная тенденция (расширение, углубление и переформулирование запроса) представляет собой надежный маркер естественно развивающегося процесса сотрудничества психолога и родителя, готового к пересмотру своей клиентской позиции. Он сам по мере осознания себя (своих чувств, мыслей, мотивов и т.д.) в проблемной ситуации приходит к переформулировке запроса и необходимости работы над собой – самостоятельно (после краткосрочной психологической помощи) или совместно со специалистом (в случае прохождения курса психотерапии).

Вопросы и задания для самостоятельной работы:

1. Перечислите основные подходы к феноменологии родительского отношения.
2. В чем заключается качественное различие между особенностями материнского и отцовского отношения к ребенку (по Э.Фромму)?
3. Какими противоположными тенденциями характеризуется привязанность ребенка к матери в теории привязанности Д. Боулби и М. Эйнсворт ?
4. В чем заключается амбивалентная природа родительского отношения по Е.О.Смирновой?

5. В чем заключается основная динамическая тенденция родительского отношения на разных этапах развития ребенка?
6. На основании каких эмпирических данных можно констатировать смещение возрастных норм в родительском сознании?
7. Какие деструктивные тенденции можно отметить в процессе смещения возрастных норм в родительском сознании?
8. В чем заключается разница между жалобой, проблемой и запросом?
9. Какие наиболее распространенные родительские жалобы с точки зрения Р.В.Овчаровой?
10. Какие виды неконструктивных запросов могут быть использованы родителями при обращении в возрастно-психологическую консультацию?
11. В чем заключается основная суть манипулятивного запроса и в чем ее опасность для неопытного психолога?
12. Для чего нужно внимательное отношение психолога-консультанта к противоречиям, содержащимся в запросах родителей?
13. Какая родительская стратегия, согласно А.С.Спиваковской, является наиболее эффективной в контексте возрастно-психологического консультирования?
14. Дайте характеристики клиентов с «синдромом нелюбящего родителя», «синдромом неуверенного родителя», «синдромом нелюбящего родителя» и основные тактики работы с ними.

ГЛАВА 4

Диагностические и коррекционные аспекты возрастно-психологического консультирования

Психологическое консультирование как вид практической деятельности лишь на первый, поверхностный, взгляд, представляет собой процесс, предполагающий использование того или иного психодиагностического и корректирующего инструментария. Нередко молодые специалисты излишне увлекаются поиском и коллекционированием «самых эффективных методик», забывая при этом, что средство психологического воздействия только тогда будет эффективным, если оно используется в процессе глубинного осмысления методологических основ основных школ психологического консультирования и реализуется через призму собственной профессиональной личности. И самое главное – реализуется при понимании целостного характера процесса развития, системной организации психики ребенка. Так, например, в практике психологического сопровождения детей младшего школьного возраста со стороны учителей и родителей достаточно распространенной является жалоба на его «невнимательность». Однако в большинстве случаев за такой жалобой могут скрываться проблемы развития, связанные с недостаточной сформированностью произвольности, высокой тревожностью, низкой мотивацией, неадекватными требованиями со стороны родителей и многими другими[].[].[].

Специфика возрастно-психологического консультирования предполагает психологическое обследование ребенка, которое по своей сути выходит далеко за пределы его диагностического блока. Сама организация, атмосфера психодиагностического исследования, созданная психологом-консультантом, может по-разному повлиять на дальнейший ход психического развития ребенка.

Психолог-консультант, проводя психологическое обследование ребенка, должен помнить о неоднозначной связи между поведенческой симптоматикой и психологической природой проблем ребенка, включая в комплексный анализ изучение социальной ситуации развития и истории развития самого ребенка. Комплексное психологическое обследование ребенка может стать достаточной основой для выявления подлинных причин возникновения его проблем и трудностей, а значит послужить полноценной базой для построения программы индивидуальной психологической помощи. Таким образом, происходит реализация таких важнейших принципов построения психологического обследования ребенка как: принцип комплексного психологического обследования и принцип коррекционной направленности диагностики [].[].[].

4.1 Основные требования к проведению индивидуального психологического обследования ребенка.

Г.В.Бурменская считает наиболее рациональной следующую схему индивидуального психологического обследования ребенка[]:

1. Сбор предварительной информации. Получение информации о жалобах и запросе в первичной беседе с родителями, а также имеющихся сведений от врачей, педагогов или других заинтересованных в ребенке лиц; здесь же проводится подробная беседа с родителями, направленная на получение сведений о предшествующих периодах развития ребенка, его здоровье, внутрисемейных отношениях и обстоятельствах социально-бытового плана (психологический анамнез ребенка); изучение практического запроса к психологу и формулирование гипотез относительно психологической проблемы ребенка.

2. Экспериментально-психологическое обследование. Определение общей стратегии обследования и составление конкретного комплекса методик для проведения экспериментально-психологического обследования ребенка. Собственно проведение обследования и анализ продуктов деятельности ребенка; проверка выдвинутых гипотез относительно сущности, характера и причин имеющихся трудностей и нарушений.

3. Аналитический этап. Обработка совокупности полученных данных, постановка психологического диагноза, составление условно-вариантного прогноза и разработка рекомендаций для программы психокоррекционной работы.

4. Заключительный этап. Беседа с родителями или иными лицами, обратившимися к психологу, относительно результатов обследования, обсуждение психологического заключения и прогноза развития, совместная выработка программы психолого-коррекционных мероприятий.

Квалифицированное решение психологической проблемы предполагает сбор сведений по следующим основным разделам:

- 1) информация об истории развития ребенка и состоянии его здоровья;
- 2) сведения об особенностях социальной обстановки, в которой растет ребенок, и характере его общения и взаимоотношений со значимыми лицами (семья, коллектив сверстников в детском саду, школе или других посещаемых учреждениях);
- 3) особенности поведения и деятельности ребенка (в процессе обследования, а также в семье, школе или иных ситуациях);
- 4) дифференцированная характеристика развития познавательной и эмоционально-личностной сфер ребенка[.]

Полученная информация позволяет психологу-консультанту дать общую оценку уровня развития ребенка, определить сущность трудностей ребенка, оценив степень их сложности и глубины, выделить факторы, связанные с их появлением, определить сферы воздействия с целью устранения или ослабления остроты проблемы и, наконец, разработать коррекционную программу или предложения по психотерапии.

Индивидуальное обследование ребенка происходит с использованием различных методов психологического исследования: наблюдения, эксперимента, беседы, психологических методик и тестов, проб на совместную деятельность и т.д. Обратим особое внимание на возможности наблюдения за ребенком, которое может проводиться как специально организованных условиях (кабинет психолога), так и в естественной обстановке. Важным эмпирическим материалом может стать информация, полученная в ходе наблюдения за ребенком перед входом в кабинет психолога, за тем, как он осваивает новое пространство, входит в контакт с незнакомым человеком, реагирует на игрушки, проявляет ли любопытство и активность и т.д.

Первостепенная задача психолога – установить с ребенком хороший контакт и взаимопонимание, снизить уровень тревожности, независимо от того, будет ли дальше проходить исследование с помощью тестов и методик. При этом следует учитывать как возраст ребенка, так и его индивидуальные особенности, связанные с динамическими процессами психики, ситуационные моменты. Не существует универсальных алгоритмов по установлению контакта с ребенком во время консультации. В любом случае следует называть ребенка по имени и представиться самому, придав общению форму беседы или игры. Началом для контакта может стать разговор по поводу любимого мультфильма, любая совместная деятельность (рисование, лепка и т.д.). Также можно спросить ребенка, знает ли он, куда пришел, - и рассказать о своей работе доступным языком. Недопустимо спешить с началом обследования и задавать интересующие экспериментатора вопросы до того, как ребенок освоится в непривычной для него ситуации. Психолог должен быть устойчивым в ситуации общения с робкими или замкнутыми дошкольниками, не форсировать события, иначе можно прервать только что формирующийся контакт [].[].

Особого внимания заслуживает проблема установления контакта с подростком, которого против его воли привели на консультацию родители. От психолога в данном случае требуется терпение и уважение к личности подростка, проявляющего негативизм, часто в ярких демонстративных формах, и не пытаться его «переиграть».

4.2. Проблема интеграции психометрического и клинического методов в процессе обследования ребенка

В практике консультативной работы оптимальной стратегией представляется гибкое сочетание психометрического и клинического методов в процессе обследования. Такое сочетание позволяет не только получить разностороннюю характеристику развития ребенка, но и решить задачу верификации слабо формализованных методик, требующих от психолога большого опыта и высокой квалификации, результатами стандартизированных процедур.

Сформулировано несколько обязательных правил обследования детей с

помощью стандартизованных методик.

1. Нельзя менять инструкции, материалы, время, отведенное для решения теста, или вносить в стандартизованную процедуру какие-либо другие изменения, даже, казалось бы, естественно «подсказываемые» конкретной ситуацией.

2. В ходе выполнения теста ребенка нельзя ни учить, ни критиковать, ни даже усиленно хвалить.

3. Следует с особым вниманием относиться к эмоциональному и физическому состоянию ребенка: обследование проводится только в том случае, если ребенок хорошо себя чувствует, у него нет признаков утомления, излишнего волнения, проявлений упрямства и т.д. [].

В связи с этим рекомендуется отмечать, например, такие особенности эмоционального реагирования ребенка в процессе тестирования: испытывает ли он радость или даже гордость от решения задачи; проявляет ли любопытство или, напротив, безразличие; относится ли с доверием к экспериментатору или, напротив, у него преобладают негативные эмоции — тревожность, страх, огорчение, неудовольствие, ощущение неуспеха и т.д. Данные такого рода не входят прямо в оценку по стандартизованной процедуре, но учитываются при интерпретации полученных оценок. К примеру, низкие результаты могут быть представлены как следствие неадекватной или недостаточной мотивации, что предполагает повторную проверку[].[].[].

Важные вопросы возникают по поводу порядка предъявления различных заданий в процессе обследования. Поскольку первые тесты должны снять возможное волнение и эмоциональную напряженность ребенка, а также вызвать интерес к обследованию, маленьким детям целесообразно предлагать задания с ярким материалом или картинками. Тесты на запоминание фраз, цифр и другого аналогичного материала надо давать после того, как ребенок привыкнет к голосу экспериментатора. Тесты, требующие особого напряжения внимания, не следует предлагать в конце обследования. Длительность одного сеанса обследования дошкольников обычно не должна превышать 40—50 мин. В случае необходимости предпочтительнее разделить обследование на два-три сеанса, но не перегружать ребенка. Методические материалы следует держать закрытыми от ребенка и показывать их только по мере необходимости. Для этого нужен экран или отдельный столик. Не следует также позволять играть принадлежностями методик.

Рекомендуется избегать присутствия взрослых в процессе тестирования ребенка, в том числе родителей или других близких. Исключения, разумеется, составляют те случаи, когда ребенок категорически отказывается расстаться с ними. Присутствующим запрещается как-либо реагировать на ответы ребенка, вмешиваться в процедуру обследования. Лучше всего, чтобы ребенок сидел к ним спиной. В целом же вопрос о присутствии родителей при обследовании ребенка в консультации решается

по-разному в зависимости от возраста детей, характера проблем и некоторых других условий. Оптимальным представляется сочетание трех возможных вариантов: беседы психолога с ребенком один на один, специальных проб на совместную деятельность ребенка с родителями и выполнения ребенком определенных заданий в присутствии родителей, имеющих возможность в этом случае наблюдать за происходящим, никак, однако, в него не вмешиваясь. В последнем случае родители получают уникальную возможность по-новому, как бы со стороны, увидеть своего ребенка, лучше понять его мысли, чувства, отношения к значимым проблемам и лицам. В целом это дает весьма важный материал для более глубокого и содержательного обсуждения психологом с родителями трудностей ребенка.

Клинический подход направлен на интенсивное, качественное и целостное изучение отдельных индивидуальных случаев. По нескольким существенным характеристикам он противопоставлен стандартизованным процедурам тестового обследования и имеет как свои преимущества, так и сложности[.]

Сопоставим основные черты тестового и клинического вариантов обследования.

Как уже подчеркивалось, тестовое обследование базируется на жестко фиксированном способе получения данных, предполагает однозначно формулируемую инструкцию, оценку успешности выполнения заданий за строго ограниченный период времени (в большинстве тестов), специальные количественные показатели и т.д. В то же время клинический подход делает акцент на качественном анализе ответов и действий ребенка. Это означает анализ способов выполнения испытуемым заданий, учет характера и причин ошибок испытуемого, определение возможностей их устранения в результате модификации задания или оказания ребенку определенного рода помощи. Указанная направленность клинического обследования предполагает совершенно иную (по сравнению с проведением теста) позицию экспериментатора — активную и гибкую, а не нейтральную. По существу, психолог стремится к реализации принципов взаимодействия с ребенком, активного сотрудничества, а не просто к нейтрально-доброжелательному опросу с целью выяснения имеющихся знаний.

В силу этого при клиническом типе обследования не только допускается, но и специально широко используется изменение инструкций в заданиях — их пояснение, уточнение, помощь разной степени развернутости и полноты и т. д. В результате это позволяет оценить такую важную характеристику психического развития ребенка, как его обучаемость, в частности способность к переносу вновь усвоенного элемента на решение последующего задания, способность к самостоятельному применению того, что было усвоено при помощи взрослого.

В ходе клинического обследования практикуется отказ от ограничений испытуемого во времени (при сохранении учета этой характеристики). Кроме того, если при проведении теста ребенка не только нельзя учить, но и делать

ему какие-либо замечания или активно подбадривать, то при клиническом обследовании, напротив, это обязательные и важнейшие приемы получения информации. Таким образом выясняются критичность ребенка к своим ошибкам, особенности мотивации, самооценки и т.д. Реакция на замечание, например, может обнаружить эмоциональную устойчивость ребенка и другие важные характеристики [].[].

Снимая жесткую фиксированность и регламентацию теста, клиническая процедура позволяет психологу прицельно и гибко реагировать на все ответы ребенка. В клиническом варианте можно эффективно использовать самые различные задания, в том числе взятые из известных тестов. Теряя в этом случае право применять количественные нормы, психолог получает возможность гибко варьировать ранжированными по сложности заданиями[.]

4.3 Психологический анамнез

В литературе, посвященной исследованиям психологии личности и вопросам консультирования, история развития ребенка или взрослого часто называется психологическим анамнезом []. Понятие «психологический анамнез» свободно от обязательной связи с болезненными процессами и употребляется как синоним понятия «история индивидуального психического развития ребенка». Для психолога на первый план выдвигается процесс усвоения ребенком социального опыта, а значит, механизмы и условия формирования его деятельности и общения.

В целях учета возрастных закономерностей процесса психического развития ребенка в основу психологического подхода к сбору и систематизации анамнестических данных о ребенке может быть положена схема возрастной периодизации []. По сути, это базовый принцип организации той исключительно объемной и разнородной информации, которую психолог получает от родителей относительно истории развития ребенка (а нередко и предыстории его рождения). Согласно этой схеме характеристика каждого этапа развития подчинена общей логике анализа структуры и динамики возраста, включая, таким образом: 1) описание особенностей социальной ситуации развития ребенка; 2) квалификацию развития деятельности; 3) оценку уровня развития познавательной деятельности и личности ребенка (на основе показателей важнейших психологических новообразований). Подчеркнем в этой схеме исходно широкий охват существенных условий развития ребенка.

На наш взгляд, психологический анамнез ребенка, необходимый для решения консультативных задач, не может сводиться к прослеживанию истории возникновения и развития главным образом нежелательных, негативных особенностей ребенка, тех проблем и трудностей, которые заявлены в жалобах родителей.

Одна из существенных трудностей, возникающих при составлении психологического анамнеза, связана с необходимостью опираться на те

данные, которые сохранились в памяти родителей. Как правило, многие особенности поведения, занятий, черты характера ребенка, а также обстоятельства семейной жизни, отдельные яркие эпизоды, обнаруживающие характерные реакции ребенка, родители помнят достаточно хорошо. Однако воссоздание в ретроспективном плане специфических для каждого возрастного этапа характеристик психического развития ребенка, хотя бы косвенно свидетельствующих о тех или иных новообразованиях, обычно оказывается крайне ограниченным. Далеко не всегда удается установить реальную динамику определенных сторон развития ребенка.

Важнейшим принципом составления истории психического развития ребенка является установление не только системы объективных условий и обстоятельств жизни ребенка, но главным образом характера и степени их влияния на него. Переживание одних и тех же обстоятельств разными детьми или даже одним и тем же ребенком, но в разном возрасте, нередко может быть совершенно различным в зависимости от возрастных возможностей понимания, осмысливания их ребенком, от сложившихся у него потребностей, привязанностей, взаимоотношений и т.д. Применительно к составлению анамнеза это означает, что практически все вопросы консультанта к родителям по поводу событий и изменений в жизни ребенка должны включать попытку выяснить реакцию ребенка, характер его переживаний, особенности эмоционального отношения к ним, а далее — характер и средства приспособления к тем или иным трудностям.

В анализе истории развития ребенка существенное место должно быть отведено также установлению стрессовых (в терминах психиатрии — психогенных) факторов, а также многообразных факторов риска в отношении разных сторон психического развития. К числу неблагоприятных воздействий на психику ребенка относят разлуку с матерью или семьей в целом, утрату (смерть) или болезнь члена семьи или близкого человека, появление новых членов семьи (отчима, мачехи и т.д.), неправильное воспитание, отвержение в семье или детском коллективе, низкую успеваемость в школе, тяжелые соматические заболевания, хронические болезни, травмы, госпитализации, перемены места жительства, чужое окружение за рамками семьи (язык, культура) и многие Другие [].[].

Особого внимания требуют хронические, постоянно действующие факторы, среди которых в первую очередь необходимо выделить различные виды неправильного воспитания. Разумеется, психологу-консультанту важно выявить не само по себе наличие перечисленных факторов в психологическом анамнезе, а индивидуальную реакцию и механизм их влияния на формирование личности ребенка. Иначе возникает опасность переоценки значения тех или иных факторов в возникновении психологических проблем ребенка, осложнений его развития.

Устанавливая как объективные обстоятельства жизни ребенка, так и их субъективные переживания, психолог должен также стремиться не менее четко дифференцировать фактические сведения о жизни ребенка,

сообщаемые взрослым, от той интерпретации или оценки этих сведений, которая всегда (вольно или невольно) присутствует в сообщениях родителей.

Рассмотрим схему составления истории развития ребенка, включающую основные вехи этого процесса, признаки, имеющие важное диагностическое значение []. Строится данная схема по возрастному принципу (за исключением трех первых разделов, включающих сведения общего характера).

1. Анкетные данные ребенка и основные сведения о семье. Дата рождения и точный возраст на момент обследования ребенка. Полный состав семьи с указанием возраста, образования и характера работы всех членов семьи, а также родственников или других лиц, реально участвующих в воспитании ребенка. Изменения в составе семьи с момента рождения ребенка. Общие сведения о жилищных, материальных и бытовых условиях жизни семьи (при наличии неблагоприятных обстоятельств здесь и далее необходима более подробная их характеристика).

2. Особенности перинатального периода развития ребенка. Общие сведения об условиях развития до и после рождения. Наличие факторов риска в состоянии здоровья матери и ребенка. (При подозрении на наличие органических или иных нарушений, находящихся в компетенции медиков, психолог должен получить медицинское заключение; соответственно сведения относительно медицинской части анамнеза собираются врачом.)

3. Состояние здоровья ребенка к моменту обследования и перенесенные заболевания. Наличие травм и операций, хронических или частых заболеваний. Случаи госпитализации. Постановка на учет у психоневролога или других специалистов. Особенности сна и питания с момента рождения.

4. Где и кем воспитывался ребенок, начиная с рождения? Кто ухаживал за ним на протяжении первых двух лет жизни? Помещение ребенка в ясли, детский сад или другие детские учреждения (указать сроки и тип учреждения, например круглосуточные или дневные, специальные — логопедические, для детей с неврологическими заболеваниями и др.). Как ребенок привыкал к детским учреждениям, как складывались отношения с детьми, были ли жалобы воспитателей? Были ли резкие перемены в обстановке, в которой рос ребенок (например, переезды), частые или длительные разлуки с родителями? Реакция на них ребенка.

5. Развитие в младенчестве и раннем возрасте (до трех лет включительно). Особенности развития моторики. Сроки появления основных сенсомоторных реакций: когда начал сидеть, стоять, ходить и др. Общий эмоциональный тон. Развитие речи: сроки появления первых слов, фраз, активность речевого общения. Активность в освоении окружающего, любопытство. Отношение к близким и незнакомым взрослым. Овладение предметными действиями (когда научился самостоятельно есть, одеваться). Сроки формирования навыков самообслуживания. Когда и как приучили к опрятности? Проявления самостоятельности, настойчивости. Какие

трудности наблюдались в поведении? Любимые занятия и игры.

6. Развитие ребенка в дошкольном возрасте. Любимые занятия. В какие игры и с кем любит играть? Любит ли рисовать, с какого возраста, что? Любит ли слушать сказки, заучивать стихи, смотреть телевизионные передачи? Умеет ли читать, когда и как, по чьей инициативе научился? Как развит физически? Какая рука является ведущей? Имеются ли домашние обязанности? Практикуются ли совместные формы деятельности ребенка со взрослыми? Отношения со сверстниками. Отношения с членами семьи. Типичные конфликты, их частота. Наказания и поощрения со стороны взрослых. Актуальные запреты. Особенности характера. Посещает ли какие-либо кружки, студии, секции, имеет ли какие-либо специальные занятия? Как проводит досуг? Ранние проявления способностей к музыке, рисованию и т.д. Проявляет ли инициативу, в чем? Отмечаются ли страхи или какие-либо другие нежелательные проявления?

7. Развитие ребенка в младшем школьном возрасте. В каком возрасте поступил в школу? Легко ли адаптировался к школьной жизни? Тип посещаемого учебного заведения (спецшкола, интернат и т.д.). Посещает ли группу продленного дня? Была ли смена школы, класса и по какой причине? Успеваемость. Любимые и нелюбимые предметы. Выполнение домашних заданий. Отношения с одноклассниками (дружеские, конфликтные и т.д.). Отношения с учителями. Участие в общественной жизни школы. Наличие внешкольных занятий и увлечений (кружки, спортивные секции и т.д.), круг общения вне школы. Степень самостоятельности. Обязанности по дому. Место игр, телевидения и чтения в досуге ребенка. Наиболее типичные конфликты.

8. Развитие в предподростковом и подростковом возрасте. Физическое развитие. Особенности перехода к среднему звену школы. Изменения в поведении и интересах. Особенности взаимоотношений в семье. Как проявляются тенденции к самостоятельности и взрослости? Формы общения со сверстниками, проведение досуга, участие в неформальных организациях.

9. Что еще, с точки зрения родителей, важно отметить в истории жизни ребенка?

Приведенный перечень вопросов для составления истории развития ребенка является не более чем схемой, отдельные пункты которой подлежат существенной конкретизации в зависимости от многих условий: характера жалоб родителей, индивидуальных особенностей обстановки (например, близнецовой ситуации или наличия в семье нескольких детей разного возраста и т.д.). Очерчивая круг существенных условий и показателей развития ребенка, данная схема не содержит указаний на их диагностическое и прогностическое значение, которое раскрывается лишь в соответствующих психологических исследованиях.

Завершая беседу с родителями по поводу истории развития ребенка, целесообразно вновь вернуться к беспокоящим их особенностям его поведения. Теперь можно попытаться более конкретно выяснить: в чем они

видят проблему; с чем связано нежелательное поведение ребенка; что они уже предпринимали и что предпринимают в данное время для устранения проблемы; какова, по их мнению, их собственная роль в возникновении и сохранении трудностей ребенка? Обстоятельная беседа психолога с родителями дает важную информацию об их отношении к ребенку и его проблемам. При достаточно хорошем контакте психолога с родителями изложение жалоб последними в конце беседы становится, как правило, не только более точным и подробным, но и более откровенным, чем при первичном приеме. Как показывает практика, нередки случаи, когда первоначально родители скрывают или сами до конца не осознают истинные причины своего обращения, свои подлинные тревоги и опасения по поводу ребенка (например, опасения в связи с неблагоприятной наследственностью у приемных детей, сложности супружеских отношений, личные проблемы, планирование развода и заключения нового брака и т.д.), но затем раскрывают действительные мотивы своего обращения [1].

Это показывает особую важность подробной, заинтересованной беседы психолога с родителями по поводу истории развития ребенка как специфической процедуры консультативной работы.

Итак, психологический анамнез развития ребенка важен с нескольких точек зрения: не только как источник сведений о ходе и условиях развития ребенка и основа для построения гипотез относительно существа и причин проблем ребенка, но также как такая беседа психолога с родителями, которая дает начало их рефлексивному процессу либо стимулирует его.

Таким образом, при умелом воссоздании истории развития ребенка с помощью родителей психолог-консультант получает информацию, незаменимую для последующей оценки уровня развития ребенка, определения природы его трудностей, степени их сложности и глубины, выделения факторов, связанных с появлением указанных трудностей, определения сферы воздействия с целью устранения или ослабления остроты проблемы, а в конечном счете — для разработки программы психологической помощи

4.4 Ведущие принципы проектирования коррекционных программ

Принципы проектирования коррекционных программ построены на теоретико-методологической основе культурно-историческая концепция психического развития ребенка в онтогенезе (Л.С.Выготский, А.Н.Леонтьева, Д. Б. Эльконин, А. В. Запорожец), концепция планомерно-поэтапного формирования человеческой деятельности (П.Я Гальперин), а также - на обширном эмпирическом материале, полученном в процессе психолого-педагогического сопровождения детей с трудностями развития и специальными нуждами, детей группы «риска» [1]. [2]. [3]. [4].

Принципы построения коррекционно-развивающих программ определяют стратегию и тактику их разработки, т. е. цели и задачи

коррекции, а также методы и средства психологического воздействия на ребенка. Ведущими принципами проектирования коррекционных программ являются:

- 1) принцип «нормативности» развития на основе учета возрастно-психологических и индивидуальных особенностей ребенка;
- 2) принцип «коррекции сверху вниз» посредством создания зоны ближайшего развития ребенка;
- 3) принцип системности коррекционных, профилактических и развивающих задач;
- 4) принцип единства диагностики и коррекции;
- 5) принцип приоритетности коррекции каузального типа;
- 6) деятельностный принцип коррекции;
- 7) принцип комплексности методов психологического воздействия;
- 8) принцип активного привлечения ближайшего социального окружения ребенка к участию в коррекционной программе[.]..

Принцип «нормативности» развития на основе учета возрастно-психологических и индивидуально-личностных особенностей ребенка согласует требование соответствия хода психического и личностного развития ребенка нормативному развитию, с одной стороны, и признание бесспорного факта уникальности и неповторимости конкретного пути развития каждой личности — с другой.

Таким образом, при оценке соответствия уровня развития ребенка «возрастной норме» и формулировании целей коррекции нужно учитывать три вышеуказанные характеристики. Во-первых, целью коррекции должна стать оптимизация социальной ситуации развития ребенка, включая тип семейного воспитания, родительско-детские отношения, круг общения ребенка со взрослыми и сверстниками, выбор типа учебно-образовательного учреждения и видов и форм внешкольных занятий. Во-вторых, при определении целей коррекции необходимо учитывать уровень сформированности психологических новообразований и их значение для умственного и личностного развития ребенка на данном этапе возрастного развития.

При определении целей и задач коррекции необходимо исходить из понимания той уникальной роли, которую играет именно этот, актуально проживаемый, период в развитии ребенка, ставить задачу максимально полного, всестороннего использования источников развития на данной возрастной стадии. Всемерное использование потенциальных возможностей, амплификация каждой возрастной стадии развития является своеобразной формой профилактики возникновения отклонений в развитии на последующих возрастных стадиях.

Принцип «коррекции сверху вниз» посредством создания зоны ближайшего развития ребенка впервые был сформулирован Л.С.Выготским применительно к практике коррекции умственного развития детей с нарушениями развития. Теоретической базой этого принципа является

положение о культурно-исторической обусловленности психики человека и специфике психического развития в онтогенезе как процесса формирования высших психических функций ребенка в ходе его сотрудничества со взрослым. Роль взрослого в этом сотрудничестве определяется функциями передачи социально-исторического культурного опыта и организации его присвоения ребенком. Положение о ведущей роли обучения для психического развития ребенка, формирования высших форм его психической деятельности обосновывает принцип «коррекции сверху вниз».

Принцип коррекции «сверху вниз», сформулированный Л. С. Выготским, фокусирует внимание на развитии качественно новых психологических способностей, которые составляют ближайшую перспективу развития. Создание зоны ближайшего развития ребенка и организация адекватных форм сотрудничества его со взрослым, обеспечивающих формирование высших психических функций, а не тренировку натуральных, — вот что, по мнению Л. С. Выготского, должно составлять основное содержание коррекционной работы с детьми.

Воплощение принципа коррекции «сверху вниз» требует учета двух обстоятельств. Во-первых, такая коррекция должна иметь характер активного формирующего воздействия, оказывающего целенаправленное влияние на генезис и становление психологических новообразований, составляющих сущностную характеристику возраста. Во-вторых, в отличие от коррекции «снизу вверх», направленной на упражнение и упрочение уже имеющихся у ребенка функций и способностей, коррекция «сверху вниз» носит опережающий характер и направлена на формирование тех психологических способностей, которые составляют ближайшую перспективу развития, определяя уровень развития ребенка в соответствии с социальными ожиданиями и нормами. Отсюда следует, что при планировании стратегии коррекционной работы необходимо учитывать завтрашний день развития и его историческую перспективу. Цели коррекции должны быть сформулированы в виде иерархии задач, отражающих ближайшие и долговременные перспективы развития ребенка. Сама же тактика коррекционной работы может быть определена как создание зоны ближайшего развития ребенка, задающей цели и задачи деятельности, их приоритеты, формы и методы сотрудничества ребенка со взрослым.

Принцип системности коррекционных, профилактических и развивающих задач задает необходимость их определения в любой коррекционной программе. Системность задач отражает взаимосвязанность развития различных сторон личности ребенка и гетерохронность, т.е. неравномерность, их развития. Психологический диагноз ребенка с трудностями развития может квалифицировать уровень развития дифференцирование в зависимости от сферы психической деятельности (личностное развитие, развитие мотивационно-потребностной сферы, эмоциональное развитие, умственное развитие, развитие интеллекта, развитие памяти, восприятия, внимания и пр.). Развитие разных сторон

психической деятельности ребенка, таким образом, может соответствовать уровню благополучия, соответствующего «норме» развития; уровню «риска», т. е. угрозы возникновения потенциальных трудностей развития; уровню актуальных трудностей развития, объективно выражающихся в разного рода отклонениях от нормативного хода развития. В этом факте находит отражение закон неравномерности, гетерохронности развития. Подчеркнем, что в силу системности строения психики, сознания и деятельности личности (С.Л.Рубинштейн, А.Н.Леонтьев), все аспекты ее развития взаимосвязаны и взаимообусловлены. Поэтому отставание и отклонения в некоторых аспектах личностного развития закономерно приводят к трудностям и отклонениям в развитии интеллекта ребенка и наоборот. Например, неразвитость учебных и познавательных мотивов и потребностей у первоклассника со временем с высокой вероятностью приведет и к отставанию в развитии логического операционального интеллекта, хотя на момент психологического обследования ребенка уровень логического интеллекта может соответствовать норме развития.

Таким образом, цели и задачи любой коррекционно-развивающей программы должны быть сформулированы как система задач трех уровней — коррекционного (исправление отклонений, нарушений развития, разрешение трудностей развития); профилактического (предупреждение отклонений и трудностей в развитии) и развивающего (оптимизация, стимулирование, амплификация и обогащение содержания развития). Только единство перечисленных видов задач может обеспечить успех и эффективность коррекционно-развивающей программы.

Принцип единства диагностики и коррекции отражает целостность и единство процесса оказания психологической помощи, включающей последовательность решения задач диагностики и коррекции как особого вида психологической практики в области психологии развития. Реализация данного принципа осуществляется в двух направлениях. Во-первых, началу коррекционной работы необходимо предшествовать этап прицельного комплексного диагностического обследования, позволяющего выявить содержание, характер и интенсивность трудностей развития, переживаемых ребенком, сделать заключение об их возможных причинах и на основании психологического заключения сформулировать цели и задачи коррекционно-развивающей программы. Эффективная коррекция может быть построена лишь на основе тщательного и всестороннего психологического обследования. В то же время самые точные и глубокие диагностические данные бессмысленны, если они не сопровождаются продуманной системой психолого-педагогических коррекционных мероприятий [].

Во-вторых, реализация коррекционно-развивающей программы требует от психолога постоянного контроля динамики изменений поведения и деятельности ребенка, динамики его эмоциональных состояний, чувств и переживаний. Такой контроль позволяет осуществить своевременную необходимую коррекцию как задач самой программы, так и используемых

методов и средств психологического воздействия на ребенка. Другими словами, каждый шаг в коррекции должен быть оценен с точки зрения эффекта воздействия на ребенка и с учетом конечных целей программы. Таким образом, контроль динамики хода и эффективности коррекции, в свою очередь, требует осуществления диагностических процедур, пронизывающих весь процесс психологической работы с ребенком и предоставляющих психологу всю необходимую информацию и обратную связь.

Принцип приоритетности коррекции каузального типа. Предполагает выделение двух типов коррекции: симптоматической и каузальной, т.е. причинной коррекции. Симптоматическая коррекция направлена на преодоление внешних симптомов неблагополучия развития, оставляя «за кадром» внутренние причины. Напротив, коррекция каузального типа предполагает устранение или нивелирование самих причин, порождающих эти негативные явления в развитии ребенка. Очевидно, что только устранение причин, лежащих в основе трудностей воспитания и развития ребенка, может обеспечить их наиболее полное разрешение. Работа с симптоматикой, как бы успешна она ни проводилась, не может до конца разрешить переживаемые ребенком трудности.

Только успешная коррекционная работа с причинами, вызывающими страхи и фобии, в данном случае работа по оптимизации детско-родительских отношений, позволит избежать постоянного воспроизведения симптоматики неблагополучия эмоционально-личностного развития. Вышесказанное ни в коей мере не означает пренебрежения к задаче преодоления симптомов отклонений в развитии. Более того, если симптомы неблагополучия развития приводят к таким следствиям, как блокирование и ограничение возможностей общения с ребенком, к невозможности установления адекватных межличностных отношений, если поведение ребенка приобретает девиантный характер и начинает представлять реальную угрозу физической и личностной безопасности других людей и самого ребенка, если ребенок переживает состояние фрустрации, то во всех этих «горячих» ситуациях показано неотложное первоочередное проведение симптоматической коррекции. Однако по мере «смягчения» и исчезновения наиболее острых симптомов следующим шагом в психологической коррекции должен стать переход к осуществлению причинной коррекции, т.е. коррекции каузального типа.

Деятельностный принцип коррекции исходит из теории психического развития ребенка, разработанной в трудах А. Н. Леонтьева и Д. Б. Эльконина, центральным моментом которой является положение о роли деятельности в психическом развитии ребенка. В возрастно-психологическом аспекте деятельностный принцип коррекции определен основными закономерностями онтогенетического и функционального развития психики, значением деятельности как движущей силы развития, концепцией ведущей деятельности и теорией планомерного формирования человеческой деятельности П.Я.Гальперина[.][.][.].

Деятельностный принцип коррекции определяет тактику проведения коррекционной работы, пути и способы реализации поставленных целей. Указанный принцип означает, что генеральным способом коррекционно-развивающего воздействия является организация активной деятельности ребенка, в ходе реализации которой создаются условия для его ориентировки в «трудных» конфликтных ситуациях, организуется их разрешение и закладывается необходимая основа для позитивных сдвигов в развитии личности ребенка.

Коррекционное воздействие всегда осуществляется в контексте той или иной предметно-осмысленной деятельности ребенка, ориентируя активность ребенка и управляя ей. Если обратиться к опыту психокоррекционной и психотерапевтической работы, то станет ясно, что любой метод или техника всегда реализуются в рамках деятельности ребенка, осуществляемой в тесном сотрудничестве со взрослым-психологом, являясь способом эксплицирования ориентировки, выполняющей функции управления, регуляции и контроля этой деятельности. Базовыми «модельными» видами деятельности, т. е. видами деятельности, позволяющими развернуть ориентировочную деятельность во всей полноте ее компонентов, для коррекционной работы в детском возрасте выступают игровая деятельность и, в первую очередь, сюжетно-ролевая игра как ведущая деятельность дошкольного возраста; изобразительная деятельность (рисование, лепка), восприятие произведений искусства — художественной литературы, музыки, живописи; личностно-ориентированные формы общения со взрослыми и сверстниками — внеситуативно-личностное и внеситуативно-познавательное общение [], учебная деятельность.

При выборе той или иной базовой для решения коррекционных задач модельной деятельности следует принимать во внимание такие обстоятельства, как уровень сформированности различных видов деятельности у ребенка, особенности мотивации, организационные условия проведения коррекции.

Принцип комплексности методов психологического воздействия, являясь одним из наиболее «прозрачных» и очевидных принципов построения коррекционно-развивающей программы, утверждает необходимость использования всего многообразия методов, техник и приемов из арсенала практической детской психологии. Известно, что большинство методов, широко используемых в практике, разработаны в зарубежной психологии на теоретической основе психоанализа, бихевиоризма, гуманистической психологии, гештальтпсихологии и других школ, значительно различающихся в понимании закономерностей психического развития ребенка в онтогенезе. Однако ни одна методика, ни одна техника не являются неотчуждаемой собственностью той или иной теории. Более того, эффективно работающая методика аккумулирует в себе опыт успешной практической работы с детьми и заслуживает самого пристального внимания и изучения. Критически переосмысленные и взятые

на вооружение, эти методы представляют собой мощный инструмент, позволяющий оказать эффективную психологическую помощь ребенку и его родителям. Творческое освоение богатого арсенала психотерапевтических и психокоррекционных методов и техник работы с детьми, основанное на четкой концептуальной модели развития, позволяет психологу избежать опасности эклектичного сочетания плохо согласующихся и часто противоречащих друг другу методов и обрести подлинную свободу в практической работе с детьми[].[].

Диапазон методов, используемых в практике работы с детьми, широк и разнообразен. Комплекс методов включает: метод игровой коррекции (игротерапию); методы, основанные на использовании креативных творческих процессов — арттерапию в различных ее видах (рисуночную терапию, музыкотерапию, библиотерапию с последующей драматизацией сказок и историй, творческое сочинение); методы модификации поведения (поведенческий тренинг, метод систематической десенсибилизации, метод «жетонов» и др.). Выбор конкретных методов психологической коррекции определяется в зависимости от целей и задач программы оказания психологической помощи, возрастных и индивидуальных особенностей детей и организационных условий реализации программы коррекции[].[].[].[].[].[].

Принцип активного привлечения ближайшего социального окружения к работе с ребенком определяется той ролью, которую играют семья, детский сад, школа, ближайший круг общения в психическом развитии ребенка.

Полная реализация целей коррекции достигается лишь через изменение жизненных отношений ребенка с его социальным окружением, что требует от взрослых как активных «строителей» этих отношений целенаправленных, активных и осознанных действий. Консультативная практика показывает, что достижение коррекционного эффекта в ситуации специальных занятий, проводимых психологом с ребенком, еще не гарантирует переноса нового позитивного опыта, приобретенного ребенком на этих занятиях, в реальную жизненную практику. Это возможно лишь при условии готовности социального окружения ребенка принять и реализовать новые способы общения и сотрудничества, принять и поддержать ребенка в его саморазвитии, понять действительное содержание и смысл психологических изменений, происходящих с ним[].[].

Важными задачами работы с родителями в процессе психологического консультирования являются информирование их об особенностях развития ребенка, о вероятностном прогнозе развития и разработка конкретных психолого-педагогических рекомендаций. Сообщение родителям полной и объективной информации об особенностях развития ребенка с учетом родительских установок и особенностей социальной ситуации развития ребенка является необходимым этапом психологического консультирования[].[].

Формулирование условно-вариантного прогноза как веера

вероятностных вариантов развития ребенка при определенном сочетании условий его развития на ближайшую и долгосрочную перспективу является ключевым моментом в беседе с родителями. Объективирование условно-вариантного прогноза выполняет ряд важных функций: 1) раскрывает перед родителями проблемное поле альтернатив развития; 2) обеспечивает необходимую мотивационную готовность родителей к участию в совместной работе с психологом по выработке конкретных рекомендаций и их реализации; 3) делает поиск целей и средств коррекции более разумным и осознанным; 4) позволяет наметить профилактические меры для предупреждения возможных отклонений в развитии[].

Практическим итогом проведения консультации должна стать выработка конкретных реалистических рекомендаций по преодолению и профилактике отклонений в развитии ребенка. Крайне важно обеспечить активное участие родителей в обсуждении и выработке рекомендаций. Только в этом случае консультант может рассчитывать на их действительную реализацию в практике воспитания детей. Однако было бы наивно предполагать, что родители, обратившиеся в консультацию за помощью, смогут самостоятельно найти путь и средства разрешения проблемы. Безусловно, ведущая роль в этом обсуждении принадлежит психологу, обладающему необходимой профессиональной компетентностью для принятия верного решения и выбора способа его реализации. Необходимо суметь организовать и направить беседу так, чтобы родители смогли стать полноправными участниками анализа причин, следствий и возможных путей преодоления проблем развития, суметь подвести их к самостоятельному принятию решения. В состав рекомендаций должны входить[]:

- определение целей и задач коррекции и профилактики развития ребенка;
- рекомендации по оптимизации социальной ситуации развития — в отношении коррекции типа семейного воспитания, родительской позиции, выбора образовательного учреждения, организации режима дня, участия во внеклассных мероприятиях, расширения круга общения со сверстниками и взрослыми;
- рекомендации по оптимизации и расширению видов деятельности, поощрению и организации «развивающих» видов деятельности;
- рекомендации по участию в специальных коррекционных программах (игротерапия, арттерапия, группы личностного роста и развития коммуникативной компетентности, участие в родительских группах и т.д.);
- рекомендации для обращения к другим специалистам;
- определение времени и цели повторных консультаций.

4.5. Основные цели, задачи и подходы в коррекции психического развития ребенка

Важнейшая прикладная задача возрастной психологии состоит в

осуществлении систематического контроля за ходом психического развития детей с целью возможно более ранней диагностики и выявления нарушений и отклонений в развитии, их предупреждения и коррекции [].

Понимание Л.С.Выготским психологического содержания коррекционной работы как обеспечения условий для формирования высших форм психической деятельности в соответствии с базовыми законами онтогенетического развития (законом среды, законом развития высших психических функций) создало необходимую теоретическую основу и позволило распространить термин «коррекция» на область нормального психического развития, т. е. развития в пределах возрастной нормы.

Основными задачами коррекции как способа психологического воздействия на развитие ребенка являются коррекция отклонений в его психическом развитии на основе создания оптимальных возможностей и условий для его личностного и интеллектуального роста, а также профилактика негативных тенденций этого процесса []. Теоретической основой поставленных задач в отечественной психологии является теория психического развития ребенка, разработанная в трудах Л.С.Выготского, А.Н.Леонтьева, Д. Б. Эльконина, А. В. Запорожца. Важнейшим положением данной концепции является принцип прижизненного формирования основных психологических структур сознания и личности в активной деятельности ребенка, направленной на присвоение социально-культурного исторического опыта[].[].[].[].

Определение целей и задач коррекции включает указание на понятие отклонение в развитии. Понятие «отклонение» является к настоящему моменту одним из наименее разработанных понятий в практике коррекционной работы. Обычно оно используется для обозначения расхождения с некоторой нормой в поведении, установках, ценностях и т.д. и рассматривается как проявление аномальной психики. Это обусловлено традицией рассматривать проявления трудностей в развитии от патологии к норме, ставя во главу угла вариант аномального развития. Другой возможностью, по мнению Г.Бреслава [], является попытка рассмотреть отклонение в развитии, исходя из анализа нормального развития. В этом случае под отклонением в развитии следует понимать несоответствие уровня развития и поведения ребенка системе предъявляемых ему социальных требований и ожиданий, не выходящее за пределы «низкой нормы» и не обусловленное органическим поражением центральной нервной системы, т.е. речь идет об отклонении в развитии неорганической этиологии.

Теоретические положения А.Н.Леонтьева, Д.Б.Эльконина, Л.А.Венгера и др. о социально-исторической природе возрастной нормы развития, уточняют наше представление о норме развития представляющей собой не усредненный для данной возрастной группы показатель, а оптимальный с точки зрения общества уровень, соотношенный с индивидуальными особенностями ребенка [].[].[]. Можно выделить два типа отклонений в развитии ребенка: отклонение по типу запаздывания и отклонение по типу

нарушения. Запаздывание представляет собой снижение темпа психического развития ребенка по сравнению с большинством детей той же возрастной группы, не выходящее, тем не менее, за пределы возрастной нормы. Запаздывание в развитии может носить тотальный и парциальный характер. В последнем случае развитие приобретает дисгармоничный характер, превышая допустимые границы проявления гетерохронности, неравномерности в развитии. Отклонения по типу нарушения в развитии представляют собой формирование негативных личностных комплексов, либо нарушения поведения, общения и деятельности, несовместимые с социальными нормами и ограничениями.

В отечественной психологии цели коррекционной работы определяются пониманием закономерностей психического развития ребенка как активного деятельностного процесса, реализуемого в сотрудничестве со взрослым в форме усвоения общественно-исторического опыта путем интериоризации, в результате чего возникает система психологических новообразований, специфичных для каждой возрастной стадии [1]. [2]. [3]. Постановка целей коррекционной работы осуществляется в контексте представлений о структуре и динамике возраста [4]. [5]. Следует выделить три основных направления в области постановки коррекционных целей: 1) оптимизация социальной ситуации развития; 2) развитие видов деятельности ребенка; 3) формирование возрастно-психологических новообразований.

Оптимизация социальной ситуации развития связана, в первую очередь, с нормализацией общения ребенка как в сфере социальных отношений, т. е. отношений ребенка с «общественным взрослым» (представителем социальных институтов — учителем, воспитателем и т.д.), так и в сфере межличностных отношений, т. е. отношений с близкими взрослыми и значимыми сверстниками. Оптимизация общения предполагает расширение круга общения, гармонизацию общения, т. е. достижение разумного баланса общения с разными категориями значимых для ребенка лиц, обогащение содержания общения в соответствии с возрастно-психологическими особенностями ребенка [6]. Второй важной задачей оптимизации социальной ситуации развития является внесение необходимых корректив в образовательно-воспитательный компонент — тип учебно-воспитательного учреждения, тип семейного воспитания, участие ребенка в различных формах внешкольных занятий. Третья задача связана с коррекцией позиции ребенка по отношению к своему месту в семье, а также позиции по отношению к школе и роли ученика. Здесь речь идет об изменении негативного отвергающего отношения к своей межличностной или социальной роли на «принимательное» отношение за счет переосмысления сложившейся ситуации и создания у ребенка нового, более продуктивного с точки зрения задач развития, образа «Я в мире». Решение всех указанных задач, и особенно последней, приобретает особую значимость в экстремальных жизненных ситуациях — потери или длительного отсутствия близких для ребенка людей (в результате смерти, продолжительной тяжелой

болезни, длительной командировки), резкой смены привычного устоя и форм жизнедеятельности (перемена места жительства, ухудшение материально-экономических условий жизни семьи, появление новых членов семьи), тяжелой и продолжительной болезни самого ребенка, вызывающей необходимость перестройки сложившегося образа жизни[].

Развитие видов деятельности ребенка предполагает внесение соответствующих корректив как в мотивационный компонент деятельности посредством формирования значимых для ребенка и адекватных содержанию выполняемой деятельности мотивов, так и в операционно-технический компонент деятельности. Последнее основывается на формировании у ребенка обобщенных способов действий в определенной предметной деятельности. Организация обобщенных способов ориентировки ребенка в предметной области и обеспечение условий интериоризации внешних форм ориентировочной деятельности составляют решающее условие реализации задачи формирования основных психологических новообразований возраста [].

При конкретизации целей коррекции нужно руководствоваться следующими правилами []. Во-первых, цели коррекции должны формулироваться в позитивной, а не в негативной форме, представляющей собой описание поведения, деятельности, личностных особенностей, которые должны быть устранены, т. е. того, чего не должно быть. Позитивная форма, напротив, включает описание тех форм поведения и деятельности, структур личности и познавательных способностей, которые должны быть сформированы у ребенка. Определение целей коррекции не должно начинаться со слова «не», носить запретительного характера, ограничивающего возможности личностного развития и проявления инициативы ребенка. Позитивная форма определения целей коррекции содержательно задает ориентиры для «точек роста» индивида, раскрывает поле для продуктивного самовыражения личности и тем самым создает условия для постановки личностью в дальнейшей перспективе целей саморазвития.

Во-вторых, цели коррекции должны быть реалистичны и соотнесены с продолжительностью коррекционной работы и возможностями переноса ребенком нового позитивного опыта коммуникации и усвоенных на коррекционных занятиях способов действий в реальную практику жизненных отношений. При постановке общих целей коррекции необходимо учитывать дальнюю и ближайшую перспективу развития ребенка и планировать как конкретные показатели его личностного и интеллектуального развития к окончанию коррекционной программы, так и возможности отражения этих показателей в особенностях деятельности и общения ребенка на последующих стадиях его развития. Кроме того, нужно помнить, что эффекты коррекционной работы проявляются на протяжении довольно длительного интервала времени в ее процессе, к моменту ее завершения и, наконец, примерно полгода спустя, когда можно окончательно

говорить о закреплении или об «утрате» ребенком позитивных эффектов коррекционной программы.

4.6. Основные этапы коррекции

Основные этапы коррекции включают в себя:

Этап планирования. Планирование целей, задач, тактики проведения коррекционной работы на основании прицельного психологического обследования ребенка и психологического заключения об особенностях его развития.

Разработка программы и содержания коррекционных занятий, выбор формы коррекционной работы (индивидуальная или групповая). Отбор необходимых методик и техник коррекционной работы, планирование форм участия родителей в коррекционной программе.

Организационный этап. Организация условий осуществления коррекционной программы. Консультирование родителей. Подбор детей в группу. Информирование педагогов и администрации детского учреждения о плане проведения коррекционных мероприятий. Обсуждение коррекционной программы с педагогами, администрацией.

Этап реализации коррекционной программы. Реализация коррекционной программы. Проведение коррекционных занятий с детьми в соответствии с коррекционной программой. Контроль динамики хода коррекционной работы.

Предоставление родителям обратной связи о ходе коррекционной работы. Проведение родительских групп (в соответствии с планом коррекции). Информирование по запросу педагогов и администрации детского учреждения о промежуточных результатах коррекции. Внесение необходимых корректив в программу работ.

Завершающий и обобщающий этап. Оценка эффективности коррекции. Оценка результатов коррекционной программы с точки зрения достижения планируемых целей. Составление психолого-педагогических рекомендаций по воспитанию и обучению детей, направленных на закрепление и упрочение положительных результатов коррекционной работы. В случае необходимости — разработка программы индивидуального курирования случая. Обсуждение итогов коррекционной работы с родителями, педагогами, администрацией[.]

4.7 Проблема оценки эффективности коррекционных программ

Проблема оценки эффективности коррекционных программ является одной из наиболее острых в практике работы с детьми и подростками. Наиболее важны здесь вопросы выделения критериев оценки эффективности коррекции и организации соответствующих процедур такой оценки, определения значения факторов и переменных, влияющих на эффективность, прогнозирования эффективности коррекционных программ.

Критерием оценки эффективности коррекционной работы является

реализация поставленных целей с точки зрения ее участников. Эффективность интервенции и коррекционного воздействия может быть оценена на разных уровнях коррекционной программы:

- на уровне общеразвивающего долгосрочного эффекта коррекционной программы как повышение жизнестойкости ребенка, возрастание его устойчивости к воздействию факторов риска в развитии [];

- на уровне разрешения реальных трудностей развития;

- на уровне постановки целей и задач коррекционной программы. Так, например, коррекционная программа может не претендовать на полное разрешение трудностей в развитии, а ставить более узкую цель на ограниченный временной интервал.

Оценка эффективности коррекции может меняться в зависимости от того, кто ее оценивает, поскольку позиция участника коррекционного процесса в значительной мере определяет и итоговую оценку ее успешности. Так, например, для ребенка основным критерием оценки успешности своего участия в программе будет эмоциональное удовлетворение от занятий и изменение эмоционального баланса в целом в пользу положительных чувств и переживаний [].[].[]. Для психолога, ответственного за организацию и осуществление коррекционной программы, главными критериями оценки станет достижение поставленных в программе целей. Для родителей эффективность программы будет определяться степенью удовлетворения их запроса, мотивов, побудивших их обратиться в психологическую консультацию за помощью, а также особенностями осознания ими проблем ребенка и стоящей перед ними воспитательной задачи, непосредственно связанной с этими проблемами. Поскольку мотивы обращения родителей в психологическую консультацию и особенности их позиции не всегда полностью соответствуют поставленным в коррекционной программе целям и задачам, возникает опасность рассогласования усилий родителей и психолога, ведущего коррекционную работу. Для консолидации и объединения усилий всех лиц, заинтересованных в благополучном разрешении трудностей развития ребенка, необходимы совместное обсуждение и выработка общего решения о целях, задачах и предполагаемых результатах планируемой программы. К участию в таком обсуждении помимо родителей целесообразно привлекать педагогов, администрацию образовательных учреждений (если работа проводится в детском учреждении), социальных работников. Итогом согласованности их позиций должны стать единство представлений о желаемом результате коррекционной работы, заметный прогресс в закреплении позитивных результатов, достигнутых на коррекционных занятиях, и их перенос в реальную практику жизнедеятельности ребенка.

Вопросы и задания для самостоятельной работы:

1. Перечислите основные требования к проведению

индивидуального психологического обследования ребенка и обоснуйте их практическую значимость.

2. Почему нельзя сводить психологический анамнез ребенка при решении консультативных задач лишь к прослеживанию истории возникновения и развития негативных особенностей ребенка и тех проблем, которые заявлены в жалобах родителей?

3. Объясните, почему при клиническом типе обследования не только допускается, но и специально широко используется изменение инструкций в заданиях ?

4. Раскройте основное содержание принципа приоритетности коррекции каузального типа.

5. В чем заключается основная суть симптоматической коррекции?

6. Раскройте основное содержание деятельностного принципа коррекции.

7. Раскройте основное содержание принципа «коррекции сверху вниз».

8. На какие базовые «модельные» виды деятельности опирается психолог при организации для коррекционной работы в детском возрасте?

9. В чем заключаются основные задачи коррекции в рамках возрастнo-психологического консультирования?

10. Раскройте основные структурно-содержательные компоненты реалистических рекомендаций по преодолению и профилактике отклонений в развитии ребенка.

11. Какие три основных направления традиционно выделяются при постановке коррекционных целей?

12. Какие правила следует учитывать при конкретизации целей коррекции?

13. Как проявляется реалистичность поставленных целей коррекции.

14. Раскройте содержание основных этапов коррекции.

15. На каких уровнях коррекционной программы может быть произведена оценка эффективности интервенции и коррекционного воздействия?

16. Объясните тот факт, что оценка эффективности коррекции зависит от того, кто ее оценивает.

ТЕСТ ДЛЯ САМОПРОВЕРКИ

1. Понятие нормального детства связано с...
 - А) представлением о правильном, беспроблемном развитии ребенка.
 - Б) критерием соответствия их предъявляемым требованиям со стороны социально-культурного окружения
 - В) все ответы верны
2. Содержательные показатели развития детей на разных стадиях онтогенеза могут быть наиболее корректно изучены в рамках
 - А) психодиагностики
 - Б) психологии развития
 - В) все ответы верны
3. В настоящее время в качестве двух основных показаний для психологической помощи детям называют
 - А) возникновение кризисной жизненной ситуации (распад семьи, госпитализация, неуспеваемость в школе и др.)
 - Б) грубое или устойчивое расстройство поведения (страхи, драчливость, воровство, лживость и др.
 - В) все ответы верны.
4. Какое из представлений о детстве является некорректным в современной психологии:
 - А) детство – это период подлинного формирования личности ребенка;
 - Б) детство – «развертывание» наследственной программы;
 - В) условия жизни ребенка и его развития имеют особое значение для организации ему психологической помощи
5. Специфика онтогенетического развития в значительной мере определяется тем
 - А) что оно происходит в условиях активного формирования морфофункциональных мозговых систем, происходящего на протяжении внутриутробного периода развития ребенка
 - Б) что оно происходит в условиях активного формирования морфофункциональных мозговых систем в раннем детстве,
 - В) что оно происходит в условиях активного формирования морфофункциональных мозговых систем, продолжающегося вплоть до 20—25-летнего возраста.
 - Г) все ответы верны
6. Легкие нарушения высшей нервной деятельности у детей вначале проявляются:
 - А) на поведенческом уровне
 - Б) на клиническом уровне.
 - В) все ответы верны
7. Что понимается в современной науке под «расширением сферы психологического контроля за ходом развития»

- А) осознание многими медиками необходимости использования системы критериев и конкретных показателей психического развития детей разных возрастов
- Б) тесное сотрудничество врачей-педиатров и детских психиатров с психологами
- В) все ответы верны.
8. Психологические проблемы детей могут быть связаны с
- А) с ослаблением нервно-психического здоровья детей
- Б) связанные с неблагоприятными особенностями социальной ситуации развития
- В) все ответы верны
9. Основной причиной многообразных проблем школьников является:
- А) недостаточный учет современной школой глубинных закономерностей и потребностей возрастных этапов формирования личности
- Б) игнорирование индивидуальных психологических и психофизиологических особенностей детей как результат стандартизованных требований к их поведению
- В) все ответы верны
10. Индивидуальная работа с населением по возрастно-психологическому консультированию должна быть направлена на:
- А) активную пропаганду психологических знаний среди родителей и учителей
- Б) профилактику отклонений от нормального хода психического развития ребенка
- В) разработку рекомендаций по организации коррекционно-педагогической работы с детьми.
- Г) все ответы верны
11. Согласно отечественной психологии, социализация ребенка прежде всего сводится к
- А) приобретению ребенком «знаний» и «умений» или совокупности «культурных навыков»,
- Б) формированию самих потребностей и способностей ребенка, его целостной личности
- В) все ответы верны
12. Подлинным объектом онтогенетического развития является:
- А) отдельный индивид
- Б) система «ребенок—взрослый»
13. В практике психологического консультирования детей и подростков следует прежде всего учитывать:
- А) стихийно-практическое взаимодействие ребенка с миром (не только в младенчестве или игре раннего возраста, но и в общении с окружающими людьми на протяжении всего детства)
- Б) целенаправленный, т. е. специально организованный взрослым и — лучше или хуже — управляемый процесс (например, школьное обучение).

- В) все ответы верны
14. Оптимальным условием развития ребенка (без нарушения нейрофизиологических функций) является:
- А) полноценность его органического субстрата,
 - Б) специально организуемая активная деятельность ребенка во внешней среде.
- В) все ответы верны
15. В определении какого понятия заключена основная методологическая схема возрастного подхода к анализу различных явлений психического развития ребенка
- А) в определении психологического возраста
 - Б) в определении движущих сил психического развития
 - В) в определении ведущего вида деятельности
16. Сущностная характеристика любого возрастного этапа представляет собой:
- А) характеристику социальной ситуации развития ребенка,
 - Б) анализ типичных видов его деятельности
 - В) квалификацию уровня развития его сознания и личности
 - Г) все ответы верны
17. Чтобы оказать грамотную психологическую помощь ребенку, следует:
- А) выявить симптоматику, представить психологический статус
 - Б) определить уровень и характер развития, который достигнут ребенком на настоящий момент
 - В) установить целостный процесс развития, лежащий в основе этих симптомов или фактических данных.
18. С точки зрения Л.С.Выготского, диагноз всегда должен иметь в виду ...
- А) сложную структуру личности ребенка
 - Б) его социальную ситуацию развития
 - В) ведущий вид деятельности
 - Г) все ответы верны
19. Какое из определений соответствует термину «этиологический диагноз»
- А) выявление каузально-динамических связей установленных трудностей с источниками и условиями их образования.
 - Б) описание индивидуальных особенностей развития ребенка, отличительных черт как его личности
 - В) психологическую квалификацию характера и степени установленных психологических проблем ребенка.
 - Г) все ответы верны
20. Конструирование основных линий (вариантов) дальнейшего хода развития ребенка происходит ...
- А) если неблагоприятные условия, ставшие причиной возникших у ребенка психологических трудностей, сохраняются
 - Б) если они будут сняты, устранены либо существенно ослаблены;
 - В) если они, напротив, усугубятся.

Г) сочетания вариантов А+Б+В.

21. Какой компонент условно-вариантного прогноза несет в себе профилактическую функцию:

А) какова будет наиболее вероятная картина его развития в случае непринятия мер психологической помощи;

Б) что и как можно сделать в целях снятия либо смягчения проблемы;

В) какого рода условия способны усугубить имеющиеся трудности, а значит, чего следует избегать.

Г) все ответы верны

22. Что, с точки зрения Л.С.Выготского, является наиважнейшей практической частью индивидуального консультирования, придающей смысл всему обследованию

А) психолого-педагогическое назначение

Б) психологический диагноз

В) условно-вариантный прогноз

23. Руководящей идеей при составлении психологами рекомендаций о том, как родителям следует заниматься с детьми, может служить:

А) идея о создании условий для всемерного обогащения (амплификации) развития ребенка

Б) идея об искусственном ускорении акселерации

В) идея о депривации

24. Наименее оптимальной для организации психологической помощи детям и подросткам является:

А) изучение нормативного развития ребенка, основанное на периодизации

Б) учет вариативных конкретных форм осуществления нормативного развития

В) изучение многообразия линий формирования личности ребенка.

25. Какой из вариантов не соответствует сущности типологического подхода в рамках психологического консультирования:

А) вычленение системообразующих связей, выделение сущностного основания, охватывающего множество изучаемых свойств

Б) ограничение структурным анализом системы,

В) призвана отображать систему в ее развитии

26. Какой из типов привязанности представляется наиболее сложным при организации психологической помощи детям:

А) надежный

Б) тревожно-агрессивный (амбивалентный)

В) тревожно-тормозимый (отстраненный)

Г) дезорганизованный.

27. Разная динамика и успешность развития произвольности у детей может быть обусловлена

А) формированием (усвоением) приемов и способов организации поведения и деятельности

Б) силой импульсивных тенденций как стилевой особенности деятельности.

- В) разным сочетанием действия двух факторов (Аи.Б)
28. Какие возможности предоставляет типологический подход к произвольности в практике психологической помощи детям и подросткам:
- А) выявить основные специфические варианты произвольности, показывающих сильные и слабые стороны механизмов саморегуляции,
 - Б) определить возможные формы прицельной коррекционно-психологической работы.
 - В) все ответы верны
29. Какая из моделей объяснения причин трудностей в развитии детей соответствует следующему описанию: «подчеркивает значение «сбоев» и «нарушений» взаимодействия между личностью и средой для возникновения проблем развития и, в частности, вследствие дефицитарности среды, сенсорной и социальной депривации ребенка»
- А) медицинскую
 - Б) биологическую
 - В) интеракционистскую
 - Г) педагогическую
 - Д) деятельностьную
30. Какая задача оптимизации социальной ситуации развития является важной:
- А) нормализация общения ребенка как в сфере социальных отношений, т. е. отношений ребенка с «общественным взрослым»
 - Б) нормализация общения ребенка в сфере межличностных отношений, т. е. отношений с близкими взрослыми и значимыми сверстниками.
 - В) все ответы верны
31. Эффективность интервенции и коррекционного воздействия может быть оценена на разных уровнях коррекционной программы:
- А) на уровне общеразвивающего долгосрочного эффекта коррекционной программы как повышение жизнестойкости ребенка
 - Б) на уровне разрешения реальных трудностей развития;
 - В) на уровне постановки целей и задач коррекционной программы.
 - Г) все ответы верны
32. Какие действия психолога составляют содержания завершающего и обобщающего этапа коррекции
- А) информирование педагогов и администрации детского учреждения о плане проведения коррекционных мероприятий.
 - Б) контроль динамики хода коррекционной работы.
 - В) составление психолого-педагогических рекомендаций по воспитанию и обучению детей, направленных на закрепление и упрочение положительных результатов коррекционной работы.
33. Какому принципу соответствует данное утверждение: «Только успешная коррекционная работа с причинами, вызывающими страхи и фобии, в данном случае работа по оптимизации детско-родительских отношений, позволит избежать постоянного воспроизведения симптоматики неблагополучия

эмоционально-личностного развития».

А) принцип «нормативности» развития

Б) принцип «коррекции сверху вниз»

В) принцип системности коррекционных, профилактических и развивающих задач

Г) принцип единства диагностики и коррекции

Д) принцип приоритетности коррекции каузального типа

34. Какому принципу соответствует данное утверждение: «Самые точные и глубокие диагностические данные бессмысленны, если они не сопровождаются продуманной системой психолого-педагогических коррекционных мероприятий»

А) принцип «нормативности» развития

Б) принцип «коррекции сверху вниз»

В) принцип системности коррекционных, профилактических и развивающих задач

Г) принцип единства диагностики и коррекции

Д) принцип приоритетности коррекции каузального типа

35. Какому принципу соответствует данное утверждение: «При определении целей коррекции необходимо учитывать уровень сформированности психологических новообразований и их значение для умственного и личностного развития ребенка на данном этапе возрастного развития».

А) принцип «нормативности» развития;

Б) принцип «коррекции сверху вниз»

В) принцип системности коррекционных, профилактических и развивающих задач;

Г) принцип единства диагностики и коррекции;

Д) принцип приоритетности коррекции каузального типа;

36. Какому принципу соответствует данное утверждение: «Теоретической базой этого принципа является положение о культурно-исторической обусловленности психики человека и специфике психического развития в онтогенезе как процесса формирования высших психических функций ребенка в ходе его сотрудничества со взрослым».

А) принцип «нормативности» развития;

Б) принцип «коррекции сверху вниз»

В) принцип системности коррекционных, профилактических и развивающих задач;

Г) принцип единства диагностики и коррекции;

Д) принцип приоритетности коррекции каузального типа;

КЛЮЧ

№	Ответ	№	Ответ
1	Б	19	А
2	Б	20	Г
3	В	21	В
4	Б	22	А

5	Г	23	А
6	А	24	А
7	В	25	Б
8	В	26	Г
9	В	27	В
10	Г	28	В
11	Б	29	В
12	Б	30	В
13	В	31	Г
14	Б	32	В
15	А	33	Д
16	Г	34	Г
17	В	35	А
18	А	36	Б

ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ

1. Специфика возрастно-психологического консультирования.
2. Социальная ситуация развития как центральное методологическое понятие в возрастно-психологическом консультировании.
3. Типологический подход в возрастно-психологическом консультировании.
4. Значение теории привязанности для практики возрастно-психологического консультирования.
5. Основные направления работы психолога с проблемой нарушений речевого развития в контексте возрастно-психологического консультирования.
6. Проблема раннего развития как предмет исследования психолога, работающего в рамках возрастно-психологического консультирования.
7. Основные этапы сепарации и специфика работы с ними в рамках возрастно-психологического консультирования.
8. Проблема взаимодействия психолога со специалистами смежных профессий в рамках возрастно-психологического консультирования.
9. Основные направления и формы работы психолога-консультанта с тревожными детьми дошкольного и младшего школьного возраста.
10. Основные направления и формы работы психолога-консультанта с агрессивными детьми дошкольного и младшего школьного возраста.
11. Основные направления и формы работы психолога-консультанта с гиперактивными детьми и младшего школьного возраста.
12. Специфика работы психолога-консультанта с подростками, склонными к девиантному поведению.
13. Значение основных положений системной семейной терапии для практики возрастно-психологического консультирования.
14. Проблема формирования родительского запроса в рамках возрастно-психологического консультирования.
15. Психоаналитический подход при осуществлении коррекции в рамках возрастно-психологического консультирования.
16. Гуманистически ориентированный подход при осуществлении коррекции в рамках возрастно-психологического консультирования.
17. Поведенческий подход при осуществлении коррекции в рамках возрастно-психологического консультирования.
18. Арттерапия как метод психологической коррекции в рамках возрастно-психологического консультирования.
19. Метод социальной терапии в практике возрастно-психологического консультирования.
20. Анализ и коррекция детско-родительского взаимодействия в рамках возрастно-психологического консультирования.

ГЛОССАРИЙ

Автономия - стадия развития, характеризующаяся способностью личности самостоятельно создавать или выбирать правила для своей жизни и поведения.

Агрессивное поведение - одна из форм реагирования на различные неблагоприятные в физическом и психическом отношении жизненные ситуации, вызывающие стресс, фрустрацию и т. п. состояния. Психологически выступает одним из основных способов решения проблем, связанных с сохранением индивидуальности и тождественности, с защитой и ростом чувства собственной ценности, самооценки, уровня притязаний, а также сохранением и усилением контроля над существенным для субъекта окружением. Агрессивные действия выступают в качестве: 1) средства достижения к.-л. значимой цели; 2) способа психологической разрядки; 3) способа удовлетворения потребности в самореализации и самоутверждении.

Адаптация психологическая - приспособление человека как личности к существованию в обществе в соответствии с требованиями этого общества и с собственными потребностями, мотивами и интересами.

Акцентуация характера - высокая степень выраженности отдельных черт характера и их сочетаний, представляющая крайний вариант нормы, граничащий с психопатией

Ассертивность - способность человека уверенно и с достоинством отстаивать свои права, не попирая при этом прав других. Ассертивным называется прямое, открытое поведение, не имеющее целью причинить вред др. людям

Ассимиляция - усвоение определенного материала уже существующими схемами поведения, «подтягивание» реального события к когнитивным структурам индивида

Аффективные дети - дети, у которых в силу постоянного неудовлетворения к.-л. существенных для них потребностей возникают и становятся достаточно устойчивыми тяжелые эмоциональные переживания и связанные с ними формы поведения

Аффект неадекватности - устойчивое отрицательное эмоциональное состояние, возникающее в связи с неуспехом в деятельности и характеризующееся либо игнорированием самого факта неуспеха, либо нежеланием признать себя его виновником.

Аффилиация - потребность (мотивация) в общении, в эмоциональных контактах, дружбе, любви. Проявляется в стремлении иметь друзей, взаимодействовать с окружающими, оказывать к.-л. помощь, поддержку и принимать их от него.

Ведущая деятельность - деятельность, выполнение которой определяет формирование **основных психологических новообразований** человека на данной ступени развития его личности.

Возраст - объективная, культурно-исторически изменчивая, хронологически и символически фиксированная характеристика и стадия развития индивида в онтогенезе. Для каждого возраста определяются нормативы развития (психофизического, мыслительного, эмоционального, личностного и т. д.), «социальная ситуация развития», психологические новообразования и пр.

Высшие психические функции - сложные психические процессы, прижизненно формирующиеся. Первоначально они существуют как форма семиотически опосредствованного взаимодействия между людьми (т. е. как интерпсихологический процесс, интерпсихическая функция) в контексте различных видов совместной их деятельности и лишь позже — как полностью внутренний (интрапсихологический, интрапсихическая функция) процесс.

Гендерная роль - поведение, нормативно ожидаемое от индивидов мужского и женского пола; др. словами, это поведение, рассматриваемое как подобающее мужчинам и женщинам.

Госпитализм - глубокая психическая и физическая отсталость, возникающая в первые годы жизни ребенка вследствие «дефицита» общения и воспитания.

Девиантное поведение - действия, не соответствующие официально установленным или фактически сложившимся в данном обществе (социальной группе) моральным и правовым нормам и приводящие нарушителя (девианта) к изоляции, лечению, исправлению или наказанию

Детская нейропсихология - наука о формировании функциональной мозговой организации в онтогенезе. Основополагающие представления: 1) нейробиологическое созревание той или иной мозговой системы должно опережать развитие конкретного психологического фактора; 2) актуализация ресурсов мозга возможна только в условиях стимуляции извне, социального запроса.

Дефицит общения - недостаточное по количеству и качеству общение ребенка с окружающими людьми. Одна из важнейших причин задержек и отклонений в психическом развитии ребенка, особенно в младенческом и раннем возрасте.

Диагностика психического развития - обследование человека в целях определения индивидуальных особенностей развития его психики: способностей, личностных черт, мотиваций, отклонений от психической «нормы» и т. д. Состоит из 2 этапов: 1) сбора психодиагностической информации; 2) постановки диагноза и формулировки рекомендаций.

Дисфункциональная семья - семья, в которой выполнение функций оказывается нарушенным, вследствие чего возникают предпосылки для проявления горизонтальных и вертикальных стрессоров

Задержка психического развития - особый тип дефицитарной аномалии психического развития ребенка. Имеет различное происхождение: в одних случаях она связана с особенностями, а точнее дефектами конституции ребенка, вследствие чего по своему

физическому и психическому развитию он начинает соответствовать более раннему возрасту («гармонический инфантилизм»); в др. случаях. Возникает в результате различных соматических заболеваний (физически ослабленные дети) или органического поражения ц. н. с. (дети с минимальной мозговой дисфункцией).

Законы и стадии развития высших психических функций (в теории Л. С. Выготского). 1. Закон перехода от натуральных к культурным (опосредствованным орудиями и знаками) формам поведения. Этот закон можно назвать «законом опосредствования». 2. Закон социогенеза: переход от социальных (интерпсихических) к индивидуальным формам поведения, в результате чего средства социальной формы поведения становятся средствами индивидуальной формы поведения. 3. Закон перехода функций извне внутрь: «Этот процесс перехода операций извне вовнутрь мы и называем законом вращивания».

Здоровье - в соответствии с определением ВОЗ «это состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов». Составляющие психического здоровья (по ВОЗ): 1) осознание и чувство непрерывности, постоянства и идентичности своего физического и психического «Я»; 2) чувство постоянства и идентичности переживаний в однотипных ситуациях; 3) критичность к себе и своей собственной психической деятельности и ее результатам; 4) адекватность психических реакций силе и частоте средовых воздействий, социальным обстоятельствам и ситуациям; 5) способность управлять своим поведением в соответствии с социальными нормами (правилами, законами); 6) способность планировать собственную жизнедеятельность и реализовывать ее; 7) способность изменять способ поведения в зависимости от смены жизненных ситуаций и обстоятельств.

Значимый другой - определенный человек, чье мнение высоко ценится данной личностью; своего рода референтная личность.

Зона ближайшего развития - понятие, введенное Л. С. Выготским для характеристики связи обучения и развития. Определяется содержанием тех задач, которые ребенок еще не может решить самостоятельно, но уже решает с помощью взрослого (в совместной деятельности): то, что первоначально делается ребенком под руководством взрослых, становится затем его собственным достоянием (способностями, навыками, умениями). Ее наличие свидетельствует о ведущей роли взрослого в психическом развитии ребенка

Игра, игровая деятельность - является ведущей деятельностью ребенка-дошкольника, т. е. такой деятельностью, благодаря которой происходят главные изменения в психике ребенка и внутри которой развиваются психические процессы, подготавливающие переход ребенка к новой, высшей ступени его развития.

Импульсивность - особенность поведения человека (в устойчивых формах — черта характера), заключающаяся в склонности действовать по первому побуждению, под влиянием внешних обстоятельств или эмоций. преимущественно свойственна детям дошкольного и отчасти младшего школьного возраста в связи с присущей этому возрасту слабостью контроля за своим поведением.

Индивидуально-психологические различия - особенности психических процессов, состояний и свойств, отличающие людей друг от друга; более частные психические свойства и отдельные психические процессы (пороги ощущения, времяреакции, особенности восприятия, внимания, памяти, мышления, эмоциональной реактивности и т. п.), так и целостные личностные образования (напр., интересы, способности, характер).

Индивидуальный стиль деятельности — это устойчивая система приемов, способов, методов деятельности, обусловленная индивидуально-специфическими качествами человека и являющаяся средством эффективного приспособления к объективным обстоятельствам. Он позволяет людям с разными индивидуально-типологическими особенностями нервной системы, разной структурой способностей, характера добиваться равной эффективности при выполнении одной и той же деятельности разными способами.

Интериоризация - переход извне внутрь; психологическое понятие, означающее формирование стабильных структурно-функциональных единиц сознания через усвоение внешних действий с предметами и овладение внешними знаковыми средствами.

Интервенция - психологическое вмешательство в личностное пространство для стимулирования позитивных изменений.

Капризы детей - формы поведения, выражающиеся в противодействии и сопротивлении требованиям, советам, указаниям взрослых, в непослушании.

Конгруэнтность - подлинность, открытость, честность; одно из 3 «необходимых и достаточных условий» эффективного психотерапевтического контакта (наряду с эмпатией и безоценочным позитивным принятием), разработанных в рамках человеко-центрированного подхода в психотерапии.

Личность - процесс и результат вхождения человека в новую социокультурную среду. Если индивид входит в относительно стабильную социальную общность, он при благоприятно складывающихся обстоятельствах проходит 3 фазы своего становления в ней как личности. 1-я фаза – адаптация — предполагает усвоение действующих ценностей и норм и овладение соответствующими средствами и формами деятельности и тем самым до некоторой степени уподобление индивида др. членам этой общности. 2-я фаза - индивидуализация — порождается обостряющимися противоречиями между необходимостью «быть таким, как все» и стремлением личности к максимальной персонализации. 3-я фаза – интеграция - определяется противоречием между стремлением индивида

быть идеально представленным своими особенностями и отличиями в общности и потребностью общности принять, одобрить и культивировать лишь те его особенности, которые способствуют ее развитию и тем самым развитию его самого как личности. В случае если противоречие не устранено, наступает дезинтеграция и, как следствие, либо изоляции, либо ее вытеснение из общности, либо деградация с возвратом на более ранние стадии ее развития.

Минимальная мозговая дисфункция (ММД) - биологически обусловленная недостаточность функций нервной системы приводящая к легким расстройствам поведения и снижению обучаемости. Причиной ММД являются различные вредности, перенесенные в период внутриутробного развития (токсикоз, инфекционные заболевания у матери, алкогольная интоксикация в поздние сроки беременности), травмы во время родов, заболевания в течение первых лет жизни.

Негативизм детский — форма протеста ребенка против реально существующего (или воспринимаемого как реальное) неблагоприятного отношения к нему со стороны сверстников или взрослых. Может проявляться по-разному: в повышенной грубости, упрямстве, в замкнутости, отчужденности.

Обучаемость - эмпирическая характеристика индивидуальных возможностей учащихся к усвоению учебной информации, к выполнению учебной деятельности, в т. ч. к запоминанию учебного материала, решению задач, выполнению различных типов учебного контроля и самоконтроля.

Онтогенез - развитие индивида в отличие от развития вида (филогенеза).

Педология- течение в психологии и педагогике, возникшее на рубеже XIX-XX вв., обусловленное проникновением эволюционных идей в педагогику и психологию, развитием прикладных отраслей психологии и экспериментальной педагогики. Принципы: 1. Ребенок — целостная система. Он не должен изучаться только «по частям» 2. Ребенка можно понять, лишь учитывая, что он находится в постоянном развитии. Генетический принцип означал принятие во внимание динамики и тенденции развития. 3. Ребенка можно изучать лишь с учетом его социальной среды, которая оказывает влияние не только на психику, но часто и на морфофизиологические параметры развития. 4. Наука о ребенке должна быть не только теоретической, но и практической.

Периодизация психического развития - принцип рассмотрения развития психики в онтогенезе, основанный на выделении качественно отличающихся ступеней (стадий, периодов).

Поведение - внешне наблюдаемая двигательная активность живых существ, целенаправленную систему последовательно выполняемых действий, осуществляющих практический контакт организма с окружающими условиями, опосредствующих отношения живых существ к тем свойствам среды, от которых зависит сохранение и развитие их жизни,

подготавливающих и удовлетворение потребностей организма, обеспечивающих достижение определенных целей.

Понимающая психология - направление в психологии, считавшее главной задачей психологического исследования не причинное объяснение душевной жизни человека, а понимание ее интуитивно переживаемой целостности и соотнесение с миром культурно-исторических ценностей. В. Дильтей : «природу мы объясняем, а душевную жизнь понимаем»

Психологическая готовность к школьному обучению - система психологических характеристик субъекта, обеспечивающая успешное обучение в школе. Различаются 2 вида : специальная готовность и общая (личностная).

Психологическая (психическая) саморегуляция - используется для характеристики любых аспектов жизнедеятельности, включая целенаправленную деятельность и поведение человека; определяется как произвольное и целенаправленное изменение отдельных психофизиологических функций и психического состояния в целом, которое осуществляется самим субъектом путем специально организованной психической активности.

Рефлексия - мыслительный (рациональный) процесс, направленный на анализ , понимание , осознание себя: собственных действий, поведения, речи, опыта, чувств, состояний, способностей, характера, отношений с и к др., своих задач, назначения и т. д

Ригидность - неспособность корректировать программу деятельности в соответствии с требованиями ситуации.

Сензитивный период развития - период в жизни человека, создающий наиболее благоприятные условия для формирования у него определенных психологических свойств и видов поведения

Теория привязанности- теория межличностных отношений, важнейшим принципом которой является то , что для успешного социально-эмоционального развития, и в частности для того, чтобы научиться эффективно регулировать свои чувства, ребёнок должен развивать отношения как минимум с одним значимым взрослым. Выделяют четыре типа привязанности: надежный, тревожно-избегающий, тревожно-устойчивый и дезориентированный.

Уровень притязаний - это стремление к достижению цели той степени сложности, на которую человек считает себя способным.

Феномен выученной беспомощности - состояние человека или животного, при котором индивид не предпринимает попыток к улучшению своего состояния (не пытается избежать негативных стимулов или получить позитивные), хотя имеет такую возможность. Появляется как правило после нескольких неудачных попыток воздействовать на негативные обстоятельства среды (или избежать их) и характеризуется пассивностью, отказом от действия, нежеланием менять враждебную среду или избегать её, даже когда появляется такая возможность.

Фрустрация - психическое состояние, возникающее в ситуации реальной или предполагаемой невозможности удовлетворения тех или иных потребностей, или, проще говоря, в ситуации несоответствия желаний имеющимся возможностям.

Эмоциональный интеллект - способность человека распознавать эмоции, понимать намерения, мотивацию и желания других людей и свои собственные, а также способность управлять своими эмоциями и эмоциями других людей в целях решения практических задач.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

ПО ГЛАВЕ 1

1. Демоз Л. Психоистория. Ростов-на-Дону: «Феникс», 2000. С. 134-137.
2. Зарецкий В.К., Холмогорова А.Б. Может ли культурно-историческая концепция Л.С. Выготского помочь нам лучше понять, что мы делаем как психотерапевты // Культурно-историческая психология. 2011. № 1. С. 108—118.
3. Зарецкий В.К., Холмогорова А.Б. Мировая психология и педагогика в поисках теории развития, адекватной вызовам нашего времени: вперед к Выготскому // Консультативная психология и психотерапия. 2017. Том 25. № 3. С. 170–175. doi:10.17759/cpp.2017250312
4. Интервью с Е.В. Филипповой: о связи культурно-исторической теории с психологической практикой // Консультативная психология и психотерапия. 2018. Том 26. № 1. С. 159–166. doi:10.17759/cpp.2018260111
5. Интервью с Е.О. Смирновой: источник развития лежит не в физиологии, а прежде всего в культуре // Консультативная психология и психотерапия. 2017. Том 25. № 4. С. 172–179. doi:10.17759/cpp.2017250411
6. Кочюнас Р. Основы психологического консультирования. М., 1999.
7. Кривцова С.В. Вызовы неопределенности и становление внутренней прочности личности в процессе онтогенеза (экзистенциально-аналитический подход) // Психологические исследования. 2015. Т. 8, № 40. С. 8. URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: чч.мм.гггг).
8. Кубарев В.С. Психотерапия как метод гуманитарного познания сквозь призму методологии Л.С. Выготского // Консультативная психология и психотерапия. 2016. Том 24. № 4. С. 149–170. doi:10.17759/cpp.2016240408
9. Лютова-Робертс Е. К. Тренинг начинающего консультанта. СПб., 2007.
10. Михайлова Е.Л. О культурных контекстах, испытании десемантизацией и судьбе психологических практик // Консультативная психология и психотерапия. 2010. № 1. С. 103–120.
11. Моница Г. Б. Психологическое консультирование детей и подростков. СПб.: Издательство Санкт-Петербургского университета управления и экономики, 2011. — 210 с.
12. Нельсон-Джоунс Р. Теория и практика консультирования. СПб., 2000.
13. Психологи о значении культурно-исторической теории для психологического консультирования и психотерапии // Консультативная психология и психотерапия. 2016. Том 24. № 4. С. 171–181. doi:10.17759/cpp.2016240409
14. Сергиенко Е.А. Межпарадигмальные мосты // Психологические исследования. 2016. Т. 9, № 48. С. 4. URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: чч.мм.гггг).
15. Холмогорова А.Б. Значение культурно-исторической теории развития психики Л.С. Выготского для разработки современных моделей социального

- познания и методов психотерапии // Культурно-историческая психология. 2016. Том 12. № 3. С. 58–92. doi:10.17759/chp.2016120305
16. Шерягина Е.В. Житейская и профессиональная психологическая помощь: понятийное поле и проблематика // Консультативная психология и психотерапия. 2016. Том 24. № 1. С. 8–23. doi:10.17759/cpp.2016240102
17. Хозиева М.В. Практикум по психологическому консультированию. – М.: Академия, 2005. - 320 с.
18. Эльконин Д. Б. Избранные психологические труды. М., 1989.

ПО ГЛАВЕ 2.

2.1

1. Герсамя А.Г., Меньшикова А.А., Яковлев А.А. Стресс в детском возрасте и психологические особенности личности при аффективных расстройствах // Экспериментальная психология. 2016. Том 9. № 3. С. 103–117. doi:10.17759/exppsy.2016090309
2. Моница Г. Б. Психологическое консультирование детей и подростков: учебник. — СПб.: Издательство СанктПетербургского университета управления и экономики, 2011. — 210 с.
3. Обухова Л. Ф. Детская психология. М., 1996.
4. Уланова Ю.Ю., Василенко В.Е. Проявления кризиса трех лет в связи с особенностями детско-родительского взаимодействия // Социальная психология и общество. 2016. Том 7. № 4. С. 68–82. doi:10.17759/sps.2016070405
5. Хозиева М.В. Практикум по психологическому консультированию. – М.: Академия, 2005. - 320 с.
6. Эльконин Д. Б. Избранные психологические труды. М., 1989.

2.2

7. Будинайте Г.Л., Коган-Лернер Л.Б. Особенности восприятия ребенком 6-7 лет структуры семьи в ситуации развода // Консультативная психология и психотерапия. 2011. № 2. С. 91–110.
8. Головей Л.А., Савеньшева С.С., Энгельгардт Е.Е. Структура семьи и родительское воспитание как факторы интеллектуального развития дошкольников // Социальная психология и общество. 2016. Том 7. № 3. С. 18–32. doi:10.17759/sps.2016070302
9. Гончарова О. В., Ветров П. А., Горшков О. В. Распространенность, диагностика и методы коррекции синдрома дефицита внимания с гиперактивностью у детей // МС. 2012. №12. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/rasprostranennost-diagnostika-i-metody-korreksii-sindroma-defitsita-vnimanija-s-giperaktivnostyu-u-detey> (дата обращения: 05.11.2018).

- 10.Изотова Е.И. Феноменология эмоционального развития современных дошкольников // Психологические исследования. 2013. Т. 6, № 29. С. 8. URL:
- 11.Коростелева И.С., Крбальо С., Ульник Х. Роль семейной и личной истории в формировании психосоматических реакций у ребенка//Журнал практической психологии и психоанализа. 2015. №3.
- 12.Кошелева А. Д., Алексеева Л. С. Диагностика и коррекция гиперактивного ребенка. М., 1997.
- 13.Лифинцева А.А., Холмогорова А.Б. Семейные факторы психосоматических расстройств у детей и подростков // Консультативная психология и психотерапия. 2015. Том 23. № 1. С. 70–83.
- 14.Лютова Е. К., Монина Г. Б. Тренинг общения с ребенком. Период раннего детства. СПб., 2009.
- 15.Монина Г. Б. Психологическое консультирование детей и подростков: учебник. — СПб.: Издательство СанктПетербургского университета управления и экономики, 2011. — 210 с.
- 16.Монина Г. Б., Лютова-Робертс Е. К., Чутко Л. С. Гиперактивные дети. Психолого-педагогическая помощь. СПб., 2007.
- 17.Поливанова К.Н. Детство в меняющемся мире // Современная зарубежная психология. 2016. Т. 5. №2. С. 5–10.
- 18.Прихожан А. М. Тревожность у детей и подростков: психологическая природа и возрастная динамика. М., 2000.
- 19.Сапогова Е.Е. Психосексуальная идентификация в дошкольном возраст// Журнал практического психолога.1996. -- N 5. --С. 3-9.Психолог в детском саду. -1998. - N 1. - С. 86-91.
- 20.Сиротюк А.Л. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью. Диагностика, коррекция и практические рекомендации родителям и педагогам. М.: ТЦ Сфера, 2002. 128 с.
- 21.Смирнова Е.О. Современная детская субкультура // Консультативная психология и психотерапия. 2015. Том 23. № 4. С. 25–35.
doi:10.17759/cpp.2015230403
- 22.Смирнова Е. О. Особенности общения с дошкольниками. М., 2000.
- 23.Смирнова Е. О., Холмогорова В. М. Конфликтные дети. М., 2009.
- 24.Ульенкова У. В. К проблеме дифференцированной подготовки детей к школе // Дошкольное воспитание. 1983. в 4.
- 25.Холмогорова А.Б., Шалыгина О.В. Роль модных кукол в усвоении нереалистичных социальных стандартов телесной привлекательности у девочек-дошкольниц // Консультативная психология и психотерапия. 2014. Том 22. № 4. С. 130–154.
- 26.Хозиева М.В.Практикум по психологическому консультированию. – М.: Академия, 2005. - 320 с.
- 27.Хузеева Г.Р. Изучение процессов социализации и индивидуализации детей старшего дошкольного возраста // Психологические исследования. 2017. Т. 10, № 54. С. 8. URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: чч.мм.гггг).

28. Шакарова М.А. Исследование игр дошкольников по сюжетам современных мультипликационных фильмов [Электронный ресурс] // Психологические исследования: электрон. науч. журн. 2011. N 4(18). URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: чч.мм.гггг).
29. Шведовская А.А. Особенности переживания детско–родительских отношений и взаимодействие с родителями детей старшего дошкольного возраста [Электронный ресурс] // Сборник портала психологических изданий PsyJournals.ru. 2009-1. № 2009-1. URL: http://psyjournals.ru/pj/2009_1/22858.shtml (дата обращения: 13.10.2018)
30. Эльконин Д. Б. Избранные психологические труды. М., 1989.

2.3

1. Александрова Л.А. Внутренний мир младшего школьника в контексте возрастнo-ориентированного подхода в образовании // Психология образования в XXI веке: теория и практика.
2. Венгер А. Л. Психологическое обследование младших школьников. М., 2001.
3. Воликова С.В. Современные исследования детского перфекционизма
4. Гобова Е. С. Учить детей дело интересное. М., 1997.
5. Гросицкая М.К. Переживание разрыва в отношениях: феноменология критической ситуации и средства психологической помощи // Консультативная психология и психотерапия. 2016. Том 24. № 5. С. 240–265. doi:10.17759/cpp.2016240513
6. Зарецкий В.К., Холмогорова А.Б. Педагогическая, психологическая и психотерапевтическая помощь в процессе преодоления учебных трудностей как содействие развитию ребенка // Консультативная психология и психотерапия. 2017. Том 25. № 3. С. 33–59. doi:10.17759/cpp.2017250303
7. Лифинцева А.А., Холмогорова А.Б. Семейные факторы психосоматических расстройств у детей и подростков // Консультативная психология и психотерапия. 2015. Том 23. № 1. С. 70–83.
8. Марковская И. М. Тренинг взаимодействия родителей с детьми. - СПб.: Речь, 2005. - 150с.
9. Мони́на Г. Б., Панасюк Е. В. Тренинг взаимодействия с неуспевающим учеником. СПб., 2003.
10. Мони́на Г. Б. Психологическое консультирование детей и подростков. СПб.: Издательство Санкт-Петербургского университета управления и экономики, 2011. — 210 с.
11. Обухова Л. Ф. Детская психология. М., 1996.
12. Поливанова К.Н. Детство в меняющемся мире // Современная зарубежная психология. — 2016. — Т. 5. — №2. — С. 5–10.
13. Прихожан А. М. Тревожность у детей и подростков: психологическая природа и возрастная динамика. М., 2000.

14. Сапогова Е.Е. Психология развития человека -- М.: Аспект пресс, 2001 - 460 с.
15. Смирнова Е.О., Кошкарлова Т.А. Анализ материнских трудностей в отношениях с ребенком (на материале младшего школьного возраста) // Психологическая наука и образование, 2005, № 3. С. 5-15
16. Федунина Н.Ю. Под знаком материнской депрессии: образы отношений с матерью в терапии ребенка младшего школьного возраста // Консультативная психология и психотерапия. 2017. Том 25. № 3. С. 98–108. doi:10.17759/cpp.2017250306
17. Хозиева М.В. Практикум по психологическому консультированию. – М.: Академия, 2005. - 320 с.

2.4.

1. Андрущенко Т.Ю. Возможности возрастно-психологического консультирования детей и подростков в структуре развивающего образования // Психология образования в XXI веке: теория и практика. 2011
2. Астанина Н.Б. Вера в справедливый мир как коррелят психологического благополучия подростков [Электронный ресурс] // Клиническая и специальная психология. 2016. Том 5. № 4. С. 26–38. doi:10.17759/cpse.2016050402
3. Банников Г.С., Федунина Н.Ю., Павлова Т.С., Вихристюк О.В., Летова А.В., Баженова М.Д. Ведущие механизмы самоповреждающего поведения у подростков: по материалам мониторинга в образовательных организациях // Консультативная психология и психотерапия. 2016. Том 24. № 3. С. 42–68. doi:10.17759/cpp.2016240304
4. Белинская Е.П. Идентификационные модели подростков и молодежи: «герои нашего времени»
5. Бочавер А.А., Жилинская А.В., Хломов К.Д. Перспективы современных подростков в контексте жизненной траектории // Современная зарубежная психология. — 2016. — Т. 5. — №2. — С. 31–38.
6. Варга А.Я. «Не будут они читать, и заставлять их бессмысленно»
7. Головей Л.А., Данилова М.В., Данилова Ю.Ю. Самоотношение и отношения со значимыми взрослыми как факторы удовлетворенности жизнью у подростков // Социальная психология и общество. 2017. Том 8. № 1. С. 108–125. doi:10.17759/sps.2017080107
8. Гребенникова О.В., Хузеева Г.Р. Особенности восприятия социальной действительности современными подростками // Психологические исследования. 2018. Т. 11, № 58. С. 6. URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: чч.мм.гггг)
9. Изотова Е.И. Возрастная феноменология конструирования идентичности: от подростка к юношеству // Психологические исследования. 2018. Т. 11, № 58. С. 7. URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: чч.мм.гггг).

10. Иченко Н.А. Подросток как субъект самоопределения: ресурсы и риски [Электронный ресурс] // Психолого-педагогические исследования. 2014. Том 6. № 1. С. 69–76. doi:10.17759/psyedu.2014060109
11. Коновалова А.М. Семантика понятий «уважение» и «уважение к родителям» у детей и взрослых // Психологические исследования. 2017. Т. 10, № 51. С. 8.
12. Лифинцева А.А., Холмогорова А.Б. Семейные факторы психосоматических расстройств у детей и подростков // Консультативная психология и психотерапия. 2015. Том 23. № 1. С. 70–83.
13. Марцинковская Т.Д., Чумичева И.В. Проблема социализации подростков в современном мультикультурном пространстве // Психологические исследования. 2015. Т. 8, № 39. С. 10. URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: чч.мм.гггг)
14. Моница Г. Б. Психологическое консультирование детей и подростков: учебник. — СПб.: Издательство СанктПетербургского университета управления и экономики, 2011. — 210 с.
15. Поливанова К.Н. Детство в меняющемся мире // Современная зарубежная психология. 2016. Т. 5. №2. С. 5–10.
16. Польская Н.А., Власова Н.В. Аутодеструктивное поведение в подростковом и юношеском возрасте // Консультативная психология и психотерапия. 2015. Том 23. № 4. С. 176–190. doi:10.17759/cpp.2015230411
17. Прихожан А. М. Тревожность у детей и подростков: психологическая природа и возрастная динамика. М., 2000.
18. Прихожан А.М. Толстых Н.Н. Психология подросткового возраста. М: ЮРАЙТ, 2016. 406 с.
19. Самохвалова А.Г., Екимчик О.А. Коммуникативные трудности подростка: исследование психометрических качеств опросника «Трудности в общении со сверстниками и взрослыми» // Психологические исследования. 2018. Т. 11, № 60. С. 7. URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: чч.мм.гггг)
20. Сапогова Е.Е. Психология развития человека -- М.: Аспект пресс, 2001 - 460 с.
21. Строкова С.С. Структурно-функциональные характеристики семьи и особенности семейной идентичности у подростков // Консультативная психология и психотерапия. 2016. Том 24. № 2. С. 29–46. doi:10.17759/cpp.2016240203
22. Сыроквашина К.В., Дозорцева Е.Г. Психологические факторы риска суицидального поведения у подростков // Консультативная психология и психотерапия. 2016. Том 24. № 3. С. 8–24. doi:10.17759/cpp.2016240302
23. Сысоева Л.В., Петренко Т.В. Проблема сепарации от родителей в русской семье: социокультурный и психологический аспекты // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии: сб. ст. по матер. LXII междунар. науч.-практ. конф. № 3(60). – Новосибирск: СибАК, 2016. – С. 126-134.
24. Толстых Н.Н. Современное взросление // Консультативная психология и психотерапия. 2015. Том 23. № 4. С. 7–24. doi:10.17759/cpp.2015230402

25. Умняшова И.Б., Запорожская Д.Е. Психологическое консультирование подростков в образовательной организации // Учительская газета №3(48) июль—сентябрь 2016. С. 3-10
26. Хломов К.Д. Социальные риски в контексте индивидуальных жизненных траекторий современных подростков // Социальная психология и общество. — 2016. — Т. 7. — №2. — С. 109–125.
27. Хозиева М.В. Практикум по психологическому консультированию. – 282 с.
28. Холмогорова А.Б., Клименкова Е.Н. Общение в Интернете и эмпатия в подростковом и юношеском возрастах [Электронный ресурс] // Психолого-педагогические исследования. 2016. Том 8. № 4. С. 127–141.
doi:10.17759/psyedu.2016080413
29. Чибисова М.Ю. Со стороны ребенка: консультирование подростков по проблемам взаимоотношений с родителями // Школьный психолог, №10, 2003 URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: чч.мм.гггг).
30. Чибисова М.Ю. ЕГЭ: трудности и стратегии поддержки старшеклассников // Школьный психолог, №8, 2006
31. Чибисова М.Ю. Мифология ЕГЭ: способы работы с негативными установками // Школьный психолог, №9 2008
32. Эриксон Э. Идентичность: юность и кризис. — М.: Прогресс, 1996.

ГЛАВА 3

1. Варга А.Я. Системная семейная терапия. Краткий лекционный курс. СПб: Речь, 2001. – 144 с.
2. Весельницкая Е. Крылья и оковы материнской любви.
3. Демоз Л. Психоистория
4. Карабанова О.А. Психология семейных отношений и основы семейного консультирования. М.: Гардарики, 2007.- 319с
5. Крайлюк А.В. Родительские установки: теоретические аспекты// Вестник костромского государственного университета. Серия Педагогика. Психология. Социокинетика. 2015. №3. URL:
6. Лифинцева А.А., Холмогорова А.Б. Семейные факторы психосоматических расстройств у детей и подростков // Консультативная психология и психотерапия. 2015. Том 23. № 1. С. 70–83.
7. Лосева В.К., Луньков А.И. Рассмотрим проблему...: Диагностика переживаний детей и взрослых по их речи и рисункам. — М.: А.П.О., 1995. — 48 с.
8. Лютова Е. К., Моница Г. Б. Тренинг общения с ребенком. Период раннего детства. СПб., 2009.
9. Малейчук Г.И. Портрет современного клиента: общая характеристика 2012, №4.
10. Моница Г. Б. Психологическое консультирование детей и подростков. СПб.: Издательство Санкт-Петербургского университета управления и экономики, 2011. — 210 с.
11. Млодик И.Ю. Метаморфозы родительской любви
12. Млодик И.Ю. Книга для неидеальных родителей

13. Овчарова Р.В. Психологическое сопровождение родительства. - М.: Изд-во Института психотерапии, 2003. - 319 с.
14. Олифиревич Н., Велента Т. Теория семейной психотерапии. Системно-аналитический подход. М.: Академический проект, 2017. – 300 с.
15. Олифиревич Н., Велента Т. Практика семейной психотерапии. Системно-аналитический подход. М.: Академический проект, 2017. – 355 с.
16. Плетников В.В. Опыт психологического консультирования в ситуациях родительского запроса на изменение поведения ребенка // 2018, №2
17. Смирнова Е.О., Кошкарлова Т.А. Анализ материнских трудностей в отношениях с ребенком (на материале младшего школьного возраста) // Психологическая наука и образование, 2005, № 3. С. 5-15
18. Смирнова Е.О., Быкова М.В. Опыт исследования структуры и динамики родительского отношения // Вопросы психологии. 1999. № . С. 3-14
19. Смирнова Е. О., Соколова М. В. Структура и динамика родительского отношения в онтогенезе ребенка // Вопросы психологии 2007, № 2.
20. Смирнова Е.О., Соколова М.В. Изменения в родительском отношении к дошкольнику за последние 10 лет <https://cyberleninka.ru/article/n/izmeneniya-v-roditelskom-otnoshenii-k-doshkolniku-za-poslednie-10-let>
21. Спиваковская А. С. Психотерапия: игра, детство, семья. М., 1988.
22. Черников А.В. Системная семейная терапия: Интегративная модель диагностики. М.: Независимая фирма “Класс”, 2001. — 208 с.
23. Чибисова М.Ю. Методы изучения материнства в психологии // Социальные исследования молодых ученых. Сб. науч. тр. №4. М., МОСУ, 2002. С.76-83.
24. Чибисова М.Ю. Феномен материнства и его отражение в самосознании современной молодой женщины Автореф. дисс...канд.психол. наук. – М., 2003.
25. Эйдемиллер Э. Г., Добряков И. В., Никольская И. М. Семейный диагноз. СПб., 2008.
26. Эйдемиллер Э., Юстицкис В. Психология и психотерапия семьи. СПб.: Питер, 2008. — 672 с.
27. Ягнюк К.В. Концепция запроса на психологическую помощь в отечественном психологическом консультировании и ее расширение на психотерапию // 2016, №2
28. Якупова В.А. Психологические условия успешного освоения материнской роли // Консультативная психология и психотерапия. 2017. Том 25. № 1. С. 59–71. doi:10.17759/cpp.2017250105

ГЛАВА 4.

1. Венгер А. Л. Психологическое консультирование и диагностика. М., 2001. 31.
2. Гончарова О. В., Ветров П. А., Горшков О. В. Распространенность, диагностика и методы коррекции синдрома дефицита внимания с гиперактивностью у детей // МС. 2012. №12. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/rasprostranennost-diagnostika-i-metody-korreksii->

- sindroma-defitsita-vnimanija-s-giperaktivnostyu-u-detey (дата обращения: 05.11.2018).
3. Зейгарник Б. В. Принципы построения патопсихологического эксперимента // Патопсихология: Хрестоматия / Сост. Н. Л. Белопольская. — М.: Когито-Центр, 2000.
 4. Клиническая психология / Под ред. М. Перре, У. Бауманна. — СПб.: Питер, 2002.
 5. Лебединский В. В., Никольская О. С., Баенская Е. Р., Либлинг М. М. Эмоциональные нарушения у детей и их коррекция. М., 1990.
 6. Леонтьев Д.А. Перспективы неклассической психодиагностики [Электронный ресурс] // Психологические исследования: электрон. науч. журн. 2010. N 4(12). URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: чч.мм.20гг). 0421000116/0031.
 7. Мамайчук И. И. Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. СПб., 2003.
 8. Маслова А.А. Понимающая психотерапия как теоретическая основа методики развития коммуникативной компетентности подростков // Консультативная психология и психотерапия. 2017. Том 25. № 4. С. 147–155. doi:10.17759/cpp.2017250409
 9. Млодик И.Ю. Неруководство по детской психотерапии. Приобщение к чуду. М.: Генезис, 2016.
 10. Моница Г. Б., Лютова-Робертс Е. К., Чутко Л. С. Гиперактивные дети. Психолого-педагогическая помощь. СПб., 2007.
 11. Мэш Э., Вольф Д. Детская патопсихология. Нарушения психики ребенка. — СПб.: Прайм-ЕВРОЗНАК, 2003.
 12. Международный классификатор болезней МКБ–10. 1995.
 13. Менделевич В. Д. Клиническая и медицинская психология. Практическое руководство. — М.: МЕДпресс, 1999.
 14. Самохвалова А. Г. Коммуникативные трудности ребенка. Проблемы, диагностика, коррекция. СПб., 2011.
 15. Спиваковская А. С. Психотерапия: игра, детство, семья. М., 1988.
 16. Сычев О.А., Гордеева Т.О. Программы психологической профилактики депрессии у подростков // Консультативная психология и психотерапия. 2014. Том 22. № 3. С. 141–157.
 17. Николаева В. В., Соколова Е. Т. Рекомендации к составлению психологических заключений // Патопсихология: Хрестоматия / Сост. Н. Л. Белопольская. — М.: Когито-Центр, 2000.
 18. Оклендер В. Окна в мир ребенка: руководство по детской психотерапии. М., 1997.
 19. Хозиева М.В. Практикум по психологическому консультированию. – 282 с.
 20. Хухлаева О. В. Основы психологического консультирования и психологической коррекции. М., 2008.
 21. Чибисова М.Ю. Психологическая диагностика: цели и стратегии // Возможности практической психологии в образовании: Из опыта работы

- психологов УЦ “Перспектива”. Вып. 4. / Под ред. Пилипко Н.В. – М.: УЦ “Перспектива”, 2003.
22. Шевченко Ю. С. Коррекция поведения детей с гиперактивностью и психопатоподобным синдромом. М., 1997
23. Шванцара Й. [и др.]. Диагностика психического развития. Прага, 1978.
24. Шведовская А.А. Игра как диагностическое средство в психологическом консультировании // Психологическая наука и образование. 2003. № 1. С. 23–43.

Практикум в приложении

1. Березин С.В. Кинотерапия и кинотренинг Практическое пособие для психологов и социальных работников . Самара. 2003.
2. Бусыгина Н.П. Качественные и количественные методы исследований в психологии. М.: Юрайт, 2015. 423 с.
3. Гадамер Г. Г Истина и метод: основы философской герменевтики. М.: Прогресс, 1988. 631 с.
4. Гусельцева М.С. Трансформации современности в зеркале искусства: новые горизонты эпистемологических поворотов // Психологические исследования. 2018. Т. 11, № 59. С. 6. URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: чч.мм.гггг).
5. Дармилова С.В. Использование художественных фильмов в процессе формирования межкультурной и коммуникативной компетенции в вузе // Вестник Адыгейского государственного университета. Серия 3: Педагогика и психология. 2009. №3. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/ispolzovanie-hudozhestvennyh-filmov-v-protssesse-formirovaniya-mezhkulturnoy-i-kommunikativnoy-kompetentsii-v-vuze> (дата обращения: 05.11.2018).
6. Лидерс А.Г. Использование художественных фильмов в учебных целях в курсах семейной психологии, психологии отцовства и материнства и в курсах по психологии переживания утраты//Журнал практического психолога. 2011, № 6. С. 172-189
7. Марцинковская Т.Д. Культура и субкультура в пространстве психологического хронотопа. М.: Смысл, 2016. 271 с.
8. Менегетти А. Кино, театр, бессознательное. Том. 1. М.: ННБФ «Онтопсихология», 2001. – 384 с.
9. Орестова В.Р. Кино и психология повседневности // Психологические исследования. 2017. Т. 10, № 56. С. 5. URL: <http://psystudy.ru> (дата обращения: чч.мм.гггг).
10. Петровская Е.В. Теория образа. М.: РГГУ, 2010. 281 с.
11. Рассудова Л.А. Фильм как средство обучения студентов (на примере дисциплины «Специальная педагогика») // Личность, семья и общество: вопросы педагогики и психологии: сб. ст. по матер. XLII междунар. науч.-практ. конф. № 7(42). – Новосибирск: СибАК, 2014.

- 12.Рябченко С.А. Возможности и функции кинотренинга в подготовке студентов-психологов// Экономика и социум. 2015, ;6-3 (19)/ С. 821-831. URL<https://readera.ru/140115566>
- 13.Рябченко С.А. Синергетический потенциал игрового кино и кинотренинга в образовательном процессе.
- 14.Соколова Е.Т., Хорошилов Д.А. Глубинная герменевтика в визуальном анализе (на примере фильма В. Аллена «Зелиг») Социальная психология и общество 2018. Т. 9. № 3. С. 118—126
- 15.Соколова Е.Т. Нарушения ментализации в клинической и культурной парадигме Л.С. Выготского [Электронный ресурс] // Психологические исследования. 2017. Т. 10. № 56. URL: <http://psystudy.ru/index.php/num/2017v10n56/1501-sokolova56.html> (дата обращения: 23.04.2018).
- 16.Стюарт В. Работа с образами и символами в психологическом консультировании. -М.: "Класс", 2003. -384 с.
- 17.Терехова Т.А., Малахаева С.К. Нарративный анализ как понимающий метод // Гуманитарный вектор. Серия: Педагогика, психология. 2015. №1 (41). URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/narrativnyy-analiz-kak-ponimayuschiy-metod> (дата обращения: 02.11.2018).
- 18.Трусь А.А. Кинотренинг: Технология и методика видеообсуждения. -СПб.: Речь, 2011. -191 с.

ПРИЛОЖЕНИЕ 1.

ПРАКТИКУМ ПО ФОРМИРОВАНИЮ НАВЫКОВ ФЕНОМЕНОЛОГИЧЕСКОГО АНАЛИЗА КЛИНИЧЕСКИХ СЛУЧАЕВ

Цель практикума: сформировать навык феноменологического анализа

Задачи практикума заключаются в получении опыта:

- идентификации собственных чувств при «встрече» с клиентами (с членами семей, изображенных в кинофильмах);
- эмпатии, включающий в себя наблюдение как за вербальными, так и невербальными проявлениями клиента;
- дифференциации эмпатии и конфлуэнции (слияния) с чувствами клиента;
- «безусловного принятия» (безоценочного восприятия) клиента;
- когнитивного восприятия клиента («установления событий, вызывающих соответствующие чувства»);
- анализа актуальной и ретроспективной социальной ситуации развития ребенка;
- анализа структурных, динамических и исторических аспектов (по Н.Олифирова и Т.Веленте) семейной системы, в которой находится ребенок;
- исследования семейной системы с точки зрения ее функционально-дисфункциональности (по Э.Эйдемиллеру);
- анализа поведения ребенка через призму концепции «идентифицированного пациента»;
- разработки «прямого предписания» или «парадоксального предписания» семье.

Инструкция для студентов:

Рекомендуется посмотреть фильм в два этапа.

На первом этапе - в качестве «простого» зрителя, «наивного», «неотягощенного психологическими знаниями», «способного переживать и сопереживать» (ничего при этом не записывая, то есть не прерывая процесс). Затем отметить 3-5 эпизодов фильма, которые «зацепили». Внимание!!! Не пытайтесь «препарировать», то есть интеллектуализировать и рационализировать этот процесс (рекомендуется воздержаться от вопросов «Почему я обратил на это внимание? Наверное, это потому, что...» («а дальше – интерпретация). «Ах, это, наверное про кризис подросткового возраста... и значит...» (интерпретация). Рекомендуется фильм посмотреть полностью: от самого начала до момента, когда на экране погаснут последние строки титров и не отзвучит последняя нота музыки. Эмоции могут быть как смешанными (например, тревога со злостью) и амбивалентными (например, с одной стороны, злостью; с другой, - жалостью). Помните: называть эмоции правильными или неправильными – некорректно для профессионального психолога. Также рекомендуется обозначать свои мысли, которые вы зафиксировали при

просмотре того или иного эпизода (например, «Как же так можно поступать! Это же глупо!» и т.д.). Помните, что умение фиксировать свои мысли при общении с клиентом является важнейшим профессиональным навыком психолога-консультанта.

На втором этапе – вам предлагается проанализировать феноменологию семейного кризиса, представленного в фильме. В данной части задания вы – уже не наивный зритель, а будущий практический психолог, владеющий необходимыми знаниями и способный с использованием определенного терминологического аппарата дать психологическую характеристику той или иной семейной системы и способам переживания ею того или иного семейного кризиса. При этом некорректно выражать негативную оценку. Ваша задача – грамотно констатировать и описывать тот или иной феномен семейной системе (не путайте первую часть задания и вторую).

Список вопросов, в соответствии с которым требуется произвести анализ семейной системы, представленной в фильме

1. В чём заключается деструктивная линия дальнейшего развития данной семьи?
2. В чём заключается конструктивная линия дальнейшего развития данной семьи?
3. Какой нормативный кризис, согласно точке зрения В.Сатир, переживает данная семья?
4. Какой ненормативный кризис, с Вашей точки зрения, переживает данная семья?
5. Какой критический период, согласно PlzakM.; Kratochvil S., и Н.В. Самоукиной, переживает данная семейная пара?
6. Какие проявления семейного кризиса на индивидуальном уровне вы можете отметить у членов семьи (свои ответы аргументируйте примерами из кинофильма): А) чувство дискомфорта, повышенная тревожность; Б) неэффективность старых способов коммуникации; В) снижение уровня удовлетворенности браком; Г) ощущение непонятности, невысказанное, безысходности и тщетности предпринимаемых с целью изменить ситуацию усилий, то есть ощущение ограничения своих возможностей, неспособность обнаружить в ситуации новые направления развития; Д) смещение локуса контроля: член семьи перестает занимать субъектную позицию, ему начинает казаться, что нечто происходит «с ним» - то есть вне его, а значит, и изменения должны произойти не с ним, а с другими. В таком случае он искренне начинает полагать, что именно изменение отношения или поведения другого члена семьи приведет к улучшению ситуации; Е) закрытость для нового опыта и в то же время надежда на «чудесное возвращение мира», не связанное с собственными изменениями; Ж) появление сверхценных идей у некоторых членов семьи; З) формирование симптоматического поведения.

7. Какие проявления семейного кризиса на макросистемном уровне вы можете выделить в данной семье (свои ответы аргументируйте примерами из кинофильма): А) актуализация семейного мифа; Б) реализация архаичного поведенческого паттерна, неадекватного актуальному контексту существования семьи, но являвшегося эффективным в предыдущих поколениях; В) нарушения внутренних и внешних границ расширенной семьи, крайними вариантами которых являются диффузность и жесткость (непроницаемость) границ; Г) нарушения иерархии (например, перевернутая иерархия, межпоколенные коалиции); Д) нарушения ролевой структуры расширенной семьи (ролевые инверсии, «провал» роли); е) нарушение традиций и ритуалов; Ж) неэффективность старых семейных норм и правил и несформированность новых.

8. Какие проявления семейного кризиса на мегасистемном уровне вы можете выделить в данной семье (свои ответы аргументируйте примерами из кинофильма): А) социальная изоляция семьи; Б) социальная дезадаптация семьи; В) конфликты с социальным окружением.

На третьем этапе – предлагается провести анализ степени дисфункциональности семейной системы, представленной в фильме по следующим признакам:

1. Отрицание проблем и поддержание иллюзий
2. Вакуум интимности («изоляция» семьи, никто не ходит в гости, чрезмерная фиксированность на взаимоотношениях друг с другом
3. Замороженность правил и ролей (жесткая система «долженствований» и требований)
4. Конфликтность во взаимоотношениях (повторяющиеся, неконструктивные ссоры и скандалы, позволяющие сбросить эмоциональное напряжение, но не решающие проблему в корне)
5. Недифференцированность "я" каждого члена ("Если мама сердится, то сердятся все")
6. Границы личности либо смешаны, либо наглухо разделены невидимой стеной
7. Все скрывают секрет семьи и поддерживают фасад псевдоблагополучия
8. Склонность к полярности чувств и суждений
9. Закрытость системы
10. Абсолютизирование воли, контроля.
11. Воспитание в дисфункциональной семье подчиняется определенным правилам. Вот некоторые из них: взрослые — хозяева ребенка; лишь взрослые определяют, что правильно, что неправильно; родители держат эмоциональную дистанцию; воля ребенка, расцениваемая как упрямство, должна быть сломлена и как можно скорее.
12. Саморазрушающее поведение одного, или нескольких членов семьи (алкоголизм, наркомания, суицидальные тенденции и т.д.)

13. Запрещается (косвенно или явно) открыто выражать свои чувства (чаще всего негативные: злость, недовольство, «нельзя проявлять злость к родителям», «мужчина не имеет права злиться на жену»)

14. Невозможны прямые, честные коммуникации (личные проблемы замалчиваются)

15. Члены семьи редко проводят свободное время вместе

16. Запрещается менять свою роль в семейной системе: нельзя из ребенка стать взрослым, из больного стать здоровым, из неудачника стать успешным и т.д.

Рекомендуемые фильмы:

- 1 «Ёжик», 2009, Франция, реж. М. Ашаш.
- 2 «Пианистка», 2001, Франция, реж. М.Ханеке
- 3 «Мамочка», 2014, Канада, реж. К. Долан
- 4 «Волчок», 2009, Россия, реж. В.Сигарев.
- 5 «Семейство Белье», 2014, Франция, реж. Э. Лартиго
- 6 «Большая рыба», 2003, США, реж. Т. Бёртон.
- 7 «Локк», 2013, США, реж.: С. Найт.
- 8 «Похороните меня за плинтусом», 2009, Россия, реж. С. Снежкин
- 9 «Временные трудности», 2018, Россия, реж.М.Расходников
- 10 «Чрево», 2010, Германия, Венгрия, Франция, реж.: Б. Флигауф.
- 11 «Пропащая Августа», 2007, США, реж. Т. Мэтисон
- 12 «Неадекватные люди», Россия, 2010, реж. Р.Керимов.
- 13 «Моя тощая сестра» , 2015, Швеция, Германия, реж. S. Lenken.
- 14 Влияние гамма-лучей на бледно-желтые ногти, 1972, США, реж. П.Ньюмен
- 15 «Нелюбовь», 2017, Россия, реж. А.Звягинцев
- 16 «Мужчины, женщины и дети», 2014, США, реж. Дж. Райтман

Рекомендуемая литература:

- Варга А.Я. Системная семейная терапия. Краткий лекционный курс. СПб: Речь, 2001. – 144 с.
- Олифинович Н., Велента Т. Теория семейной психотерапии. Системно-аналитический подход. М.: Академический проект, 2017. – 300 с.
- Олифинович Н., Велента Т. Практика семейной психотерапии. Системно-аналитический подход. М.: Академический проект, 2017. – 355 с.
- Шерман Р., Фредман Н. Структурированные техники семейной и супружеской терапии. М.: «Класс», 1997. – 336 с.
- Эйдемиллер Э. Г., Добряков И. В., Никольская И. М. Семейный диагноз. СПб., 2008.
- Эйдемиллер Э., Юстицкис В. Психология и психотерапия семьи. СПб.: Питер, 2008. — 672 с.

ПРИЛОЖЕНИЕ 2

ПСИХОДИАГНОСТИЧЕСКИЙ ИНСТРУМЕНТАРИЙ

МЕТОДИКА «ДЕРЕВО». АВТОР - Д. ЛАМПЕН (В АДАПТАЦИИ Л.П. ПОНОМАРЕНКО).

Эта методика позволяет диагностировать уровень социальной адаптации ребенка, содержание его комфорта в системе межличностных отношений. Также методика выявляет такую личностную особенность ребенка как самооценку.

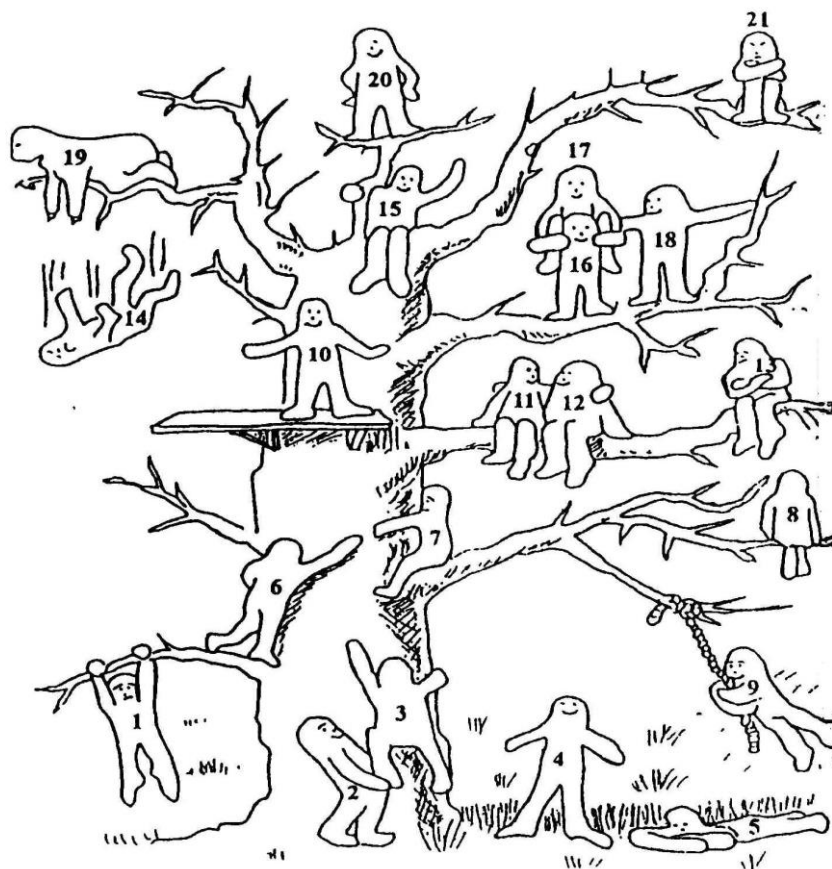
Методика представляет собой рисунок дерево с большим количеством ветвей и веточек. На дереве расположены 20 человеческих фигурок, в разных позах. Ребенку предлагается закрасить красным цветом человечка, который на него похож. Если ребенок хочет обозначить позиции двух человечков, то ему разрешается это сделать. Но при этом фиксируется и анализируется, какой человек был отмечен в первую очередь, какой во вторую.

Затем в соответствии с авторской идеей интерпретируются результаты методики. Результаты можно оценивать по двум параметрам: высота самооценки и устойчивость самооценки. О высокой адекватной самооценке могут свидетельствовать выборы № №.1, 2, 3, 4, 6, 7, 10, 11, 12, 14, 15, 18, 19, 20. О низкой самооценке - № №. 5, 8, 9, 13, 16, 17, 21.

Инструкция дается в следующей форме:

«Рассмотри это дерево. Ты видишь на нем и рядом с ним множество человечков. У каждого из них разное настроение, и они занимают различное положение. Возьми красный фломастер и разукрась того человечка, который напоминает тебе себя, похож на тебя, твое настроение в детском саду и на то, как ты дружишь с ребятами».

Интерпретация результатов методики



№ позиции фигурки	Характеристика
1, 3, 6, 7	характеризует установку на преодоление препятствий
2, 11, 12, 18, 19	общительность, дружескую поддержку
4	устойчивость положения (желание добиваться успехов, не преодолевая трудности)
5	утомляемость, общая слабость, небольшой запас сил, застенчивость
9	мотивация на развлечения
13, 21	отстраненность, замкнутость, тревожность
8	отстраненность от учебного процесса, уход в себя
10, 15	комфортное состояние, нормальная адаптация
14	кризисное состояние, «падение в пропасть»
20	часто выбирают как перспективу учащиеся с завышенной самооценкой и установкой на лидерство.

СОЦИОМЕТРИЧЕСКИЕ ТЕХНИКИ В РАБОТЕ С СЕМЬЕЙ В РАМКАХ ВОЗРАСТНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ (по Р.Шерману и Н.Фредману «Структурированные техники семейной и супружеской терапии»)

Объект исследования при использовании социометрических техник: взаимоотношения ролей и функций в конкретной социальной системе.

Социометрия может рассматриваться как техника и одновременно как метод диагностики семейной системы, так как с ее помощью можно наглядно представить

- место каждого человека в системе,
- образцы взаимодействия членов семьи,
- те чувства, которые они испытывают по поводу всего этого.

Возможности социометрических техник в работе психолога:

- Уводят консультативный процесс от интеллектуального и эмоционального обсуждения к реальному взаимодействию.
- Помещают настоящее, прошлое и предвидимое будущее в «здесь и сейчас».
- Содержат важные элементы личностной проекции идентификации.
- Рельефно представляют и драматизируют ролевое поведение.
- Бывают очень неожиданны для клиентов, не соответствуют тому, как они себе представляют работу на психотерапевтическом сеансе.
- Интересны, привлекают внимание клиентов.
- Представляют собой своеобразную форму метакоммуникации.
- Фокусируют внимание на системе в целом и процессах взаимодействия в ней.

МЕТОДИКА «ПЛАСТИЛИНОВАЯ СЕМЬЯ»

Инструкция: Сейчас я предлагаю вам представить вашу семью на этом листе бумаги (формат А4). Подумайте, кто входит в вашу семью, выберите пластилин для каждого члена семьи, слепите из пластилина столбик или какую-то фигурку (величина, цвет, форма фигурок - все это решаете вы). Расположите все фигурки на пространстве листа. Подумайте, какое расстояние между разными фигурками: кто ближе, кто дальше.

Нарисуйте красные стрелки между теми членами семьи, между которыми есть понимание, любовь, уважение, поддержка.

Синие стрелки – между теми, между кем есть неприязнь, конфликты, ссоры, обиды.

Зеленые стрелки обозначают материальную поддержку: от кого к кому она направлена.

Стрелки могут быть направлены как в одну сторону, так и в обе. Между двумя членами семьи могут быть стрелки разных цветов.

1. Представьте на листе семью так, как она есть в настоящее время. Можно придумать название, образ.

Вопросы для обсуждения:

- Обсуждается не только вся схема, но и отдельные части.
- Чувства, возникающие при виде схемы.
- Чувства, возникающие на своем месте.
- Удивила ли вас эта схема? Образ, название схемы.
- Где самые тревожные точки (проблемные узлы) на этой схеме? Точки, наиболее привлекающие внимание?
- Кто с кем ближе, дальше, какие чувства возникают, что хотите изменить?

- Кто на кого влияет, кто от кого зависит, кто отдельно?
 - Основные закономерности, которые стали видны вам?
 - Каких изменений вы хотели бы?
2. Представьте на листе семью так, **как вы бы хотели (идеальный вариант)**. Название, образ. Обсуждение новой схемы.

МЕТОДИКА «СЕМЕЙНОЕ ПРОСТРАНСТВО»

Техника «Семейное пространство» обеспечивает семейного консультанта важной информацией об организации семейной системы, с которой он работает.

Суть техники состоит в том, что клиентов просят нарисовать план-схему их квартир, дома, включая все имеющиеся в нем комнаты и помещения.

Территориальность является важной частью личностной и семейной идентичности. Она эмоционально и операционально ассоциируется с принадлежностью к семье, с исключением из нее, с комфортом, напряженностью, удовольствием и болью, близостью и отдаленностью, границами и их запутанностью, силой и слабостью. Изучение использования семейного пространства позволяет выявить важные аспекты внутрисемейной динамики. При этом важно задавать себе вопросы: используется ли семейное пространство в продуктивных целях, для игры, прозябания или же для ссор между членами семьи?

Процедура. Родителям дается большой лист бумаги, фломастеры или карандаши. Их просят нарисовать план дома (квартиры), где они жили до женитьбы. Дети же в это время смотрят и слушают. Если родители несколько раз меняли место жительства, их просят нарисовать план того жилища, которое им наиболее запомнилось. В то время, когда родители заняты рисованием, терапевт вводит их в терапевтическую ситуацию, задавая следующие вопросы:

1. рисуя, отмечайте, с каким настроением ассоциируется у вас та или иная комната;
2. попытайтесь вспомнить доминирующие запахи, звуки, цвета и людей в доме;
3. была ли в вашем доме комната, специально предназначенная для встреч всех членов семьи;
4. когда члены вашей расширенной семьи заходили к вам, в какой комнате происходили встречи;
5. были отдельные комнаты у родителей, у вас, с кем вы делили свою комнату, как это удавалось (не удавалось) делать;
6. были ли в доме (квартире) комнаты, в которые вам было запрещено входить;
7. было ли у вас какое-то особое место в доме;
8. попытайтесь как можно яснее представить себе, как в вашем родительском доме решались вопросы близости, дистанции и уединенности;
9. как была расположена ваша квартира (дом), на каком этаже, куда выходили окна, выделялась ли она чем-либо;
10. вспомните какое-либо типичное событие, происходившее в вашем родительском доме;
11. вспомните типичные слова, фразы, которые произносились членами вашей семьи.

Варианты использования данной техники в консультировании:

1. Консультант может попросить отца и мать нарисовать планы их родительских домов, а дети должны в это время наблюдать за ними.
2. Можно дать детям инструкцию нарисовать план дома, в котором они живут сейчас, а родители при этом будут присутствовать в качестве наблюдателей.
3. Все члены семьи рисуют план дома (квартиры), в которой они сейчас живут.

Диагностические возможности:

- Позволяет диагностировать внутрисемейные взаимодействия.

- Проводить интервенцию с помощью обсуждения возможных путей совместного и индивидуального использования совместного пространства, создавая для семьи весьма ценный опыт совместной деятельности.
- Может быть использована для выявления материала, связанного с ролевым поведением и мифами в родительских семьях супругов, скрытых правил взаимодействия в данной семье, а также для прояснения конечных целей терапевтического процесса.
- В случае, когда родители выполняют задание, а дети наблюдают за ними, техника позволяет провести границы между поколениями в семье и границы между различными семейными подсистемами. Это подтверждает уникальное место родителей в семейной системе, тогда как детям естественно отводится роль обучающихся. Это вносит весомый вклад в формирование чувства сопричастности к культурному наследию семьи, способствует развитию эмпатии и взаимовыручки между ее членами.
- В том варианте, когда дети рисуют план дома, консультант выделяет и поддерживает детскую подсистему, уникальность точек зрения и чувств детей по отношению к внутрисемейному взаимодействию.
- Когда техника используется в третьем варианте (вся семья рисует пространство своего жилища), консультант получает возможность достаточно глубоко изучить актуальные проблемы и конфликты в семье, а также присутствующие в семье средства для их преодоления. Особенно полезен данный вариант техники при работе с семьями, в которых размыты границы между подсистемами, а также границы между семьей и внешним миром. Безопасное выражение членами семьи различных точек зрения и чувств на происходящее позволяет в какой-то мере прояснить внутрисемейные границы.
- Техника «Семейное пространство» может быть использована в групповой работе (группы семей, группы родителей). В зависимости от целей группы внимание фокусируется на актуальных внутрисемейных конфликтах или же на истории семьи.
- Техника может быть использована в работе с людьми достаточно зрелыми, чтобы понимать и запоминать инструкцию, поэтому ее нельзя использовать в работе с маленькими детьми.
- Техника дает членам семьи возможность такого взаимодействия друг с другом, которое одновременно поддерживает как дифференциацию, так и включенность в жизнь друг друга, что очень важно для нормального функционирования семьи.

ПРОЕКТИВНАЯ РИСУНОЧНАЯ МЕТОДИКА «ВУЛКАН»

Методика позволяет получить сведения об интенсивности и характере эмоциональных переживаний испытуемого, его способности адекватно выражать эмоции. По результатам интерпретации рисунка можно построить путь облегчения гнетущих эмоциональных состояний. Используйте методику как самостоятельный психодиагностический инструмент и в составе комплексного обследования.

Методика «Вулкан» — одна из наиболее интересных, но малоизвестных проективных рисуночных техник в работе педагога-психолога. **Цель методики:** диагностика эмоциональной сферы детей и подростков. Проводить методику можно с детьми пятилетнего возраста и далее.

Предварительная процедура

Чтобы получить достоверные результаты, перед проведением диагностики установите контакт с испытуемым, создайте доброжелательную атмосферу — для этого **придерживайтесь рекомендаций.**

Беседа должна проходить в комфортном пространстве, не на бегу, ее не должны слышать, наблюдать, прерывать другие люди (за исключением случаев, когда с согласия ребенка на консультации находится его родитель).

Если это первая встреча — представьтесь. Коротко, но понятно объясните свои профессиональные задачи. Если вы уже работали с испытуемым, то расскажите ему, какую цель преследует эта встреча, например: «Мы попробуем понять, как сделать твою жизнь более радостной». Сориентируйте его по времени, например: «У нас есть полчаса». Ответьте на все вопросы относительно процедуры и результата диагностики, например: «Я хочу предложить тебе сделать один тест. В нем надо порисовать. Вот есть листы, вот карандаши. Я тебе сегодня расскажу, что означает твой рисунок. Сделаешь?».

Если ваш ответ на вопрос(ы) может снизить достоверность данных, например, «А вулкан что означает?», дайте сначала общий ответ, а разъяснения — после завершения диагностической процедуры, например: «Эта методика про некоторые твои особенности, я тебе обязательно все расскажу подробно, когда мы закончим». Если ребенок отказывается от выполнения методики, не настаивайте.

Процедура диагностики

Как и другие проективные методы, методика «Вулкан» проводится индивидуально, с добровольного согласия испытуемого.

Предложите ему лист А4, 12-цветный набор цветных карандашей и дайте инструкцию: «Нарисуй вулкан».

Время на выполнение методики не ограничивайте.

На уточняющие вопросы: «какой?», «какого размера?», «можно ли раскрашивать?», отвечайте таким образом, чтобы не оказать никакого влияния на будущий рисунок, например: «Как тебе захочется», «Совершенно любой», «Как угодно» и т. п.

После того как испытуемый выполнит рисунок, попросите его ответить на вопросы: «Какой это вулкан? Как можно помочь вулкану?». Если у него возникают вопросы («как это — помочь?», «зачем» и т. п.), предложите дать любой ответ — все, что приходит в голову.

В течение этой встречи дайте обратную связь — расскажите об основных выявленных тенденциях. При этом используйте понятную испытуемому лексику. Например: «Ты чем-то похож на этот вулкан. Когда ты злишься, ты кипишь, кричишь, может быть, даже что-то пинаешь или бросаешь»; «В твоём внутреннем мире накопилось очень много разных чувств. Я вижу тут и тревогу, и злость, и усталость. Но почему-то ты никак это не показываешь другим людям?».

Интерпретация рисунка

Рисунки и их интерпретация приведены в приложении. Изображение вулкана и его описание символически отражают эмоциональность испытуемого.

При интерпретации вы анализируете: сам вулкан; извержение; дополнительные детали; расположение рисунка на листе; цветовую гамму; словесное описание вулкана.

Вулкан.

Изображение вулкана (гора, возвышенность) характеризует уровень эмоциональности испытуемого. В первую очередь вы интерпретируете размер вулкана.

Чем крупнее вулкан, тем более эмоционален автор рисунка. Условно «нормальным» (средним, типичным) является изображение вулкана примерно на 1/2 листа.

Вулкан, занимающий 2/3 листа и более, служит признаком высокой эмоциональности: человек переживает интенсивные эмоции, обладает сильной внутренней реакцией на происходящие события.

Вулкан, размеры которого менее 1/3 листа, указывает или на невысокую эмоциональность, малый отклик внешних событий во внутренней жизни человека, или на наличие «психологического запрета» на эмоции. Подобный «запрет» складывается под влиянием воспитания, опыта, профессиональной деятельности. Как правило, это неосознаваемое желание избежать эмоций — всех или некоторых, например гнева. Анализируя изображение вулкана, обратите внимание на характер линий. Мелкая штриховка, исправления, перерисовывания указывают на тревожность; крупные штрихи — на импульсивность. Сильный нажим, жирные линии рисунка свидетельствуют о

напряжении, стремлении к доминированию; слабый нажим, еле заметные линии — о робости, чувстве незащищенности.

Извержение

Извержение отражает специфику выражения эмоций вовне.

Извержение лавы вверх и в стороны — показатель того, что испытуемый открыто, ясно и тем более бурно, чем более бурно извержение на рисунке, выражает свои переживания и чувства.

Лава, текущая вниз по вулкану, — символически отражает сильные переживания, которые глубоко задела ребенка, его травматический эмоциональный опыт. Это эмоциональные события, к которым он бессознательно возвращается снова и снова.

Если вулкан извергает только дым или пар — испытуемый в некоторой мере проявляет свои эмоции, но делает это не прямо, не в полной мере, неконгруэнтно. То есть реально переживаемое и внешне выражаемое не вполне или вообще не совпадают.

Отсутствует извержение — знак того, что испытуемый вообще не показывает свои чувства.

Используя эту методику, вы можете встретить рисунки, на которых жерло вулкана покрыто льдом или заснежено. Это символическое выражение «замороженной эмоциональности», запрета на эмоции, их вытеснения из сознания.

Достаточно часто в рисунках извергающихся вулканов встречаются летящие в разные стороны камни. Это показатель определенных разрушительных тенденций, что характерно для агрессивных людей, а также для тех, кто пережил жизненные события и оценивает их как удары.

Дополнительные детали

Часто испытуемые рисуют не только вулкан, но и какие-то другие объекты.

Они носят символический характер и отражают нечто актуальное и значимое для испытуемого, поэтому обязательно учитывайте их при анализе рисунка. Все варианты описать невозможно — приведем типичные.

Если нарисованы люди — спросите, кто это (например, семья, группа отдыхающих, влюбленная парочка, одинокий путник, жертвы извержения).

Изображение людей символически отражает то, как видит себя испытуемый в человеческих отношениях — включенным в них или одиноким, счастливым или несчастным, справляющимся с обстоятельствами жизни или сокрушенным ими.

Здания чаще всего символически изображают значимые человеческие общности, например, родной дом и семью, сверстников, профессиональную группу. Также дом — символ тела, поэтому его изображение может указывать на высокую значимость телесности, например, движений, пищи, физических радостей, сексуальных отношений.

Животные, как правило, отражают представление испытуемого о доброжелательности или опасности мира: он состоит из хищников или безвредных существ, противных или милых созданий.

Изображение вулкана среди сходных объектов — гор или других вулканов — говорит о сильной включенности испытуемого в отношения, его стремлении избегать одиночества, объединяться, иногда симбиотически сливаться (особенно вероятно, если дорисована одна гора, т. е. образована пара).

Традиционно в проективных рисуночных методиках обращают внимание на такие объекты, как:

солнце — выражает потребность в большей любви и поддержке от окружающих; часто служит указателем постоянного влияния сильной родительской фигуры, как правило, матери; луна — скрытность, потаенность, тяга к таинственному; облака, тучи — неприятные текущие жизненные обстоятельства.

Чем больше количество изображенных дополнительных, не заданных инструкцией объектов на рисунке, тем в большей степени клиент испытывает тревогу перед неопределенностью.

Расположение рисунка на листе

Анализируя расположение рисунка, обратите внимание на то, смещен ли он относительно осей симметрии вправо или влево, вверх или вниз.

Сдвиг от центра вправо указывает на ориентацию на будущее, уход от настоящего вперед, на мечты и фантазии о предстоящем; влево — на уход от настоящего назад, возврат к прошлому, иногда на фиксацию на прошлых переживаниях.

Нижняя и верхняя половины листа отражают соответственно бессознательные и осознанные переживания. Если большая часть объектов и деталей расположена ниже горизонтальной оси листа, это свидетельствует о малой осознанности переживаний, активном влиянии бессознательных процессов на повседневные события и отношения. Расположение выше горизонтальной оси листа свойственно рациональным, хорошо осознающим себя людям.

Существует также определенная связь с самооценкой и уверенностью: чем ниже расположен рисунок на листе, тем в меньшей степени человек на данный момент уверен в себе и готов к действиям.

Цветовая гамма

Цвета, использованные в рисунке, дополняют сведения об эмоциональном состоянии испытуемого.

Красный — показатель высокой энергичности, эмоциональности, страстности, иногда агрессии. Оранжевый указывает на переживание чувства небезопасности. Желтый — любимый цвет эмоционально благополучных детей, в целом его использование говорит о позитивном состоянии испытуемого, но может быть указателем инфантильности, если рисунок выполнен взрослым. Зеленый цвет считается признаком уравновешенности; синий — выраженных «мужских» черт характера (напора, самоконтроля, рациональности); фиолетовый — тяги к таинственному и тревоги (часто встречается в рисунках подростков и беременных женщин); черный цвет — протестный, также очень характерный для подростков.

Мрачная цветовая гамма, как правило, отражает пессимизм и усталость испытуемого. Рисунки, выполненные одним цветом (только черным, только красным), свидетельствуют о нежелании испытуемого показывать свое истинное состояние, о закрытости. Нелепое использование цвета (зеленая лава, фиолетовый вулкан и т. п.) может быть признаком неадекватности эмоциональных реакций.

Анализируя цветовую гамму, интерпретируйте состояние испытуемого осторожно и обязательно соотнесите с другими выявленными признаками. Обратите внимание на общее впечатление от всего рисунка, попробуйте мысленно оживить его, представить изображение реальным. Определите, какое ощущение от этого возникает: радости, печали, опасности, заброшенности.

Словесное описание вулкана

Ответ на вопрос «Какой это вулкан?» отражает некоторые представления ребенка о самом себе. Вариантов может быть очень много — страшный, большой, одинокий, красивый, бурлящий, потухший, впечатляющий и т. п. Как правило, эти эпитеты могут быть прямо перенесены на личностные качества человека: большой он или маленький, действующий или пассивный, опасный или дружелюбный, приятный или нет.

Если учащийся затрудняется ответить на вопрос о том, какой вулкан, можно предположить трудности самопонимания, но только при условии, что испытуемый чувствует себя в безопасности и имеет собственную мотивацию к диагностике, а не находится в условиях принуждения.

Ответ на вопрос «Как можно помочь вулкану?» сигнализирует о том, каким образом можно облегчить его эмоциональное состояние. Существует несколько наиболее часто встречающихся вариантов ответов.

«Дать ему взорваться, выкипеть, извергнуться» — у испытуемого существует потребность в том, чтобы накопленные переживания были выражены прямо, полностью; их надо с кем-

то в диалоге разделить; надо позволить самому себе быть искренним в проявлении эмоций. Надо стать активнее и меньше ориентироваться на возможное осуждение окружающих в случае искреннего выражения эмоций; перестать запрещать себе сдерживаться.

«Охладить его (дождем, облаками, добавить рядом реку)» — человеку нужно что-то, что поможет снизить интенсивность переживаний. Как правило, он ожидает помощь извне. В отличие от первого варианта, испытуемый не хочет поделиться эмоциями, он хочет их не испытывать.

«Добавить другие вулканы» — ребенок переживает одиночество, чувствует себя брошенным, нуждается в психологически близких отношениях и поддержке.

«Превратить вулкан в место для развлечения и радости (зону аттракционов, экскурсий, сафари-парк и т. п.)» — испытуемый хочет измениться, стать привлекательным для окружающих, нравиться, активно и позитивно взаимодействовать с другими. Этот вариант особенно характерен для детей, которым не хватает радости и поддержки в семье.

«Позаботиться о нем» (убратья вокруг, сделать все красиво, посадить на его склонах цветы) — прямая потребность в заботе и уходе.

«Ему никак не помочь» — испытуемый переживает жизненную ситуацию как не имеющую выхода; сопротивляется идее помощи и, как правило, не готов к психологическому вмешательству.

АНКЕТА «ОТНОШЕНИЕ К ЕГЭ» М.Ю. ЧИБИСОВОЙ

Анкета имеет ориентировочный характер и позволяет оценить готовность к ЕГЭ глазами самих выпускников. Она помогает определить способность к самоорганизации (познавательный компонент), уровень тревоги (личностный компонент) и знакомство с процедурой экзамена (процессуальный компонент). Анкета может быть использована для скрининговой диагностики в выпускных классах, а также для оценки результативности деятельности психолога (в этом случае анкетирование проводится до и после занятий). По нашему опыту работы с анкетой, во втором случае рост показателей не всегда свидетельствует об эффективности работы. Напротив, зачастую в результате занятий дети осознают дефицит знаний по той или иной проблеме, что находит отражение в снижении показателей.

Фамилия, имя _____

Друзья!

Приближается время сдачи Единого государственного экзамена. Для нас очень важно знать, что вы думаете по этому поводу. Результаты анкеты будут использоваться только психологом. Просим вас оценить свое согласие или несогласие с приведенными ниже утверждениями по десятибалльной шкале от 1 — «полностью не согласен» до 10 — «абсолютно согласен». Пожалуйста, обведите цифру, отражающую ваше мнение:

1	Я хорошо представляю, как проходит ЕГЭ	Полностью не согласен	123456789 10	Абсолютно согласен
2	Полагаю, что смогу правильно распределить время и силы во время ЕГЭ	Полностью не согласен	123456789 10	Абсолютно согласен
3	Я знаю, как выбрать наилучший для меня способ выполнения заданий	Полностью не согласен	123456789 10	Абсолютно согласен
4	Считаю, что результаты ЕГЭ важны для моего будущего	Полностью не согласен	123456789 10	Абсолютно согласен
5	Я волнуюсь, когда думаю о предстоящем экзамене	Полностью не согласен	123456789 10	Абсолютно согласен
6	Я знаю, какие задания необходимо выполнить, чтобы получить желаемую оценку	Полностью не согласен	123456789 10	Абсолютно согласен
7	Думаю, что у ЕГЭ есть свои преимущества	Полностью не	123456789 10	Абсолютно

8	Считаю, что могу сдать ЕГЭ на высокую оценку	согласен Полностью не согласен	123456789 10	согласен Абсолютно согласен
9	Я знаю, как можно успокоиться в трудной ситуации	Полностью не согласен	123456789 10	Абсолютно согласен
10	Я понимаю, какие мои качества могут мне помочь при сдаче ЕГЭ	Полностью не согласен	123456789 10	Абсолютно согласен
11	Думаю, что смогу справиться с тревогой на экзамене	Полностью не согласен	123456789 10	Абсолютно согласен
12	Я достаточно много знаю про ЕГЭ	Полностью не согласен	123456789 10	Абсолютно согласен
13	Чувствую, что сдать этот экзамен мне по силам	Полностью не согласен	123456789 10	Абсолютно согласен

Спасибо!

Анализ данных

Низкими показателями считаются 4 и меньше, высокими — 8 и больше. Знакомство с процедурой: низкие показатели по вопросам 1,4, 6, 7, 12 указывают на низкий уровень знакомства с процедурой. Уровень тревоги: высокий показатель по вопросу 5, низкие показатели по вопросам 8, 11, 13 указывают на высокий уровень тревоги. Владение навыками самоконтроля, самоорганизации: низкие показатели по вопросам 2,3,9 указывают на недостаточное владение навыками самоконтроля.

ОПРОСНИК "ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ РОДИТЕЛЯ С РЕБЕНКОМ" (ВРР) И.М.МАРКОВСКОЙ

Вариант для родителей дошкольников и младших школьников

Инструкция. Отметьте степень согласия со следующими утверждениями по 5-балльной системе. Оцените утверждения отдельно для каждого ребенка в бланке ответов.

5 — несомненно, да (очень сильное согласие);

4 — в общем, да;

3 — и да, и нет;

2 — скорее нет, чем да;

1 — нет (абсолютное несогласие).

1. Если уж я чего-то требую от него (нее), то обязательно добьюсь этого.
2. Я всегда наказываю его (ее) за плохие поступки.
3. Он(а) сам(а) обычно решает, какую одежду надеть.
4. Моего ребенка смело можно оставить без присмотра.
5. Сын (дочь) может рассказать мне обо всем, что с ним (с ней) происходит.
6. Думаю, что он(а) ничего не добьется в жизни.
7. Я чаще говорю ему (ей) о том, что мне в нем не нравится, чем нравится.
8. Часто мы совместно справляемся с домашней работой.
9. Я постоянно беспокоюсь за здоровье ребенка.
10. Я чувствую, что непоследователен(льна) в своих требованиях.
11. В нашей семье часто бывают конфликты.
12. Я бы хотел(а), чтобы он(а) воспитывал(а) своих детей как же, как я его (ее).
13. Он(а) редко делает с первого раза то, о чем я прошу.
14. Я его (ее) очень редко ругаю.
15. Я стараюсь контролировать все его действия и поступки
16. Считаю, что для него главное - это слушаться меня.
17. Если у него (нее) случается несчастье, в первую очередь он(а) делится со мной.
18. Я не разделяю его (ее) увлечений.
19. Я не считаю его (ее) таким умным и способным, как мне хотелось бы.
20. Могу признать свою неправоту и извиниться перед ним.

21. Я часто думаю, что с моим ребенком может случиться что-то ужасное.
22. Мне трудно бывает предсказать свое поведение по отношению к нему (ней).
23. Воспитание моего ребенка было бы гораздо лучше, если бы другие члены семьи не мешали.
24. Мне нравятся наши с ней (с ним) отношения.
25. Дома у него (у нее) больше обязанностей, чем у большинства его друзей.
26. Приходится применять к нему (к ней) физические наказания.
27. Ему (ей) приходится поступать так, как я говорю, даже если он(а) не хочет.
28. Думаю, я лучше его (ее) знаю, что ему (ей) нужно.
29. Я всегда сочувствую своему ребенку.
30. Мне кажется, я его (ее) понимаю.
31. Я бы хотел(а) в нем (ней) многое изменить
32. При принятии семейных решений всегда учитываю его (ее) мнение.
33. Думаю, что я тревожная мама (тревожный папа).
34. Мое поведение часто бывает для него (нее) неожиданным.
35. Бывает, что когда я наказываю ребенка, мой муж (жена, бабушка и т.п.) начинают упрекать меня в излишней строгости.
36. Считаю, что в целом, правильно воспитываю своего сына (дочь).
37. Я предъявляю к нему много требований.
38. По характеру я мягкий человек.
39. Я позволяю ему (ей) гулять одному (одной) во дворе дома.
40. Я стремлюсь оградить его (ее) от трудностей и неприятностей жизни.
41. Я не допускаю, чтобы он (она) подмечал(а) мои слабости и недостатки.
42. Мне нравится его (ее) характер.
43. Я часто критикую его (ее) по мелочам.
44. Всегда с готовностью его (ее) выслушиваю.
45. Считаю, что мой долг оградить его (ее) от всяких опасностей.
46. Я наказываю его (ее) за такие поступки, которые совершаю сама.
47. Бывает, я невольно настраиваю ребенка против других членов семьи.
48. Я устаю от повседневного общения с ним (с ней).
49. Мне приходится заставлять его (ее) делать то, что он (она) не хочет.
50. Я прощаю ему (ей) то, за что другие наказали бы.
51. Мне бы хотелось знать о нем (о ней) все: о чем он(а) думает, как относится к своим друзьям и т.д.
52. Он(а) сам(а) выбирает, чем заниматься дома в свободное время.
53. Думаю, что для него (нее) я самый близкий человек.
54. Я приветствую его (ее) поведение.
55. Я часто высказываю свое недовольство им (ею).
56. Принимаю участие в делах, которые придумывает он(а).
57. Я часто думаю, что кто-то может обидеть его (ее).
58. Бывает, что упрекаю и хвалю его (ее), в сущности, за одно и то же.
59. Случается, что если я говорю ему (ей) одно, то муж (жена, бабушка, и т.п.) специально говорит наоборот.
60. Мне кажется, мои отношения с ребенком лучше, чем в семьях большинства моих знакомых.

Регистрационный бланк

ФИО _____ **возраст** _____ **образование** _____

Ф.И. ребенка _____ **его возраст** _____

	Бал- лы		Бал- лы		Бал- лы		Бал- лы		Бал- лы
1.		13.		25.		37.		49.	
2.		14.		26.		38.		50.	
3.		15.		27.		39.		51.	
4.		16.		28.		40.		52.	
5.		17.		29.		41.		53.	
6.		18.		30.		42.		54.	
7.		19.		31.		43.		55.	
8.		20.		32.		44.		56.	
9.		21.		33.		45.		57.	
10.		22.		34.		46.		58.	
11.		23.		35.		47.		59.	
12.		24.		36.		48.		60.	

Обработка результатов опросника ВРР.

Все три формы опросника (детская и взрослые) обрабатываются по сходной схеме. Подсчитывается общее количество баллов по каждой шкале, при этом учитывается — прямые это или обратные утверждения. Обратные утверждения переводятся в баллы следующим образом:

ответы 1 2 3 4 5

баллы 5 4 3 2 1

В бланках-ключах обратные вопросы обозначены звездочками. Поскольку шкалы 3 и 5 содержат по 10 утверждений, а не по пять, как в остальных, то арифметическая сумма баллов по этим шкалам делится на два. Суммарная оценка проставляется в последнем столбце регистрационного бланка. Каждая строка бланка для ответов принадлежит одной шкале (см. ключ). Например, к 1-й шкале относятся утверждения: 1, 13, 25, 37, 49; к 10-й шкале: 12, 24, 36, 48, 60; к 3-й шкале: 3, 4, 15, 16, 27, 28, 39, 40, 51, 52 и т.д.

Ключ к опроснику ВРР для подростков и их родителей

	Бал- лы		Бал- лы		Бал- лы		Бал- лы		Бал- лы	Сумма по шкале номер...
1.		13.	***	25.		37.		49.		1.
2.		14.	***	26.		38.	***	50.	***	2.
3.	***	15.		27.		39.	***	51.		3.
4.	***	16.		28.		40.		52.	***	/2
5.		17.		29.		41.	***	53.		4.
6.	***	18.	***	30.		42.		54.	***	5.
7.	***	19.	***	31.	***	43.	***	55.		/2
8.		20.		32.		44.		56.		6.
9.	***	21.		33.		45.		57.	***	7.
10.	***	22.	***	34.	***	46.	***	58.	***	8.
11.		23.		35.		47.		59.		9.
12.		24.		36.		48.	***	60.		10.

Шкалы опросника ВРР для подростков и их родителей

1. Нетребовательность - требовательность
2. Мягкость - строгость
3. Автономность - контроль
4. Эмоциональная дистанция - близость
5. Отвержение - принятие
6. Отсутствие сотрудничества - сотрудничество
7. Несогласие - согласие
8. Непоследовательность - последовательность
9. Авторитетность родителя
10. Удовлетворенность отношениями с ребенком (с родителем)

Ключ к опроснику ВРР для родителей и младших школьников

	Баллы		Баллы		Баллы		Баллы	Баллы	Сумма по шкале номер...
1	13	***	25		37		49		1.
2	14	***	26		38	***	50	***	2.
3	***	15	27		39	***	51		3.
4	***	16	28		40		52	***	/2
5		17	29		41	***	53		4.
6	***	18	***	30		42		54	***
7	***	19	***	31	***	43	***	55	/2
8		20		32		44		56	6.
9		21		33		45		57	7.
10	***	22	***	34	***	46	***	58	***
11		23		35		47		59	9.
12		24		36		48	***	60	10.

Шкалы опросника ВРР для родителей дошкольников и младших школьников

1. Нетребовательность - требовательность
2. Мягкость - строгость
3. Автономность - контроль
4. Эмоциональная дистанция - близость
5. Отвержение - принятие
6. Отсутствие сотрудничества - сотрудничество
7. Тревожность за ребенка
8. Непоследовательность - последовательность
9. Воспитательная конфронтация в семье
10. Удовлетворенность отношениями с ребенком

Для интерпретации данных опросника ВРР можно пользоваться результатами процентильной стандартизации, представленными в таблицах № 1, 2 и 3.

Таблица № 1

Процентильная стандартизация опросника ВРР на выборке старшеклассников (100 чел.)

Процентили	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10	7	5	10	10	11	9	7	9	9	7
20	10	6	11	11	19	11	10	11	11	11
30	11	8	13	12	14	12	11	11	12	13
40	12	9	14	12	15	13	12	12	13	15
50	13	10	15	14	16	14	13	13	15	17
60	14	12	15,5	16	18	15	14	14	16	17
70	16	13	16,5	17	19	16	15	15	18	18
80	17	14	18	19	20	18	17	16	19	20
90	18	15	19	20	21	19	18	17	22	21
100	22	18	22	24	21	24	24	21	24	25

Таблица № 2

Процентильная стандартизация опросника ВРР на выборке родителей дошкольников и младших школьников (280 чел.)

Процентили	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10

тили										
10	11	7	10,5	14	12	15	11	10	5	13
20	12	9	12,5	16	14	17	13	12	6	15
30	13	10	13	18	15	17	15	15	8	16
40	14	11	14	19	16	18	16	16	9	7
50	14	12	14,5	20	16,5	20	18	17	9	18
60	15	13	15,5	20	17,5	20	19	19	10	19
70	16	14	16	21	18	21	20	20	12	20
80	17	15	17	22	19	22	21	21	14	21
90	18	17	18	23	19,5	23	23	22	17	22
100	23	25	21	25	21,5	25	25	25	25	25

Таблица № 3

Процентильная стандартизация опросника ВРР на выборке родителей старшекласников (70 чел.)

Процентили	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
10	11	5	12,5	15	12,5	13	12	12	13	14
20	13	7	14	16	13,5	14	13	14	14	17
30	14	8	14,5	16	14	16	13	15	15	18
40	15	8	15,5	18	14,5	18	14	16	15	19
50	15	10	16,5	19	15	19	15	17	16	20
60	16	12	17	20	15,5	20	16	19	17	21
70	16	12	18	20	16	20	16	19	18	22
80	17	14	18	21	17	21	17	20	19	23
90	18	15	20	22	18	22	19	22	20	24
100	19	18	22,5	24	19,5	23	25	24	23	25

Интерпретация

1 шкала: нетребовательность-требовательность родителя. Данные этой шкалы показывают тот уровень требовательности родителя, который проявляется во взаимодействии родителя с ребенком. Чем выше показания по этой шкале, тем более требователен родитель, тем больше ожидает он высокого уровня ответственности от ребенка.

2 шкала: мягкость-строгость родителя. По результатам этой шкалы можно судить о суровости, строгости мер, применяемых к ребенку, о жесткости правил, устанавливаемых во взаимоотношениях между родителями и детьми, о степени принуждения детей к чему-либо.

3 шкала: автономность-контроль по отношению к ребенку. Чем выше показатели по этой шкале, тем более выражено контролирующее поведение по отношению к ребенку. Высокий контроль может проявляться в мелочной опеке, навязчивости, ограничительности; низкий контроль может приводить к полной автономии ребенка, к вседозволенности, которая может быть следствием либо безразличного отношения к ребенку, либо следствием любования. Возможно также, что низкий контроль связан с проявлением доверия к ребенку или стремлением родителя привить ему самостоятельность.

4 шкала: эмоциональная дистанция-эмоциональная близость ребенка к родителю. Следует обратить специальное внимание, что эта шкала отражает представление родителя о

близости к нему ребенка. Такая трактовка этой шкалы вызвана зеркальной формой опросника, по которой дети оценивают свою близость к родителям, свое желание делиться самым сокровенным и важным с родителем. Сравнивая данные родителя и данные ребенка, можно судить о точности представлений родителей, о переоценке или недооценке близости к нему ребенка.

5 шкала: отвержение-принятие ребенка родителем. Эта шкала отражает базовое отношение родителя к ребенку, его принятие или отвержение личностных качеств и поведенческих проявлений ребенка. Принятие ребенка как личности является важным условием благоприятного развития ребенка, его самооценки. Поведение родителей может восприниматься ребенком как принимающее или отвергающее.

6 шкала: отсутствие сотрудничества-сотрудничество. Наличие сотрудничества между родителями и детьми как нельзя лучше отражает характер взаимодействия. Сотрудничество является следствием включенности ребенка во взаимодействие, признания его прав и достоинств. Оно отражает равенство и партнерство в отношениях родителей и детей. Отсутствие такового может быть результатом нарушенных отношений, авторитарного, безразличного или попустительского стиля воспитания.

7 шкала: несогласие-согласие между ребенком и родителем. Эта шкала тоже описывает характер взаимодействия между родителем и ребенком и отражает частоту и степень согласия между ними в различных жизненных ситуациях. Используя две формы опросника: детскую и взрослую, можно оценить степень согласия не только по этой шкале, но и по всем остальным шкалам, так как расхождения между ними тоже позволяют судить о различиях во взглядах ребенка и родителя на воспитательную ситуацию в семье.

8 шкала: непоследовательность-последовательность родителя. Последовательность родителя является важным параметром взаимодействия, в этой шкале отражается, насколько последователен и постоянен родитель в своих требованиях, в своем отношении к ребенку, в применении наказаний и поощрений и т.д. Непоследовательность родителя может быть следствием эмоциональной неуравновешенности, воспитательной неуверенности, отвергающего отношения к ребенку и т.п.

9 шкала: авторитетность родителя. Результаты этой шкалы отражают самооценку родителя в сфере его влияния на ребенка, насколько его мнения, поступки, действия являются авторитетными для ребенка, какова их сила влияния. Сравнение с данными ребенка позволяют судить о степени расхождения оценок родительского авторитета. Когда дети дают высокую оценку авторитетности родителя, то чаще всего это означает выраженное положительное отношение к родителю в целом, поэтому показатели по этой шкале очень важны для диагностики позитивности-негативности отношений ребенка к родителю, как и показатели по следующей — 10-й шкале.

10 шкала: удовлетворенность отношениями ребенка с родителем. По данным десятой шкалы можно судить об общей степени удовлетворенности отношениями между родителями и детьми, — как с той, так и с другой стороны. Низкая степень удовлетворенности может свидетельствовать о нарушениях в структуре родительско-детских отношений, возможных конфликтах или об обеспокоенности сложившейся семейной ситуацией.

В варианте опросника для родителей дошкольников и младших школьников были изменены некоторые вопросы, которые оказались неадекватными для детей этого возраста и заменены две шкалы опросника. Вместо шкал "несогласие-согласие" и "авторитетность родителя" (7 и 9 шкалы) были введены две новых шкалы:

7 шкала: "тревожность за ребенка"

9 шкала: "воспитательная конфронтация в семье"