

Г. Б. Монаина
**Психологическое
консультирование**

*детей
и подростков*



**САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
УПРАВЛЕНИЯ И ЭКОНОМИКИ**

Г. Б. Монина

**ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ
КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ
ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ**

Учебник

**Санкт-Петербург
2011**

УДК 159.922.7
ББК 88.8
М 77

Рецензенты:

профессор кафедры педагогики и психологии СПбГУТД,
д-р психол. наук, профессор *Г. С. Сухобская*

профессор кафедры психологии НГУ им. П. Ф. Лесгафта,
д-р психол. наук, профессор *А. Н. Николаев*

Монина Г. Б.

М 77 Психологическое консультирование детей и подростков: учебник. — СПб.: Издательство Санкт-Петербургского университета управления и экономики, 2011. — 210 с.; ил.

ISBN 978-5-94047-255-1

Учебник знакомит с историей становления, предметом и современными методами консультирования детей раннего и дошкольного возраста, младших школьников и подростков. Автор рассматривает консультирование данных категорий с позиции возраст-психологического подхода, представляет различные модели консультирования и собственные подходы, которые определяют выбор методов и техник в практической деятельности.

В учебнике подробно характеризуется процесс консультирования детей и подростков, их родителей, семейного консультирования, а также диагностическая и коррекционная работа. Раскрыты особенности консультирования разных категорий детей и подростков. Актуальные проблемы данной научно-практической области освещаются с учетом современных достижений психологической науки.

Издание адресовано студентам и аспирантам педагогических и психологических специальностей, практикующим психологам, социальным работникам, преподавателям высшей и средней школы.

УДК 159.922.7
ББК 88.8

ISBN 978-5-94047-255-1

© Монина Г. Б., 2011
© СПбУУЭ, 2011

СОДЕРЖАНИЕ

ВВЕДЕНИЕ	5
ГЛАВА 1. Основы оказания психологической помощи детям и подросткам	8
1.1. Психологическая помощь и психологическое консультирование	8
1.2. Понятие психологического консультирования.....	11
1.3. История становления консультирования детей и подростков.....	13
1.4. Особенности консультирования детей и подростков	21
1.5. Современные аспекты консультирования детей и подростков.....	27
1.6. Формы консультирования детей и подростков	31
ГЛАВА 2. Взаимодействие психолога с детьми и подростками в процессе консультирования	35
2.1. Возрастно-психологический подход к консультированию детей и подростков	35
2.2. Индивидуализация в процессе консультирования детей и подростков	56
2.3. Выбор методов работы с детьми и подростками в процессе консультирования	60
2.4. Техники консультирования детей и подростков	79
2.5. Организация работы с детьми и подростками в процессе консультирования	84
2.6. Диагностика в консультировании детей и подростков	92
2.7. Психокоррекционная работа в процессе консультирования детей и подростков	98
ГЛАВА 3. Взаимодействие психолога с родителями детей и подростков	109
3.1. Общие принципы консультирования родителей	109
3.2. Организация работы консультанта с родителями	113
3.3. Первичная консультация с родителями	119
3.5. Заключительная встреча психолога-консультанта с родителями	129

ГЛАВА 4. Консультирование семьи	133
4.1. Оказание психологической помощи семье.....	133
4.2. Модели семейного консультирования.....	135
4.3. Специфика семейного консультирования.....	145
4.4. Этапы семейного консультирования.....	149
4.5. Психодиагностика в консультировании детей и подростков.....	158
ГЛАВА 5. Консультирование отдельных категорий детей и подростков	165
5.1. Консультирование агрессивных детей и подростков	166
5.2. Консультирование тревожных детей и подростков	170
5.3. Консультирование застенчивых, замкнутых детей и подростков.....	178
5.4. Консультирование гиперактивных детей и подростков.....	180
5.5. Консультирование аутичных детей и подростков	185
5.6. Консультирование одаренных детей и подростков	188
5.7. Консультирование детей и подростков по проблеме школьной неуспеваемости	193
ЗАКЛЮЧЕНИЕ	199
СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ	200

ВВЕДЕНИЕ

Решающим фактором успешности современной экономики на рубеже XX и XXI в. становится человеческий капитал. Однако в связи с ухудшением материального положения, эмоционального состояния огромное количество людей нуждается в оказании психологической помощи. Все больше и больше людей находятся в состоянии стресса, оказываются на грани бедности или испытывают психологический дискомфорт. Наряду с этим в современном российском обществе повышается уровень психологической грамотности населения, доверия к психологии и к психологам. Все эти факторы приводят к увеличению случаев обращения к психологам-консультантам родителей, педагогов, обеспокоенных вопросами развития и поведения детей и подростков. Растет спрос населения на оказание психологической помощи, так как люди осознают, что психологическая помощь, в том числе здоровым людям, является признанным в обществе средством, обеспечивающим достойное качество жизни.

А поскольку дети — самая незащищенная часть нашего общества, и глобальные катаклизмы, и повседневные стрессы отрицательно сказываются на их психике. Неадекватно завышенные требования взрослых (родителей и учителей) также становятся причиной детской дезадаптации. И если теоретические аспекты оказания психологической помощи взрослому населению в настоящее время уже достаточно разработаны, то проблема консультирования детей и подростков изучена недостаточно.

Социальная востребованность оказания психологических услуг именно этой возрастной категории порождает другую проблему — подготовку профессионалов, которые могут оказать помощь детям и подросткам не только в экстремальных условиях (насилие, теракты, природные катаклизмы и т. д.), но и в целях профилактики девиантного поведения, поддержки в период адаптации к новым условиям, в поиске ресурсов для самореализации и др. на высоком профессиональном уровне. Несмотря на огромное количество вузов и колледжей, которые готовят специалистов по оказанию психологической помощи детям и подросткам, не всегда студенты получают знания и умения, необходимые для консультирования данной категории населения. Психоло-

логическая помощь детям и подросткам имеет свою специфику. Далеко не все существующие психотерапевтические методы можно применять при работе с детьми, а некоторые из них используются лишь в модификации, адаптированной к особенностям детской психики. Психологические особенности личности подростка также накладывают ограничения на применение методов, традиционных при работе со взрослыми клиентами.

В настоящее время книжный рынок насыщен многочисленными переводными изданиями, посвященными вопросам консультирования, в том числе и консультирования, психотерапии детей и подростков. Однако опыт зарубежных специалистов отнюдь не всегда может быть использован в российской практике.

За рубежом психологическое консультирование детей и подростков не имеет единой концептуальной основы. Специалисты действуют, в зависимости от ситуации и запроса, в рамках психоаналитического, бихевиорального, гуманистического и других направлений. Российские специалисты опираются на возрастно-психологический подход, использование которого на практике ставит многочисленные вопросы.

Трудности оказания психологической помощи детям и подросткам связаны прежде всего с методическим обеспечением консультирования. Огромное количество существующих методик затрудняет работу, необходимо выделить те из них, которые наиболее адекватны целям консультирования. Практика психологического консультирования требует разработки научно обоснованной систематики трудностей и проблем в сфере развития ребенка.

Необходимы исследования, направленные на углубленное психологическое исследование актуальных вопросов формирования личности ребенка. Кроме того, требуется научный анализ развития ребенка не только в возрастном аспекте, но и в плане его индивидуальных психологических особенностей.

Данные вопросы и проблемы должны носить системный характер, решаться комплексно как в области теории, так и практики.

Предлагаемый учебник, ни в коей мере не претендуя на полноту и совершенство, позволяет рассмотреть специфику процесса оказания психологической помощи и консультирования детей и подростков. Автор анализирует различные подходы специалистов к проблеме организации процесса консультирования. Специальный раздел посвящен истории развития консультирования детей и подростков, знакомство с которой необходимо будущим специалистам. В учебнике представлены различные формы кон-

консультирования детей и подростков: работа с детьми (различные виды), консультирование детей и их родителей, а также семейное консультирование. Последняя глава учебника посвящена теоретическим основам и практическим аспектам консультирования различных категорий детей и подростков (агрессивных, гиперактивных, тревожных, застенчивых, аутичных, одаренных и испытывающих трудности в обучении). К сожалению, в рамках данного издания невозможно рассмотреть другие, не менее востребованные темы, знание которых может оказаться необходимым для практических психологов.

Учебник адресован в первую очередь студентам, изучающим дисциплины «Консультирование детей и подростков», «Консультативная психология», «Практикум «Психологическое консультирование», «Психология социальной работы» и др. Вместе с тем он может оказаться интересен в плане общей теоретической подготовки и полезен в непосредственной работе практикующим психологам, работающим в системе образования, в центрах поддержки детей и подростков, а также стремящимся к повышению уровня компетенции специалистам, чья профессиональная деятельность предполагает взаимодействие с детьми (воспитателям детских садов, педагогам общего и дополнительного образования).

ГЛАВА 1. Основы оказания психологической помощи детям и подросткам

1.1. Психологическая помощь и психологическое консультирование

Каждый человек в течение жизни сталкивается с каким-либо проблемами, попадает в «трудные» для него ситуации. Для одного это — критическая ситуация (развод, смерть близкого, тяжелая болезнь и др.). Для другого «трудной» может оказаться ситуация переутомления, рутинная работа и др. По мнению К. Роджерса [148], каждый человек имеет все ресурсы для решения собственной проблемы. Однако, к сожалению, далеко не каждый может достичь успеха в ее решении. То есть кто-то разрешает ситуацию самостоятельно, но очень многим необходима психологическая помощь — друга, близкого человека, а иногда — специалиста, обладающего специальными знаниями [102].

Герард Еган [199] выделяет три стадии помогающей модели:

- стадия 1: построение доверительных отношений и исследование проблемы;
- стадия 2: новое понимание проблемы и выявление различных перспектив ее решения;
- стадия 3: действия — помощь клиенту в развитии и использовании помогающих стратегий.

Зарубежные и отечественные специалисты [39; 100; 101 и др.] выделяют следующие виды оказания психологической помощи:

- житейские;
- полупрофессиональные;
- профессиональные.

Таким образом, психологическая помощь может оказываться как на житейском, бытовом уровне, так и на профессиональном. *Житейская помощь* — дружеская беседа, дискуссия и др. — как правило, предполагает, что «помогатель» дает обратившемуся за помощью совет, напутствие, необходимую информацию. При этом могут быть использованы внушение, самораскрытие и т. д. И хотя те же приемы используются и профессиональными консультантами, есть важные отличия: в житейском консультировании перечисленные техники используются с опорой на жиз-

ненный опыт и интуицию помогающего. В профессиональном же консультировании они являются частью стройной продуманной системы и обязательно соотносятся с этическими принципами консультирования.

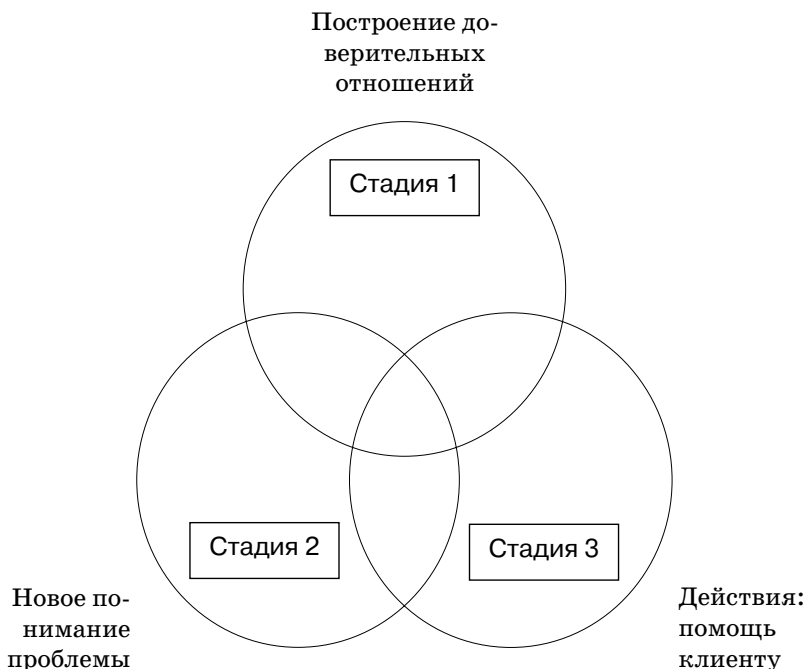


Рис. 1. Стадии помогающей модели Г. Егана

Кроме того, беседуя с другом, с родственником, мы не несем юридической ответственности за последствия, не гарантируем конфиденциальности. И хотя такой вид помощи не имеет определенной концептуальной основы, а полностью зависит от личных особенностей и жизненного опыта помогающей стороны, зачастую именно эта помощь оказывается самой эффективной. Ведь, как правило, за житейской помощью обращаются к человеку, которому уже доверяют. Профессиональному же консультанту еще необходимо завоевать такое доверие. К тому же часто человеку необходима экстренная помощь, а поиск специалиста может занять некоторое время, что может сделать помощь неактуальной. Поиск ресурсов нуждающемуся в помощи человеку за-

частую оказывается эффективней непрофессионалом, который хорошо знает личностные особенности и возможности обратившегося за помощью человека [102].

Однако далеко не всегда, несмотря на достоинства этого вида помощи, он является достаточным и корректным. Ведь «помогатель» действует несистемно, по интуиции, демонстрируя собственную субъективную позицию [102].

Полупрофессиональные способы оказания психологической помощи — это эмоциональная поддержка, которую оказывают представители других профессий, не являющиеся психологами — в менеджменте, спорте и образовании. Индивидуальные беседы с учащимися, студентами, сотрудниками организации проводятся для того, чтобы поддержать их, мотивировать на выполнение определенных видов деятельности, помочь им справиться со стрессовой ситуацией и т. д. Безусловно, специалисты используют определенные психологические знания, иногда подсознательно, иногда осознанно.

Эмоциональная поддержка широко используется и психологами в образовательных учреждениях, в организациях и др. Это вызвано невозможностью проведения профессиональной консультации по ряду причин (например, возможное изменение взаимоотношений). Тогда психолог может оказать эмоциональную поддержку, выслушав коллегу.

При эмоциональной поддержке могут быть использованы такие техники:

- совет;
- внушение;
- примеры из жизни других людей;
- самораскрытие и др.

Все эти техники могут быть использованы и в профессиональном консультировании, однако в этом случае их удельный вес значительно возрастет.

Основными *профессиональными способами оказания помощи* взрослым людям, используемыми психологами в их практике, на наш взгляд, являются следующие:

- профессиональное консультирование;
- психологическое консультирование;
- психотерапия.

Под профессиональным консультированием мы [101; 115] будем понимать консультирование психолога или представителей смежных профессий (например, социального педагога), которое предусматривает беседу по результатам диагностики, ин-

формирование по специальным вопросам, например, по вопросам выбора профессии, выбора типа школы, по возрастным особенностям детей и т. д. Специалист помогает клиенту сделать выбор, принять решение и пр.

Психологическое консультирование и психотерапия имеют много общего. Например, они используют одни и те же теории, этические принципы, техники и т. д. Многие специалисты, получившие дипломы консультирующих психологов, по праву считают себя и психотерапевтами.

1.2. Понятие психологического консультирования

Психологическое консультирование — это процесс взаимодействия между помогающей стороной и обращающейся за помощью, который включает применение специалистом психологических теорий и коммуникативных навыков для решения личных проблем, трудностей и стремлений клиента. Основным принципом психологического консультирования является оказание помощи клиенту без какого бы то ни было давления при принятии им решения [198]. Некоторые формы психологического консультирования включают информирование и рекомендации клиенту, но *подавляющее большинство видов консультирования направлено на то, чтобы помочь клиенту самому разобраться в его проблеме* [197].

Психологическое консультирование не является просто набором техник, которыми пользуется специалист, оно предполагает становление специальных особых отношений между психологом и клиентом.

В 1992 г. на ежегодной конференции по консультированию и психотерапии в Англии обсуждался вопрос о различиях между двумя помогающими профессиями. Специалисты пришли к выводу, что невозможно провести четкую границу между консультированием и психотерапией. Выступая на данной конференции, Брайн Торне [214] отметил следующие незначительные в масштабах наук различия:

- по типу проблем: психотерапия решает более глубинные проблемы;
- по типу взаимоотношений между психологом и клиентом: в психотерапии отношения претерпевают изменения в большей степени;

- по продолжительности: психотерапия занимает больше времени;
- по месту проведения: психотерапия проходит в медицинских учреждениях, а консультирование — в педагогических и др.

Рэй Вульф [215] отмечает еще одно отличие, которое связано с истоками возникновения двух данных видов оказания психологической помощи клиенту. Психотерапия родилась из теорий З. Фрейда, который основал психодинамический подход, в то время как консультирование берет свое начало из теорий К. Роджерса и опирается в основном на гуманистические теории.

В 2000 г. в знак подтверждения близости данных направлений оказания помощи Британская Ассоциация по Консультированию была переименована в Ассоциацию по Консультированию и Психотерапии (*BACP*).

Е. К. Лютова-Робертс [101] среди основных профессиональных способов оказания помощи людям, используемых специалистами со знанием психологии, выделяет следующие:

- психологическое консультирование без применения counselling'a;
- психологическое консультирование — counselling;
- психотерапия.

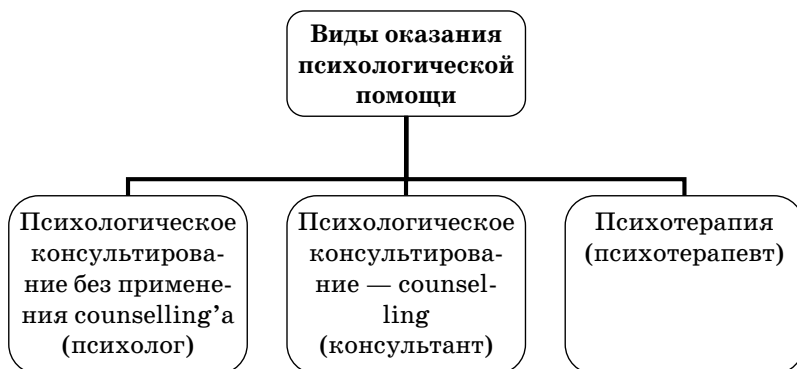


Рис. 2. Основные виды оказания помощи специалистами со знанием психологии

Консультирование без применения counselling'a представляет собой консультирование психолога или представителей смеж-

ных профессий (например, социального педагога) и может включать беседу по результатам диагностики, информирование по специальным вопросам, например, по вопросам выбора профессии, выбора типа школы, информирование родителей и педагогов по возрастным особенностям детей и т. д. Специалист помогает клиенту сделать выбор, принять решение и т. д.

В процессе психологического консультирования — *counseling'a* — могут быть использованы подходы, теории, этические принципы, техники психотерапии.

Специфика психологического консультирования — диалогичность, информационный обмен между психологом-консультантом и людьми, обратившимися за помощью. Суть психологического консультирования — психологическая помощь психически здоровым людям в решении различного рода внутри- и межличностных затруднений в процессе специально организованного взаимодействия (беседы). Психологическое консультирование рассматривается как форма помощи, призванная вызвать прежде всего поведенческие изменения у клиента, связанные с основными сферами его жизнедеятельности [67].

Психологическое консультирование тесно связано, а во многом непосредственно переплетается с психотерапией. То, что является основой современного психологического консультирования, зародилось и формировалось прежде всего в русле психотерапии, основных психотерапевтических направлений, развивавшихся на Западе. Естественно, что это отделение подготавливалось всем ходом развития психотерапии до этого, да и в последующем психотерапия вносила и вносит свой существенный вклад в развитие психологического консультирования. Кроме психотерапии важным источником психологического консультирования является научное психологическое знание, основанное на результатах эмпирических исследований. Ориентация в процессе психологического консультирования на использование достижений именно научной психологии особенно характерна для отечественной традиции психологического консультирования.

1.3. История становления консультирования детей и подростков

За рубежом психологическое консультирование в области детской психологии активно развивается уже более 70 лет. У истоков детской практической психологии — разработки А. Бине

методов измерения умственного развития с целью дифференциации здоровых, но социально и педагогически запущенных детей от детей с аномалиями развития.

Первыми в детской консультативной службе стали применяться методы психоаналитического направления [25; 70; 124; 127]. Работа З. Фрейда «Анализ фобии пятилетнего мальчика» стала первым отчетом о психоаналитическом лечении ребенка. И хотя сам Фрейд встретился с Гансом один раз, терапия, проведенная его отцом под руководством аналитика, завершилась успешно.

Последователи Фрейда пришли к заключению, что открытый подход к воспитанию ребенка, рассчитанный на просвещение, позволяет свести к минимуму риск появления невротических расстройств в зрелом возрасте. Однако большинство специалистов, работавших на первом этапе развития детской психотерапии, вслед за Фрейдом применяли к детям принципы терапевтической работы со взрослыми.

В 1908 г. на I Международном психоаналитическом конгрессе в Зальцбурге С. Ференчи сделал доклад на тему «Психоанализ и воспитание»; эта тема привлекла внимание цюрихского психиатра Юнга, проводившего наблюдения за своими детьми; швейцарский пастор О. Пфистер разрабатывал методы «педагогического анализа», предназначенного для лечения подростков; эту работу продолжил его ученик Ганс Цуллигер, практиковавший детскую игровую терапию. Альфред Адлер открыл в Вене несколько педагогических консультационных кабинетов.

Зигфрид Бернфельд, работая в детском доме Баумгартен, и Август Айхорн (учебно-воспитательное заведение для беспризорников) пытались внедрить новейшие психоаналитические концепции в педагогику.

Термина Гуг-Гельмут — первый детский и подростковый психоаналитик — практиковала амбулаторную игровую терапию, совершая визиты к пациентам. С 1919 г. она выполняла обязанности аналитика на *отделении лечебной педагогики* венской педиатрической клиники, а в 1923 г. возглавила педагогический консультативный центр в психоаналитической амбулатории.

В 1922 г. в психоаналитическое общество была принята Лина Фрейд, она провела анализ первых маленьких пациентов.

Анна Фрейд выражала сомнения в эффективности прямой психоаналитической терапии детей. Она серьезными препятствиям для психоаналитического лечения считала и то, что ребенок предпочитает выражать свои чувства не словами, а действи-

ями, и негативно отзывалась о вмешательстве родителей в процесс анализа ребенка. Анна Фрейд утверждала, что эмоциональное здоровье человека определяется степенью разрешения эдипова комплекса.

С 1926 г. практиковала детский психоанализ в Лондоне Мелани Клейн, которая считала, что психологические процессы, происходящие в первый год жизни ребенка, определяют последующее развитие индивида. Первым ее пациентом стал ее 5-летний сын Эрик. Клейн проводила терапию с помощью игрушек. Во время игры ребенок говорил о своих фантазиях и тревогах, которые она интерпретировала, а на основании своих исследований позже разработала собственную психоаналитическую теорию.

М. Клейн и А. Фрейд создали две психоаналитические школы в области детской психотерапии, которые отличались по своим представлениям о развитии детского Эго и Суперэго и по своим техникам анализа. Работая с детьми, они заменили метод свободных ассоциаций З. Фрейда на интерпретацию ассоциаций, возникающих в ходе игры.

После Первой мировой войны Альфред Адлер — социальный психиатр, более интересовавшийся профилактикой, чем болезнью, — отметил, что огромное количество родителей и учителей нуждаются в психологическом консультировании. Он считал причиной семейных проблем недостаточную осведомленность родителей об особенностях детской психики и о собственном «невольном вкладе» в усугубление проблем [45]. Понимая, что такому количеству нуждающихся в консультировании невозможно оказать индивидуальную помощь, он стал проводить публичные консультации. В 1922 г. в Австрии был организован первый *детский воспитательный центр*. Специально обученные Адлером психологи работали с учителями, родителями, директорами школ и др. В 1934 г., с приходом к власти фашистов, центры были закрыты.

В 1937 г. Рудольф Дрейкус, последователь Адлера, открыл в Чикаго первый детский воспитательный центр. Он обучал специалистов из разных стран мира методам адлерианского семейного консультирования. Дрейкус структурировал схему интервью по сбору информации [127].

Клиентоцентрированный подход Карла Роджерса с его акцентом на «Я-концепции» в вопросах межличностного взаимодействия был положен в основу разработки основных принципов *недирективной игровой терапии* Верджинией Акслайн. Впо-

следствии появились новые формы игровой терапии, использующие директивные техники взаимодействия с ребенком.

Г. Хаг-Хельмут, работая с детьми старше 6 лет, утверждала, что игра является наиболее ответственным моментом в психоанализе ребенка. Она впервые показала радикальное отличие детского психоанализа от психоанализа взрослых, хотя и не сформулировала определенный терапевтический подход.

Детский психоанализ развился в специализированное направление. Работа с детьми была сосредоточена на наблюдении и интерпретации. Уже сам З. Фрейд почувствовал необходимость трансформации исходной психоаналитической теории для работы с детьми, что было осуществлено его последователями. Как указывал Д. Б. Эльконин, фрейдовское психоаналитическое содержание игротерапии все более и более подвергалось вымыванию и эрозии.

А. Фрейд стала использовать игру для установления контакта с ребенком. В отличие от М. Клейн, она подчеркивала, что прежде чем приступить к толкованию бессознательных мотиваций, скрывающихся за рисунками и игрой ребенка, чрезвычайно важно наладить эмоциональный контакт между ним и терапевтом. А. Фрейд занималась детской игрой по аналогии с работой со сновидениями взрослых.

И М. Клейн, и А. Фрейд утверждали, что игра является тем средством, которое делает самовыражение ребенка свободным. Таким образом, игровая терапия позволила непосредственно проникнуть в детское бессознательное.

Наряду с активным параллельно развивался пассивный тип игровой терапии, когда терапевт не ограничивает детскую игру, а вместо этого просто присутствует при ней, находясь в одной комнате с ребенком.

Игра с песком как методика консультирования была впервые использована в работе (1929) и описана английским педиатром Маргарет Ловенфельд [207]. Принцип «Терапии песком» был предложен Карлом Густавом Юнгом, психотерапевтом, основателем аналитической психологии.

Следующее крупное направление в игровой терапии возникло в 1930-х гг. с появлением работы Д. Леви [90], в которой развивалась идея *терапии отреагирования* — структурированной игровой терапии для работы с детьми, пережившими какое-либо травмирующее событие. В рамках данного подхода терапевт воссоздавал такую ситуацию, в которой специально отобранные игрушки помогали ребенку восстановить свой негативный опыт. Функция интерпретации психологом происходящих событий

сведена к минимуму и может вообще отсутствовать в работе с детьми 2–4 лет.

Г. Хембидж считает себя продолжателем дела, начатого Д. Леви, который на протяжении 30 лет клинической практики разработал ряд способов игровой терапии для детей. Апробированное Д. Леви использование специфических стимулирующих ситуаций, которые предлагались детям для разыгрывания, Г. Хембидж назвал техникой «*структурированной игровой терапии*».

Структурированная игровая ситуация используется как стимул с целью создания условий для свободной творческой игры ребенка в процессе терапии. Источниками информации для терапевта является прежде всего история жизни ребенка, а также его спонтанная (свободная) игра, те изменения, которые ребенок вносит в первоначальный вариант структурированной игры, наблюдение за отношениями ребенка с другими людьми, а также отчет матери о его поведении после прошедшей сессии.

Ситуации структурированной игры могут быть использованы в диагностических целях для проверки гипотез об основаниях тех или иных форм поведения, для анализа точности интерпретации, для определения значения специфических символов, которые могут возникать в сновидениях, рисунках, а также в других творческих проявлениях ребенка.

С появлением в начале 1930-х гг. исследований Д. Тафты и Ф. Алена, названных терапией отношениями, возникло третье значительное направление в игровой терапии. Философским основанием для него стала работа О. Ранка, который перенес акцент с исследования истории жизни ребенка и его бессознательного на развитие отношений в системе «терапевт — клиент», поставив в центре внимания то, что происходит «здесь и теперь», в кабинете терапевта. Идеи О. Ранка легли в основу *терапии отношениями*, близкой к пассивной игровой терапии.

В конце 1930-х и начале 1940-х гг. представители поддержки интенсивного развития ребенка, занимаясь лечением детей и подростков с психопатологией, стали привлекать родителей пациентов на психотерапевтические сеансы, проводившиеся как вместе с ребенком, так и без него [90]. Причем специалисты чаще занимались просвещением и «*семейным образованием*», предложенным А. Адлером еще в 1922 г.

Проблематика семейного консультирования выходит за рамки медицинской помощи [34], консультанта больше волнуют нарушения межличностных отношений. Семейный подход считается ведущим при психотерапевтическом воздействии на детей.

В 1980-х гг. широко популярными стали экологический и макро-системный подходы [50].

Идеи терапии отношениями были подхвачены и внимательно изучены в начале 1940-х гг. К. Роджерсом, который расширил первоначальные концепции и разработал метод недирективной терапии, впоследствии получившей название *терапии, сфокусированной на клиенте*. Акцент недирективной терапии на способности клиента к самостоятельному разрешению своих эмоциональных проблем обеспечил быстрое распространение этого метода в работе не только с взрослыми, но и с детьми.

Недирективная терапия К. Роджерса была успешно использована В. Экслейн, которая успешно применила принципы недирективной терапии, например естественность, стремление индивида к развитию, способность индивида к управлению собственным развитием в игровой коррекционной работе с детьми.

Общей целью разнообразных принципов и методов гуманистической психотерапии является «создание отношений с клиентом, которые позволяют ему использовать собственные возможности для более конструктивной и счастливой жизни как индивиду и члену общества»

Многообразие возможных процедур, происходящих в игровой комнате, поставили Экслейн [190] перед необходимостью сформулировать ряд требований. Итак, психолог должен:

1. Искренне уважать ребенка и быть заинтересованным в нем как в целостной личности.

2. Относиться с терпением и пониманием к сложностям внутреннего мира ребенка.

3. Достаточно хорошо знать самого себя, чтобы быть в состоянии сохранить эмоциональную устойчивость и служить интересам ребенка.

4. Иметь достаточно объективности и интеллектуальной свободы, чтобы выдвигать и экспериментально проверять гипотезы и быть в состоянии гибко приспосабливать свое мышление и реагирование ко все более глубокому познанию ребенком самого себя.

5. Обладать сенситивностью, эмпатией, чувством юмора и легкостью в общении.

Экслейн впервые отметила значение ограничений для чувства безопасности и стабильности терапевтических отношений у ребенка, а также для повышения чувства ответственности у ребенка за собственные поступки. Она определила перечень ограничений и требования к ним

В 1950-е гг. XX в. в адрес системы оказания психологической помощи детям в Великобритании и США раздавались критические замечания [50], реакцией на которые стали изменения в данной сфере. Так, игротерапия зачастую проводилась в клиниках. Вскоре появились новые формы игровой психотерапии. В конце 1950-х гг. специалистами обсуждалась проблема целесообразности использования психотерапии при коррекции психологических и поведенческих проблем детей и подростков [50].

В 1960-е гг. усилиями Л. и Б. Герни [73; 74] как особое направление сформировалась игровая терапия детско-родительских отношений (ДРО), которая была ориентирована на решение социальных, эмоциональных и поведенческих проблем детей. Л. Герни отмечала, что данное направление объединяет две важные стратегии: 1) игровую терапию с детьми и 2) обучение родителей посредством прямого вовлечения их в процесс происходящих изменений. Терапевт ДРО обучает родителей психологически компетентному поведению с детьми и проведению игровых сессий, осуществляя при этом супервизорскую поддержку и помогая использовать приобретенный родителями опыт проведения игровых занятий с детьми в домашних условиях. Обычно терапия ДРО используется в работе с детьми в возрасте от 3 до 12 лет, однако заполнение игровыми занятиями времени, уделяемого ребенку родителями, может распространяться и на общение с подростками.

Таким образом, игровая терапия имеет долгую историю и существует в разнообразных формах. На данном этапе продолжают существовать и развиваться разнообразные виды активной и пассивной игровой терапии. Одновременно сохраняет статус самостоятельного направления недирективная игротерапия, включившая в себя терапию отношениями.

В 1960-х гг. стали набирать силу *бихевиоральные подходы*, в рамках которых психологи стали прибегать для решения проблем детей (в том числе инвалидов) не методом вербальной терапии, а с помощью вмешательств, основанных на теории научения, в частности, на оперантных принципах. Особо отмечалась взаимосвязь использования той или иной техники и достигнутыми изменениями. Главное внимание уделялось не внутреннему миру ребенка, а взаимодействию ребенка с окружающей средой.

С 60–70-х годов XX в. в практику поведенческой терапии консультирования прочно вошли *когнитивные (рациональные) методы*, первоначально противопоставлявшиеся бихевиоризму и

заклучавшиеся в воздействии на эмоции, поведение и физиологические процессы через когнитивную сферу [16]. В настоящее время оба принципа (чувственного изучения и рационального осмысления) часто используются в едином контексте когнитивно-бихевиоральной терапии [170].

В интегративном консультировании детей и подростков когнитивный подход реализуется в таких приемах, как проблемные сказки и неоконченные рассказы [183].

В 1960-е гг. появилось новое направление в консультировании детей — развивающее консультирование. Оно направлено, в первую очередь не на разрешение серьезной проблемы, а на то, чтобы помочь ребенку понимать и принимать себя, быть ответственным за свои поступки и действия [139; 205]. Причем в рамках данного направления разработаны как общий план сессии, так и пошаговые действия по его реализации.

В наше время в сфере оказания психологической помощи детям, в зависимости от проблемы, используются три варианта:

- социально-когнитивная терапия, сфокусированная на решении проблемы;
- когнитивно-поведенческая, сфокусированная на самообучении и самоконтроле импульсивности;
- терапия, направленная на работу с депрессивными состояниями.

Первоначально сфера деятельности консультаций включала психотерапию и помощь в социальной адаптации детей с патологией, но постепенно расширялась за счет включения собственно психологических проблем: высокой тревожности, нарушений межличностных отношений, трудностей в обучении, семейном воспитании и др. [25]. В настоящее время в процессе консультирования детей и подростков решаются следующие задачи: уменьшение выраженности явных проблем, обеспечение нормального развития ребенка, развитие самостоятельности и уверенности в своих силах, генерализация терапевтических изменений и их сохранение [50]. Различия между консультированием представителями разнообразных психотерапевтических школ заключается в способах определения проблемы, стратегиях и техниках вмешательства, однако целью психокоррекционного воздействия во всех случаях остается изменение в мыслях, чувствах и действиях клиента.

1.4. Особенности консультирования детей и подростков

Консультирование детей и подростков — профессиональное вмешательство, направленное на разрешение или предупреждение психологических проблем у детей. К наиболее распространенным расстройствам детского возраста относятся: гиперактивность с синдромом дефицита внимания, поведенческое расстройство, оппозиционное расстройство (непослушание, негативизм, провокационное поведение), состояние *чрезвычайной тревожности*, *страх разлуки (расставания с матерью или кем-то из близких)*, *депрессия и расстройства обучения (включающие необучаемость, задержку психического развития, аутизм и другие синдромы)*. Кроме того, психотерапевтическая помощь бывает нужна детям, даже если у них нет психологических нарушений, — например, в ситуациях, когда ребенок оказывается *жертвой сексуальных домогательств, развода или пренебрежения родителей ребенком*. В большинстве случаев в основе детского поведения, по поводу которого обращаются с жалобой взрослые, лежат отрицательные аффективные переживания ребенка, в основе которых лежит неудовлетворенность каких-либо жизненно важных для ребенка потребностей или конфликт между ними [25].

Как правило, аффективные переживания устраняются у детей только после того, как меняется ситуация, провоцирующая эти переживания. Но бывает так, что изменить ситуацию невозможно в силу каких-то объективных причин. Тогда психолог должен суметь изменить личностный смысл ситуации для ребенка и тем самым изменить его переживания. Для этого необходимо показать ребенку ситуацию не с привычной для него точки зрения, а совершенно с другой, новой позиции. Причем эта новая позиция, которую консультант предлагает занять ребенку, должна быть привлекательной для консультируемого и соответствовать его личностным притязаниям.

С одной стороны, процесс консультирования может быть облегчен благодаря тому, что все без исключения психологические консультанты имеют детский опыт, а у многих из них есть собственные дети. Однако, по мнению Бремса [20], это не является достаточным условием для эффективного консультирования.

С другой стороны, далеко не все взрослые используют свои воспоминания для улучшения взаимодействия с детьми и подростками. «Каждый взрослый когда-то был ребенком. Только мало кто об этом вспоминает», — писал Антуан Сент-Экзюпери. Кроме того, иногда собственный детский опыт мешает специалисту объективно

оценить ситуацию, абстрагироваться от ценностей и установок, идущих из детства. Опыт любого человека — и взрослого (психолога), и ребенка (клиента) — уникален, и решение проблемы носит уникальный характер, исходящий из конкретной ситуации.

Оказание психологической помощи (в частности, консультирование) детям имеет свою специфику, в значительной мере отличается от консультирования взрослых. Если, работая с взрослыми, консультант в основном ориентирован на цель клиента, то в работе с детьми он ориентирован на:

- 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.

Еще одним немаловажным отличием консультирования детей от консультирования взрослых является то, что в силу своих физиологических особенностей ребенок не может 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.

Процесс консультирования подростков может быть осложнен проявлениями негативизма, сопротивления вербальному общению со взрослым. Поэтому консультирование детей и подростков требует вовлечения в терапевтический процесс дополнительных средств, помогающих активизировать познавательные процессы ребенка, например, удерживать его внимание на должном уровне или активизировать его мыслительные действия. Консультанту (психологу) также надо мотивировать ребенка/подростка, поддерживать его интерес и побуждать оставаться в рамках определенной проблемы, особенно в тех ситуациях, когда мы не располагаем достаточным количеством времени.

Г. В. Бурменская [25] отмечает такие особенности процесса консультирования детей и подростков:

1. Дети почти никогда не обращаются за помощью сами, обычно в связи с их проблемами обращаются к консультанту взрослые.

2. Психотерапевтический эффект должен быть достигнут очень быстро, так как одна проблема порождает новые, что в детском возрасте существенно отражается на психическом развитии ребенка в целом.

3. Консультант не может возложить на ребенка ответственность за решение существующих у него проблем, поскольку мышление и самосознание в детском возрасте еще недостаточно развиты, а кроме того, жизнь ребенка почти полностью зависит от взрослых.

Детское консультирование проводится различными методами, но, как правило, предполагает установление межличностного контакта, доверительных отношений и вербального общения с ребенком, а также наличие определенного теоретического подхода, которым психотерапевт руководствуется в своей работе. Используются беседы, игра, ролевые игры, вознаграждение за желаемое поведение, обсуждение положительных случаев успешного решения проблем и др. Все внимание консультанта обычно сосредоточено на том, что ребенок чувствует, что думает и как действует.

Поскольку возможность вербальной терапии в случае маленького ребенка весьма ограничена, развитие получили игровые формы воздействия. Игровая психотерапия освобождает сдерживаемые эмоции и позволяет ребенку выразить чувства, которые иначе остались бы скрытыми. Предлагая ребенку рисовать, играть в игрушки или сочинять истории, психотерапевт проникает в его мир, прилагая все усилия к раскрытию внутреннего конфликта, вызывающего поведенческие или эмоциональные нарушения.

По мнению Д. Лейна [50], психологическое воздействие в работе консультанта с детьми в настоящее время направлено на:

- 1) уменьшение выраженности явных проблем;
- 2) обеспечение нормального развития ребенка;
- 3) развитие самостоятельности и уверенности в своих силах;
- 4) генерализацию терапевтических изменений и их сохранение.

Причем Гарри Л. Лэндрет [127] отмечает, что фундаментом всех терапевтических изменений является система взаимоотношений с ребенком, которая оказывается всегда важнее использования конкретных терапевтических техник. Основной формой терапии чаще всего является межличностное общение, вербальное и невербальное взаимодействие.

Специалисты выделяют более 230 видов психосоциального воздействия, различия между терапевтическими школами заключается в способах определения проблемы, стратегиях и техниках вмешательства, но их общая цель — изменение в мыслях и чувствах ребенка, которые будут способствовать их более успешной адаптации.

К наиболее значимым аспектам консультирования можно отнести взаимоотношения между консультантом и ребенком, физическая обстановка, соблюдение расписания, предсказуемые условия, четкие правила взаимодействия и др.

Дети — самая незащищенная часть общества, незащищенная от непрофессионализма и невежества медицинского персонала, педагогов, жестокого обращения родителей, произвола государственных учреждений [72].

Детство — это период жизни человека, в процессе которого ему необходимо адаптироваться в мире, научиться понимать себя и других, ставить цели и принимать решения, выявить свои ресурсы, чтобы максимально реализовать их в последующей жизни. Когда ребенок сталкивается с социально-педагогическими проблемами, он нуждается в консультировании [36; 164; 165].

Уровень способности к приспособлению оказывает влияние на уровень социального статуса и самооощущения человека — удовлетворенности или неудовлетворенности жизнью. И основная цель консультирования детей и подростков — создание условий для формирования качеств нормальной адаптивности. Взрослые строят жизненное пространство для себя и своих детей по своему, взрослому усмотрению. Желая счастья ребенку, они выбирают для него коляску, кроватку, игрушки, «приличное образование», друзей и др.

Предполагается, что действиями взрослых руководят любовь, жизненный опыт и здравый смысл, однако зачастую взрослые, сами того не желая, создают стрессовые ситуации для ребенка. Большое количество запретов или вседозволенность, авторитарное руководство действиями ребенка или попустительский стиль воспитания, гиперопека или жесткие наказания — все это может стать причиной стресса, испытанием адаптивности ребенка, как и начало посещения детского сада, учеба в школе, рождение брата или сестры, переезд в другой район или город, развод родителей и многое другое.

Консультирование — это иногда просто разговор с ребенком, но разговор, который помогает ему осознать его проблемы и улучшить качество жизни. К сожалению, тенденцией современного

мира является, по мнению специалистов, отсутствие не только совместной полезной деятельности в семье, но и дефицит общения. П. Коулмен [75] приводит результаты исследования: общая продолжительность домашних бесед (просто разговора с детьми за столом) сократилась почти на 100%. Цель общения взрослого и ребенка — улучшить отношения. Цель общения консультанта и ребенка — создать такие условия, которые помогут ребенку осознать проблему и найти собственные ресурсы для ее решения.

Далеко не все существующие методы работы психотерапевта можно применять при работе с детьми, а некоторые методы используются лишь в своей модификации, адаптированной к психологическим особенностям детей. Психологические особенности личности подростка также накладывают ограничения на применение методов, традиционных при работе со взрослыми клиентами.

Однако сходные по форме методы могут базироваться на различных теориях личности (психодинамические теории, гештальт-терапия, поведенческая терапия, и т. п.), а также заимствовать из направлений психотерапии отдельные психотерапевтические средства (психодрама, гештальт-техники), существуют коррекционные методы, используемые преимущественно в детском возрасте, т. е. методы работы с детьми и подростками можно отнести к интегративной психотерапии.

Цели психологического консультирования зависят от конкретной психологической школы.

Бихевиорально-ориентированное направление в консультировании ставит своей целью изменение поведения человека.

Для экзистенциального направления, цель психологического консультирования нацелена на поиск собственного направления в жизни. Данный процесс подразумевает осмысление целей и намерений человека, а также его общего отношения к жизни

Процесс консультирования детей и подростков усложняется в связи с тем, что:

1. Как правило, дети редко приходят сами на консультацию к психологу. Гораздо чаще их приводят, присылают взрослые — родители, учителя, воспитатели, опекуны и т. д. Поэтому у них зачастую отсутствует мотивация общения со специалистом.

2. По мнению Венгера [30], непосредственным «получателем» психологической помощи (клиентом) является не ее окончательный адресат — ребенок, а обратившийся за консультацией взрослый (родитель, педагог). Таким образом, психолог-консультант оказывает лишь косвенное воздействие на ребенка. Психолог

логу в процессе консультирования приходится ориентироваться одновременно на двух субъектов: на ребенка и на клиента.

Во-первых, необходимо понять, какие педагогические меры (например, коррекционное обучение, изменение стиля общения в семье и др.) могут помочь ребенку в решении его проблем. Во-вторых, надо подобрать такие рекомендации и так преподнести их родителям, чтобы они приняли их и были в состоянии выполнить.

1. Возрастная дистанция между клиентом-ребенком и консультантом может усилить неравенство позиций собеседников. Й. Шванцара [181] рекомендует психологу занимать позицию, определяемую принципами недирективной психотерапии:

- 1) создать мягкое, теплое, понимающее отношение к ребенку;
- 2) принимать ребенка таким, каков он есть;
- 3) дать ребенку почувствовать атмосферу благожелательности, чтобы он мог свободно проявлять свои чувства;
- 4) не осуждать и не оправдывать позиции ребенка, понимать их, причем так, чтобы ребенок это почувствовал.

2. Дети, как правило, особенно остро чувствуют фальшь, неискренность. Поэтому так важно создать особое терапевтическое пространство, доверительные отношения.

3. Ограниченные способности детей к самонаблюдению диктуют необходимость правильной, т. е. посильной для понимания и способствующей нахождению ответа формулировка вопросов помогают ребенку осознать свои переживания, чувства, отношения, мысли, способствуют их вербализации.

4. Дети и взрослые стоят на разных уровнях развития и имеют разные возрастные задачи. Речь детей, их познавательные способности, эмоциональное выражение и восприятие еще недостаточно развиты. Поэтому психолог должен обладать особой чувствительностью, умением видеть и слышать.

5. Детям (особенно маленьким детям и детям с особенностями развития) не всегда доступен вербальный язык консультанта-взрослого. Поэтому к языку психолога, к его способности к выражению мыслей и чувств с помощью невербальных средств общения предъявляются особые требования.

6. Для партнерского общения с детьми и подростками психолог-консультант должен знать особенности детской и подростковой субкультуры (особенности мировоззрения, игры, литературные и телегерои, игрушки, особенности языка и др.).

7. Учитывая возрастные особенности детей, психолог должен создавать комфортное и в физическом смысле пребывание ребенка в кабинете: мебель, предметы интерьера, игрушки, книжки, игры, которые могут заинтересовать ребенка и подростка.

1.5. Современные аспекты консультирования детей и подростков

Особенности современной службы консультирования детей и подростков обусловлены как микро-, так и макропроцессами, происходящими в мире, которые, в свою очередь, порождают определенные проблемы в обществе.

Масштабные катастрофы во всем мире — террористические акты, природные катаклизмы, глобальные аварии — диктуют необходимость оказания экстренной психологической помощи и дальнейшей психотерапии жертвам. К сожалению, специалисты отмечают, что в последние годы участились случаи обращения к психологу в связи с насилием над ребенком, в обществе остро стоит проблема учета этнокультурной специфики клиентов. Все это тоже требует специальной подготовки психологов и практического опыта взаимодействия с данными категориями. Однако в этом отношении положение неоднозначное: несмотря на то, что в настоящее время многие Университеты, многочисленные академии и институты готовят психологов, качество образования далеко не всегда соответствует необходимому для работы уровню. Причем эффективное консультирование возможно только на прочной теоретической основе. Но академического образования отнюдь не достаточно для эффективного взаимодействия с таким сложным контингентом. И хотя широко доступно огромное количество теоретических источников, студенты-выпускники далеко не всегда готовы к оказанию помощи конкретным людям. До сих пор явно недостаточно прикладных работ, касающихся практических аспектов консультирования.

В наше время широкая общественность ожидает от психологических служб предоставления все новых услуг. Сейчас много внимания уделяется этическим аспектам психотерапевтического вмешательства [50].

Кроме того, обострилась проблема учета этнокультурной специфики клиентов. Пересматриваются подходы к консультированию представителей различных меньшинств.

Одной из острых проблем в обществе становится, к сожалению, проблема сексуального насилия над детьми, в связи с чем актуализируется вопрос о подготовке консультантов, работающих с данным контингентом.

Еще одна тенденция современного времени — психологическое консультирование в глобальной сети. В 1972 г. в рамках Международной конференции по компьютерной связи была проведена интернет-консультация — сеанс психотерапии между Стэндфордским университетом и Калифорнийским университетом в Лос-Анджелесе.

В последнее время продолжается развитие теории и разработка на ее основе новых видов консультативной практики. Некоторые специалисты [50; 51; 87; 102; 103] демонстрируют применение психологии развития в работе с аутистами. Другие [50; 58; 59 и др.] описывают эффективность психодинамического и поведенческого подходов в работе со школьными фобиями и т. д.

Помимо таких глобальных проблем, встающих перед обществом в целом и перед психологами-консультантами в частности, в процессе консультирования детей и подростков, всплывают вопросы, связанные с модернизацией и дифференциацией образования. Появление огромного количества гимназий, лицеев, ориентированных на «продвинутых» детей, завышенные требования педагогов и родителей, огромное количество неопробированных программ обучения, несоответствие требований школы и возможностей (физиологических, интеллектуальных) возможностям школьников, смещение процесса обучения из школы в детский сад, — все это зачастую становятся причиной школьной дезадаптации, неврозов, девиантного поведения, школьной неуспеваемости и др. проблем детей и подростков. В связи с тем, что многие запросы родителей и педагогов связаны с решением именно таких «острых» вопросов, в настоящее время функции консультирования детей и подростков, как правило, ограничиваются помощью при возникновении кризисной жизненной ситуации (распад семьи, госпитализация, школьная неуспеваемость и др.) или психокоррекционным воздействием в случае грубого или устойчивого расстройства поведения (страхи, воровство, агрессивность и др.). К сожалению, профилактической функции консультирования уделяется недостаточно внимания. А между тем, по утверждению Джеймса Хекмана, лауреата Нобелевской премии в области экономики, именно превентивное вмешательство является более эффективным и дает более благоприятные результаты, чем позднее восстановление.

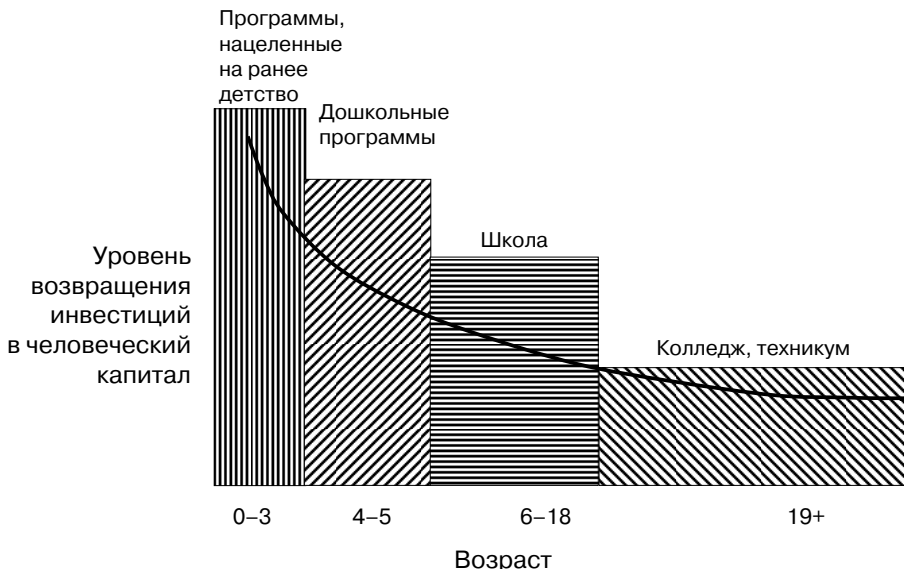


Рис. 3. Эффективность превентивного вмешательства

Причем чем раньше ребенок будет получать поддержку специалистов, тем будет выше уровень инвестиций. Программы, нацеленные на работу с детьми раннего возраста, не имеющих особых эмоциональных и коммуникативных проблем, принесут пользу не только отдельным детям, но и государству.

Специалисты ведут дискуссии о том, следует ли концентрировать усилия на преодолении негативных последствий психотравмирующих событий, или уделять внимание профилактике возможных последствий [50]. В настоящее время специалисты отмечают, что чаще всего к психологу-консультанту обращаются родители дошкольников и младших школьников.

Однако, несмотря на несовершенство современной системы образования, зачастую проблемы детей, по поводу которых родители обращаются к психологу, порождены стилем воспитания в семье, завышенными требованиями к ребенку, отсутствием четкого образа воспитания и обучения у самих родителей, дефицитом общения с ребенком, отсутствием эмоционального контакта, совместной деятельности. Исследования, проведенные нами в 2009 г., показали, что чрезмерный интерес родителей к интеллектуальному развитию ребенка — тоже неотъемлемая черта современности. Мама и папы малышей выбирают «ясли с хорошим образованием», школы раннего развития, занятия математикой, иностран-

ными языками. Все это, по мнению родителей, станет трамплином для дальнейшего продвижения ребенка по жизни.

Взрослые не только форсируют возможности ребенка, не учитывая их физиологические возможности (обусловленные возрастными и индивидуальными особенностями), но и искажают гармоничное развитие детей, уделяя чрезмерное внимание интеллектуальному развитию в ущерб эмоционально-нравственного. Такой «перекос» не может не сказаться на развитии личности ребенка, на его поведении

Проведенный нами опрос, в котором участвовали 1000 человек [112], показал, что родители детей от 1 года до 17 лет одной из основных целей воспитания видят получение их детьми хорошего образования, которое обеспечит их хорошо оплачиваемой работой.

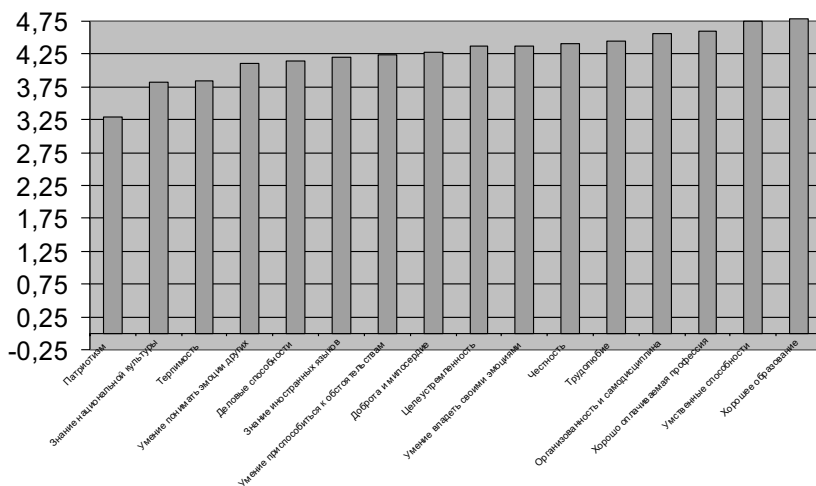


Рис. 4. График родительских ожиданий: «Какими хотят видеть родители своих повзрослевших детей»

Среди качеств, которые, на их взгляд, необходимо воспитывать у детей, родители называют такие, как умственные способности, организованность и самодисциплина, трудолюбие и честность. Причем чем младше ребенок, тем более жесткие задачи воспитания ставят перед собой мамы и папы. Именно родители детей от года до 7 лет хотели бы в первую очередь развить в своих малышах умственные способности, целеустремленность, организованность и самостоятельность и дать им хорошее образование.

Данный подход противоречит основным потребностям ребенка этой возрастной категории, которому в первую очередь необходимо эмоциональное тепло близких ему взрослых, образец нравственного поведения и помощь, взаимопереживание со стороны родителей. При этом если требования и ожидания взрослых не идут «вразрез» с возможностями и потребностями самого ребенка, подобный «марафон» приведет только к утомлению взрослых и детей. Если же требования не адекватны истинным возможностям детей, все это не может не сказаться на их личностном развитии.

В настоящее время продолжается развитие теории и разработка на ее основе новых видов консультативной практики. Некоторые специалисты занимаются сугубо семейным консультированием.

1.6. Формы консультирования детей и подростков

Процесс консультирования детей и подростков предполагает использование разных форм работы.

Так, в отдельных случаях ребенок (подросток) может получить консультацию напрямую с психологом, без привлечения взрослых:

- 1) когда ребенок может получить необходимую для его успешной адаптации помощь от психолога без присутствия родителей. Например, ребенок-дошкольник обсуждает с психологом способы выхода из конфликтной ситуации со сверстниками или со взрослыми;
- 2) когда родители большую часть времени заняты на работе и не имеют возможности посещать консультанта вместе с ребенком, а доверяют проведение консультаций психологу образования (в детском саду или в школе);
- 3) когда проблема обращения ребенка не является личностной проблемой, а требует лишь информирования;
- 4) когда ребенок (подросток) не соглашается обсуждать важную для него проблему в присутствии родителей.

В этих случаях консультирование проходит в рамках схемы «ребенок — консультант». Оно может проходить в форме информирования, беседы, диагностического обследования, профориентационной работы, психотерапии.

Как правило, первичное обращение к консультанту исходит от заинтересованных взрослых (родителей или педагогов). В этом

случае взрослые обозначают проблему и просят психолога-консультанта оказать помощь как ребенку, так и им самим [155].

Консультации такого рода могут ограничиться контактами родитель — консультант или педагог — консультант. Причем работа со взрослыми может ограничиться как рамками консультирования без применения *counseling*'а, так и включать *counseling*.

Все будет зависеть от конкретного случая, от запроса взрослых, от навыков консультанта. Достаточно часто родители (педагоги) нуждаются только в получении необходимой информации о возрастных особенностях детей, о способах эффективного взаимодействия, об учете индивидуальных особенностей ребенка. По мнению немецкого психоаналитика Гюнтера Хорна [177], 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.

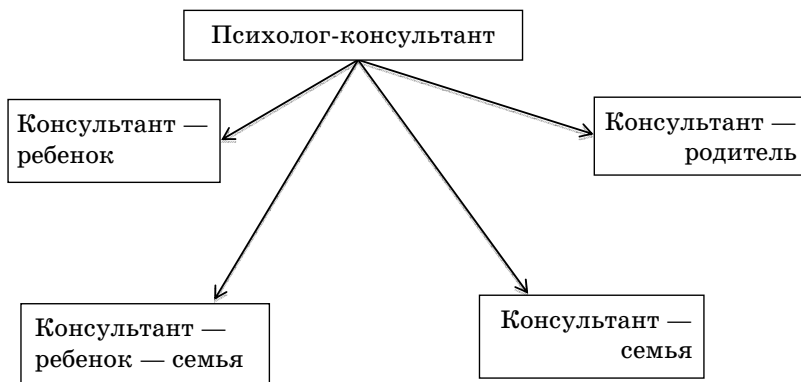


Рис. 5. Формы работы психолога в процессе консультирования детей и подростков

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.

Лютова-Робертс [101] 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 [205] 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 сформу-

лизовать 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 [10].

Уже на первой встрече консультант выясняет, от кого исходит запрос, и работает с этим членом семьи. Зачастую на вопрос психолога, обращенный к ребенку (и даже подростку), он может сформулировать свой запрос. Чаще звучит такой ответ: «У меня нет проблем. Это мама волнуется». Родители же далеко не всегда оказывают помощь психологу в выяснении истинного положения вещей. В случае насильственного привлечения к работе с психологом (когда ребенок и родители направлены к специалисту педагогом, администрацией, правоохранительными органами) и др. В этом случае родители не готовы к сотрудничеству и могут оказывать психологическое сопротивление. Оно может быть вызвано страхом дезорганизации, желанием избежать глубины эмоционального воздействия, ценностными и социокультурными различиями клиента и консультанта, общей негативной установкой, негативным опытом и др. Иногда родители предпочитают привести ребенка «на коррекцию», не желая менять что-то в собственных отношениях и поведении.

Дети не должны исключаться из психотерапевтического процесса. Так как являются неотъемлемой частью семьи как целостного образования. Как правило, на консультации «включаются в работу» «разговорчивые» взрослые и исключаются «бессловесные», хотя и прекрасно играющие, маленькие дети [48].

Кроме того, серьезнейший недостаток в работе современных детских и семейных психотерапевтов — ни те, ни другие не устраивают совместных семейных сессий с участием маленьких детей. Чаще они работают отдельно с детьми, в отсутствие взрослых, или со взрослыми, исключая маленьких детей [там же].

ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В современном мире, как 100, 200 и более лет назад, существует и будет существовать проблема «отцов и детей». Общение — это всегда двустороннее движение. Дети и взрослые — две стороны «плотного дорожного движения» современной жизни. И психологическая помощь нужна как одной стороне, так и другой. Причем необязательно дожидаться «аварии» на дороге жизни — лучше помочь им освоить правила дорожного движения, тем самым сделав жизнь безопасной и приятной

«Не навреди» — главная заповедь консультирующего психолога. И она становится во сто крат актуальнее, когда речь идет о консультировании детей и подростков. Много на свете людей добрых, порядочных и отзывчивых. Много горя видят наши современные дети (теракты, природные катаклизмы, насилие и др.). Многие из них уже не могут сами справиться со стрессом, сопровождающим всю их, иногда совсем небольшую, жизнь. Но это не значит, будто каждый считающий, что знает о психологии *почти все*, должен оказывать им помощь. Пусть сапоги шьет сапожник, а *психологическую помощь оказывают профессионалы*. Чтобы потом не было мучительно больно, чтобы детская душа не пострадала от непрофессионального вмешательства, от грубого, неуклюжего, хоть и искреннего, прикосновения доброго человека. Зачастую пораженная бесчеловечностью преступников (как было в Беслане), удручающими последствиями природных явлений (землетрясений, наводнений и др.), целая «армия помощателей» бросается на помощь пострадавшим людям и в первую очередь — детям. Спасибо им за это. Но бывают случаи, когда дети и подростки после такой помощи еще очень долго при слове «психолог» замыкаются в себе и уходят прочь.

Эффективность психологической помощи детям и подросткам зависит прежде всего от профессионализма психолога-консультанта, психотерапевта.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. *Абрамова Г. С.* Теория и практика психологического консультирования. М., 2001.
2. *Айви А. Е., Айви М. Б., Саймэк-Даунинг Л.* Психологическое консультирование и психотерапия: Методы, теории и техники. Практическое руководство / пер. с англ. М., 2001.
3. *Айдарова Л. И.* Психологические проблемы обучения младших школьников русскому языку. М., 1978.
4. *Акимова М. К.* Психологическая диагностика. СПб., 2005.
5. *Алешина Ю. А.* Индивидуальное и семейное консультирование. М., 1993.
6. *Анастаси А.* Психологическое тестирование. СПб., 2001.
7. *Андреева Т. В.* Семейная психология. М., 2005.
8. *Ануфриева А. Ф., Костромина С. Н.* Как преодолеть трудности в обучении детей. М., 1978.
9. *Астапов В. М.* Введение в дефектологию с основами нейро- и патопсихологии. М., 1994.
10. *Бадхен А. А., Бадхен М. В., Зелинский С. М.* [и др.]. Мастерство психологического консультирования. СПб., 2006.
11. *Басов М. Я.* Избранные психологические произведения. М., 1975.
12. *Безруких М. М.* Проблемные дети. М., 2000.
13. *Безруких М. М., Ефимова С. П.* Ребенок идет в школу. М., 1996.
14. *Беллак Л., Беллак С.* Тест детской апперцепции. СПб., 2000.
15. *Бетти Лу Ливер.* Обучение всего класса. М., 1995.
16. Бихевиорально-когнитивная психотерапия детей и подростков / под ред. Ю. С. Шевченко. СПб., 2003.
17. *Богоявленская Д. Б.* Психология творческих способностей: учеб. пособие для студентов высш. учеб. заведений. М., 2002.
18. *Божович Е. Д.* Учителю о языковой компетенции школьника. М.; Воронеж, 2002.
19. *Божович Л. И.* Проблемы формирования личности: избранные психологические труды / под ред. Д. И. Фельдштейна. М.; Воронеж, 1995.
20. *Бремс К.* Полное руководство по детской психотерапии. М., 2002.
21. *Брюкнер Ю., Медераке И., Ульбрих К.* Музыкалотерапия для детей. М., 1976.
22. *Брызгунов И. П., Касаткина Е. В.* Непоседливый ребенок. М., 2001.
23. *Бурлачук Л. Ф.* Психодиагностика: учебник для вузов. СПб., 2006.

24. *Бурлачук Л. Ф., Морозов С. М.* Словарь-справочник по психодиагностике. СПб., 2000.
25. *Бурменская Г. В., Карабанова О. А., Лидерс А. Г.* Возрастно-психологическое консультирование. М., 1990.
26. *Бэндлер Р., Гриндер Д., Сатир В.* Семейная терапия. Воронеж, 1993.
27. *Бэррон Р., Ричардсон Д.* Агрессия. СПб., 1997.
28. *Бютнер К.* Жить с агрессивными детьми. М., 1991.
29. *Вацлавик П.* Искусство быстрых изменений. Краткосрочная стратегическая терапия. М., 2006.
30. *Венгер А. Л.* Психологическое консультирование и диагностика. М., 2001.
31. *Венгер А. Л.* Психологическое обследование младших школьников. М., 2001.
32. *Веракса Н. Е., Булычева А. И.* Развитие умственной одаренности в дошкольном возрасте // Вопросы психологии. 2003. № 6.
33. *Выготский Л. С.* Психология. СПб., 2000.
34. *Гагай В. В.* Семейное консультирование. СПб., 2010.
35. *Ганзен В. Н.* Системные описания в психологии. Л., 1976.
36. *Гарбузов В. И.* Практическая психотерапия, или как вернуть ребенку и подростку уверенность в себе, истинное достоинство и здоровье. СПб., 1994.
37. *Гарднер Р.* Психотерапия детских проблем. СПб., 2002.
38. *Гильяшева И. Н., Игнатьева Н. Д.* Межличностные отношения ребенка. М., 1994.
39. *Глэддинг С.* Психологическое консультирование. СПб., 2002.
40. *Гобова Е. С.* Понимать детей дело интересное. М., 1997.
41. *Гобова Е. С., Игнатова Е. Н.* Зачем детям ходить в школу. М., 1997.
42. *Грабенко Т. М., Зинкевич-Евстигнеева Т. Д.* Чудеса на песке. Песочная игротерапия. СПб., 1998.
43. *Гренлюнд Э., Оганесян Н. Ю.* Танцевальная терапия: теория, методика, практика. СПб., 2004.
44. *Гриндер М.* Исправление школьного конвейера. М., 1995.
45. *Грюнвальд Б.* Консультирование семьи. М., 2004.
46. *Дарвиш О. Б.* Возрастная психология. М., 2003.
47. *Деадаптивное поведение детей: диагностика, коррекция, психопрофилактика: учеб.-практ. пособие.* М., 2000.
48. *Дети в семейной психотерапии / под ред. Джоан Дж. Зильбах.* М., 2004.
49. *Дети с нарушениями умственного развития: учебное пособие / Е. М. Мастюкова, М. С. Певзнер.* М., 2002.

50. Детская и подростковая психотерапия / под. ред. Д. Лейна. СПб., 2001.
51. Детский аутизм. М., 1997.
52. *Дрейкус Р.* Счастье вашего ребенка / пер. с англ. М., 1986.
53. *Дробинская А. О.* Школьные трудности нестандартных детей. М., 2001.
54. *Дружинин В. Н.* Когнитивные способности: структура, диагностика, развитие. М., 2001.
55. *Дьяченко О. М.* Одаренность детей: выявление, развитие, поддержка. Челябинск, 1996.
56. *Ермолаева-Томина Л. Б., Акопянц И. А., Воеводкина В. К.* Обучение через развитие познавательных процессов: пособие для учителей и школьных психологов по развивающему обучению в начальной школе. М., 1998.
57. *Заваденко Н. Н.* Как понять ребенка: дети с гиперактивностью и дефицитом внимания. М., 2001.
58. *Захаров А. И.* Неврозы у детей и подростков: анамнез, этиология и патогенез. Л., 1988.
59. *Захаров А. И.* Происхождение детских неврозов и психотерапия. М., 2000.
60. *Зимбардо Ф.* Застенчивость. М., 1991.
61. Индивидуальная психология в концепции Альфреда Адлера. СПб., 1995.
62. *Каган В. Е.* Психотерапия аутизма у детей. М., 1981.
63. *Калягин В. А., Овчинникова Т. С.* Психолого-педагогическая диагностика детей и подростков с речевыми нарушениями. М., 2004.
64. *Капустин С. А.* Проблема механизмов образования невротических симптомов // Вестн. Моск. ун-та. Сер. 14. Психология. 1993. № 1.
65. *Карвасарский Б. Д.* Психотерапевтическая энциклопедия. СПб., 2006.
66. *Квашнер К.* Гиперкинетические расстройства // Х. Ремшмидт. Детская и подростковая психиатрия. М., 2001.
67. *Кишиков Р. В.* Консультативная психология. М., 2005.
68. *Клайн В.* Как подготовить ребенка к жизни. М., 1997.
69. *Кле М.* Психология подростка (психосексуальное развитие). М., 1991.
70. *Кляйн М.* Детский психоанализ М., 2010.
71. *Комаров К. Э.* «Грудные» дети: инструкция по взаимодействию. М., 2009.
72. Консультирование и психотерапия: методы, теории и техники. М., 1999.

73. *Корчак Я.* Избранное. Киев, 1988.
74. *Костина Л. М.* Игровая терапия с тревожными детьми. СПб., 2003.
75. *Костина Л. М.* Интегративная игровая психологическая коррекция. СПб., 2006.
76. *Коулмен П.* Как сказать ребенку о... М., 2004.
77. *Кочубей Б. И., Новикова Е. В.* Эмоциональная устойчивость школьника. М., 1988.
78. *Кочюнас Р.* Основы психологического консультирования. М., 1999.
79. *Кошелева А. Д., Алексеева Л. С.* Диагностика и коррекция гиперактивного ребенка. М., 1997.
80. *Кратохвил С.* Психотерапия семейно-сексуальных дисгармоний. М., 1991.
81. *Крафт А., Лэндрет Г.* Родители как психотерапевты. Прислушаться к игре своего ребенка / пер. с англ. М., 2000.
82. *Кулагина И. Ю.* Возрастная психология. М., 2001.
83. *Кэджусон Х., Шеффер Ч.* Практикум по игровой терапии. М., 2002.
84. *Кэйдис Л. Б., Клендон Р. М.* Супружеская и семейная терапия. М., 2008.
85. *Кэмпбелл Р.* Как справиться с гневом ребенка. СПб., 1997.
86. *Лебедева Л. Д.* Практика арт-терапии. СПб., 2003.
87. *Лебедева Л. Д.* Энциклопедия признаков и интерпретаций в проективном рисовании и арт-терапии. СПб., 2006.
88. *Лебединский В. В., Никольская О. С., Баенская Е. Р., Либлинг М. М.* Эмоциональные нарушения у детей и их коррекция. М., 1990.
89. *Леви Вл.* Новый «Нестандартный Ребенок» (обновленное дополненное издание). М., 2006.
90. *Леви Г. Б.* Квадратные колышки к круглым отверстиям. СПб., 1995.
91. *Леви Дэвид А.* Семейная психотерапия. СПб., 1993.
92. *Левитов Н. Д.* Психология характера. М., 1969.
93. *Левченко И. Ю., Ткачева В. В.* Психологическая помощь семье. М., 2008.
94. *Лохов М. И., Фесенко Ю. А., Рубин М. Ю.* Плохой хороший ребенок (проблемы развития, нарушения поведения, внимания, письма и речи). 2-е изд. СПб., 2005.
95. Лучшие психологические тесты. М., 1992.
96. *Лэсли Б. Кэйдис, Рут МакКлендон.* Супружеская и семейная терапия. М., 2008.
97. *Лютова Е. К.* О некоторых особенностях синтетического восприятия // Функциональная цветомузыка на производстве, в медицине и в педагогике: тез. докл. Казань, 1988.

98. *Лютова Е. К., Моница Г. Б.* Шпаргалка для взрослых. СПб., 2003.
99. *Лютова Е. К., Моница Г. Б.* Тренинг эффективного взаимодействия с детьми. СПб., 2003.
100. *Лютова Е. К., Моница Г. Б.* Тренинг общения с ребенком. Период раннего детства. СПб., 2009.
101. *Лютова-Робертс Е. К.* Тренинг начинающего консультанта. СПб., 2007.
102. *Лютова-Робертс Е. К.* Техники психологического консультирования в повседневной жизни. СПб., 2010.
103. *Мамайчук И. И.* Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. СПб., 2003.
104. *Мамайчук И. И.* Психологическая помощь детям и подросткам с расстройствами поведения: учеб. пособие для вузов. СПб., 2010.
105. *Маркова А. К., Матис Т. А., Орлов А. Б.* Формирование мотивации учения. М., 1990.
106. *Марон А. Е., Кужанова Н. И.* Индивидуальный стиль познавательной деятельности, проблемы его формирования и развития // Наука и школа. 2002. № 5.
107. *Марциновская Т. Д.* Психология развития. М., 2001.
108. Международный классификатор болезней МКБ-10. 1995.
109. *Меновицков В. Ю.* Введение в психологическое консультирование. М., 2000.
110. *Микляева А. В., Румянцева П. В.* Школьная тревожность. Диагностика, коррекция, развитие. СПб., 2005.
111. *Минухин С., Фишман Ч.* Техники семейной терапии / пер. с англ. М., 1998.
112. *Моница Г. Б.* Педагогические основания индивидуализации процесса обучения школьников грамотному письму: автореф. дис. ... канд. психол. наук. СПб., 2004.
113. *Моница Г. Б.* Развитие эмоциональной сферы детей и подростков // Служба практической психологии в системе образования. Вып. 12. СПб., 2008.
114. *Моница Г. Б., Панасюк Е. В.* Тренинг взаимодействия с неуспевающим учеником. СПб., 2003.
115. *Моница Г. Б., Рузина М. С.* Ох, уж эти одаренные дети. СПб., 2009.
116. *Моница Г. Б.* Психологическая помощь и консультирование детей и подростков: мат-лы науч.-метод. семинаров. СПб., 2009.
117. *Моница Г. Б., Кукулици Т. Г.* Психология семьи: электронное учеб.-метод. пособие. СПб., 2010.
118. *Моница Г. Б., Лютова-Робертс Е. К.* Серия психотерапевтических плакатов. СПб., 2005.

119. *Монина Г. Б., Лютова-Робертс Е. К., Чутко Л. С.* Гиперактивные дети. Психолого-педагогическая помощь. СПб., 2007.
120. *Монина Г. Б., Лютова Е. К.* Коммуникативный тренинг. СПб., 2005.
121. *Монина Г. Б., Лютова Е. К.* Проблемы маленького ребенка. СПб., 2008.
122. *Мурашов А. А.* Абсолютная грамотность. Риторические стратегии достижения // Русский язык в школе. 1999. № 6.
123. *Мустакас К.* Игровая терапия. СПб., 2000.
124. *Мэши Э., Вольф Д.* Детская психопатология. Нарушения психики ребенка. 3-е изд. М., 2003.
125. *Нельсон-Джоунс Р.* Теория и практика консультирования. СПб., 2000.
126. *Никольская И. М., Пушина В. В.* Семейная социодиагностика в психологическом консультировании. СПб., 2010.
127. *Никольская О. С.* Проблемы обучения аутичных детей // Дефектология. 1995. № 1.
128. Новые направления в игровой терапии / под. ред. Г. Л. Лэндрета М., 2007.
129. *Обухова Л. Ф.* Детская психология. М., 1996.
130. Общая психодиагностика / под ред. А. А. Бодалева, В. В. Столина. М., 1988.
131. *Овчарова Р. В.* Справочная книга школьного психолога. М., 1996.
132. Одаренность: рабочая концепция / под ред. Д. Б. Богоявленской. М., 2002.
133. *Ожегов С. И.* Словарь русского языка. М., 1994.
134. *Оклендер В.* Окна в мир ребенка: руководство по детской психотерапии. М., 1997.
135. *Олифиревич Н. И., Зинкевич-Куземкина Т. А., Велента Т. Ф.* Психология семейных кризисов. СПб., 2006.
136. *Осипенко Т. Н.* Психоневрологическое развитие дошкольников. М., 1996.
137. *Осипова А. А.* Общая психокоррекция. М., 2000.
138. *Перлз Ф.* Практикум по гештальт-терапии. М., 2005.
139. *Петровский А. В., Ярошевский М. Г.* Психология: учебник для педагог. вузов. М., 1985.
140. Практикум по семейной психотерапии. Современные модели и методы. СПб., 2010.
141. *Прихожан А. М.* Тревожность у детей и подростков: психологическая природа и возрастная динамика. М., 2000.
142. Психологические тесты / ред. А. А. Карелин. М., 2001.
143. Психологический словарь / под ред. В. П. Зинченко, Б. Г. Мещерякова. М., 1997.

144. Психология Семейных отношений с основами семейного консультирования / под ред. Е. Г. Силяевой. М., 2002.
145. Рабочая книга школьного психолога / под ред. И. В. Дубровиной. М., 1991.
146. *Рабунский Е. С.* Индивидуальный подход к школьникам — важнейший принцип воспитания и обучения школьников. М., 1975.
147. *Реан А. А.* Психология изучения личности. СПб., 1999.
148. *Репринцева Г. И.* Коррекционно-развивающая игротерапия по сценариям русских народных сказок // Психолого-педагогическая реабилитация детей с ограниченными возможностями. М., 1997.
149. *Роджерс К.* Новейшие подходы в области практической работы. М., 2008.
150. *Роджерс К.* Свобода учиться. М., 2002.
151. *Ромек В. Г., Конторович В. А., Крукович Е. И.* Психологическая помощь в кризисных ситуациях. СПб., 2004.
152. *Рудестам К.* Групповая психотерапия. СПб., 1999.
153. *Рудестам К.* Практические упражнения по групповой психотерапии и психокоррекции. СПб., 1992.
154. *Садовникова И. Н.* Нарушение письменной речи и их преодоление у младших школьников. СПб., 1997.
155. *Самохвалова А. Г.* Коммуникативные трудности ребенка. Проблемы, диагностика, коррекция. СПб., 2011.
156. *Сапогова Е. Е.* Практикум по консультативной психологии. СПб., 2010.
157. *Сапогова Е. Е.* Психология развития человека. М., 2001.
158. *Сатир В.* Психотерапия семьи. СПб., 2001.
159. *Семенович А. В.* Нейропсихологическая коррекция в детском возрасте. М., 2007.
160. Семья в психологической консультации: опыт и проблемы психологического консультирования / под ред. А. А. Бодалева, В. В. Столина. М., 1989.
161. *Смирнова Е. О.* Особенности общения с дошкольниками. М., 2000.
162. *Смирнова Е. О., Холмогорова В. М.* Конфликтные дети. М., 2009.
163. *Спиваковская А. С.* Психотерапия: игра, детство, семья. М., 1988.
164. *Спилбергер Ч. Д.* Концептуальные и методологические проблемы исследования тревоги // Тревога и стресс в спорте. М., 1983.
165. *Старшенбаум Г. В.* Как стать семейным психологом. М., 2007.
166. *Старшенбаум Г. В.* Тренинг навыков практического психолога. М., 2008.
167. *Теплов Б. М.* Проблемы индивидуальных различий. М., 1961.
168. *Тютюнник В. И.* Начальный этап онтогенеза субъекта творческого труда: автореф. дис. ... д-ра психол. наук. М., 1994.

169. Ульенкова У. В. К проблеме дифференцированной подготовки детей к школе // Дошкольное воспитание. 1983. № 4.
170. Файн С., Глассер П. Первичная консультация. М., 2003.
171. Федоров А. П. Когнитивно-поведенческая терапия. СПб., 2002.
172. Фельдштейн Д. И. Проблемы возрастной и педагогической психологии: избр. психол. труды. М., 1995.
173. Фромм Э. Анатомия человеческой деструктивности. М., 1994.
174. Фуллер Чери. Подбери ключ к обучению своего ребенка. Минск, 1998.
175. Фурманов И. А. Психология детей с нарушениями поведения. М., 2004.
176. Халецкая О.В., Трошин В. Д. Минимальная дисфункция мозга в детском возрасте. Нижний Новгород, 1995.
177. Хекман Дж. Оценка социальных программ: методологические и практические уроки из программы профессиональной подготовки. [Электронный ресурс] // Законы эффективного взаимодействия с детьми. URL: http://www.infox.ru/science/enlightenment/2010/11/20/Lyekciya_o_dyetyah.
178. Хорн Г. Шесть этапов развития ребенка в зеркале символдрамы: выступление на Международном симпозиуме по проблемам психотерапии и профилактики психических нарушений у подростков. Калуга, 1997.
179. Хухлаева О. В. Основы психологического консультирования и психологической коррекции. М., 2008.
180. Хэмбли Г. Телефонная помощь. Одесса, 1992.
181. Чутко Л. С. Синдром дефицита внимания с гиперактивностью и сопутствующие расстройства. СПб., 2007.
182. Шванцара Й. [и др.]. Диагностика психического развития. Прага, 1978.
183. Шевченко Ю. С. Коррекция поведения детей с гиперактивностью и психопатоподобным синдромом. М., 1997.
184. Шевченко Ю. С., Добридень В. П. Онтогенетически-ориентированная психотерапия. М., 1998.
185. Шеховцова Л. Ф. Консультирование в школе. СПб., 2003.
186. Щербатых Ю. В., Ивлева П. И. Психофизиологические и клинические аспекты страха, тревоги и фобии. Воронеж, 1998.
187. Эберлейн Г. Страхи здоровых детей. М., 1981.
188. Эйдемиллер Э. Г., Добряков И. В., Никольская И. М. Семейный диагноз. СПб., 2008.
189. Эйдемиллер Э. Г. Методы семейной диагностики и психотерапии. М.; СПб., 1996.

190. *Эйдемиллер Э. Г., Александрова Н. В., Юстицкис В.* Семейная психотерапия. СПб., 2007.
191. *Экслейн В.* Игровая терапия. М., 2007.
192. *Эльконин Д. Б.* Избранные психологические труды. М., 1989.
193. *Юркевич В. С.* Одаренный ребенок иллюзии и реальность. М., 2001.
194. *Ясюкова Л. А.* Психологическая профилактика проблем в обучении и развитии школьников. СПб., 2003.
195. *Barkley R. A.* Taking charge of ADHD. N. Y., 1995.
196. *Benjamin A.* The helping interview. Boston, 1987.
197. *Beverly B.* In defense of children. N. Y., 1941.
198. *Colman A. M.* Dictionary of psychology. Oxford, 2001.
199. *Colman A. M.* Oxford dictionary of psychology. Oxford, 2003.
200. *Egan G.* The skilled helper — a problem management approach to helping. Belmont, 1994.
201. *Gaffney G.* Forebrain structure in infantile autism // Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. 1989. Vol. 28. № 4.
202. *Garbarino & Stott.* «What children can tell us: Eliciting, interpreting, and evaluating information from children» / Jossey-Bass Social and Behavioral Science Series by James Garbarino and Frances. 1989.
203. *Geldar K., Geldar D.* Counselling children. L., 2002.
204. *Geldard, K., Geldard D.* Practical counselling skills in integrative approach. L., 2005.
205. *Guemey B.* Filial therapy: Description and rationale // Journal of Consulting Psychology. 1964.
206. *Gumaer J.* Counseling and therapy for children. N. Y., 1984.
207. *Klein M.* Narrative of a child analysis. N. Y., 1995.
208. *Lowenfeld M.* Play in childhood classics in developmental medicine 6. L., 1991.
209. *Morgan A.* What is narrative therapy? An easy-to-read introduction // Dulwich centre publication. Adelaide, South Australia, 2000.
210. *Naumburg M.* Dynamically oriented art therapy: Its principles and practices. N. Y., 1966.
211. *Sattler J. M.* Assessment of children's intelligence and special abilities. Boston, 1982.
212. *Seligman L.* Diagnosis and treatment planning in counselling. N. Y., 1997.
213. *Seligman L.* Learning optimism. N. Y., 1991.
214. *Taylor L. E.* The work of the counselor. N. Y., 1969.

215. *Thorne B.* Psychotherapy and counselling: The quest for differences // In counselling. 1992. Vol. 3. N 4 (December).
216. *Woolfe R.* Counselling in Britain: Present position and future prospects // Handbook of counselling / ed. by St. Palmer. L.; N. Y., 1997.

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
УПРАВЛЕНИЯ И ЭКОНОМИКИ

Галина Борисовна Моница

**ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ
КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ДЕТЕЙ
И ПОДРОСТКОВ**

Учебник

Заведующий редакцией научной и учебно-методической литературы
Издательства СПбУУЭ *Блажко А. В.*
Корректор *Терентьева М. А.*
Компьютерная верстка *Пашковская Н. И.*
Дизайн обложки *Филимоненок М. Н.*

Подписано в печать 29.08.2011 г.
Формат 60x90¹/₁₆. Уч.-изд. л. 10,67. Усл. печ. л. 13,12.
Печать офсетная. Тираж 600 экз. Заказ № 829

Издательство Санкт-Петербургского университета
управления и экономики
198103, Санкт-Петербург, Лермонтовский пр. 44
(812) 448-82-50
E-mail: izdat-ime@spbame.ru, izdat-ime@yandex.ru

Отпечатано в типографии ООО «Инжиниринг сервис»
191186, Санкт-Петербург, ул. Циолковского, д. 13, лит. Д
Тел.: (812) 655-50-45



ГАЛИНА БОРИСОВНА МОНИНА – доцент Санкт-Петербургского университета управления и экономики, кандидат педагогических наук, почетный работник общего образования Российской Федерации, лауреат Национального психологического конкурса «Золотая Психея» и Санкт-Петербургского конкурса педагогических достижений – 2011, ведущий тренер Института практической психологии «Имагон» и образовательной программы «Сообщество», ведущий специалист благотворительного фонда «Дети города» (СПб).

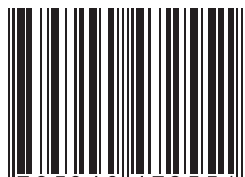
Является автором более 100 научных публикаций, учебных и учебно-методических пособий. Соавтор научно-практических руководств для родителей и педагогов «Проблемы маленького ребенка», «Тренинг эффективного взаимодействия с детьми», «Шпаргалка для взрослых», монографии «Гиперактивные дети. Психолого-педагогическая помощь» и др. изданий, неоднократно отмечавшихся дипломами и наградами на всероссийских и международных конкурсах.

Учебник знакомит с историей становления, предметом и современными методами консультирования детей раннего и дошкольного возраста, младших школьников и подростков. Автор рассматривает консультирование данных категорий с позиции возрастного-психологического подхода, представляет различные модели консультирования и собственные подходы, которые определяют выбор методов и техник в практической деятельности.

В учебнике подробно характеризуется процесс консультирования детей и подростков, их родителей, семейного консультирования, а также диагностическая и коррекционная работа. Раскрыты особенности консультирования разных категорий детей и подростков. Актуальные проблемы данной научно-практической области освещаются с учетом современных достижений психологической науки.

Издание адресовано студентам и аспирантам педагогических и психологических специальностей, практикующим психологам, социальным работникам, преподавателям высшей и средней школы.

ISBN 978-5-94047-255-1



9 785940 472551