РЕФЕРАТ

Как проводить беседу с родителями детей, которые должны проходить психотерапию

## Введение

Практика детской и подростковой психотерапии строится на том, что работу с ребенком обязательно должна сопровождать работа с родителями. Результаты и эффективность такой работы зависят как от объективных, так и от субъективных факторов. В данной статье разбираются правила проведения беседы с родителями для сбора анамнеза, для проведения консультаций, а также разбираются правила заключения договора с родителями о прохождении их ребенком психотерапии. Представленные теоретические знания о методике проведения таких бесед обязательно требуют последующего практического прорабатывания на обучающих семинарах, где есть возможность потренироваться в проведении таких бесед в ходе специальных упражнений. Участие в таких семинарах особенно важно для прорабатывания своего переноса и контрпереноса, что возможно только в ходе индивидуальных занятий.

Итак, беседа с родителями ребенка, которого предполагается взять на психотерапию, включает следующие отдельные составляющие:

Первая ознакомительная беседа, предъявление запроса на оказание психологической помощи.

Общая воспитательно-консультативная беседа.

Сбор анамнеза.

Подготовительная беседа с родителями, предшествующая проведению психотерапии с ребенком.

Встречи с родителями, сопровождающие проведение психотерапии с ребенком.

Беседа в случае обострения состояния, помощь в кризисных ситуациях.

Беседа в ходе посещения психотерапевтом ребенка дома.

Беседа с учителями и воспитателями.

Беседа с сотрудниками службы социальной опеки.

Беседа с врачом.

Беседа со всей семьей.

Заключительная беседа.

## 1. Первая ознакомительная беседа, предъявление запроса на оказание психологической помощи

Во многих детских учреждениях первая встреча со специалистом заключается в предъявлении запроса на оказание психотерапевтической помощи. Как известно, первое впечатление имеет особое значение для всех последующих консультаций. Поэтому могут возникнуть дополнительные проблемы, если такую беседу будут проводить сотрудники, не прошедшие специальную подготовку. Даже когда психотерапевт задает в ходе первой ознакомительной беседы всего лишь несколько вопросов и только поддерживает разговор отдельными репликами-обращениями, родители очень часто спонтанно сообщают крайне важную информацию. Нужно это поддерживать и, несмотря на ограниченное время ознакомительной беседы, психологически правильно реагировать на эту информацию. Многие родители приходят уже на первую формальную встречу с колоссальным грузом проблем, болью страданий, с надеждами и ожиданиями. Поэтому для первой ознакомительной беседы необходимо выделить полчаса времени. Учитывая приведенные причины, было бы весьма нежелательно перепоручать проведение такой первой ознакомительной беседы секретарю. Нежелательно также проводить беседу в приемной секретаря среди бланков, бумаг и телефонов.

В любом случае, для психолога важно учитывать при проведении первой ознакомительной беседы следующие моменты: возраст ребенка; причину обращения; кто направил ребенка; адреса учреждений и лиц, несущих юридическую ответственность за ребенка; результаты других обследований, если такие проводились в других учреждениях. Не следует забывать, что в самом начале встречи нужно сообщить родителям, сколько времени есть для проведения беседы и - в зависимости от принятых правил - сколько денег нужно будет заплатить. Рекомендуется заранее проинформировать родителей как об этих правилах, так и об ответственности сторон при помощи специальной памятки, которую лучше вывесить в коридоре.

Уже в ходе первой беседы нужно выяснить, есть ли подозрение о каком-либо заболевании, при котором может оказаться необходимо - в дополнение к проводимой психотерапии - направление (часто немедленное) к соответствующему врачу-специалисту. Возможно, для уточнения психологического диагноза нужно будет принять ребенка как можно скорее вне очереди. Следует также спросить, хотели бы родители встретиться для обсуждения имеющихся в их семье проблем с соответствующим консультантом, причем можно предложить выбрать, к какому специалисту обратиться: к более молодому или к более старому, к мужчине или к женщине. Если родители это хотят и могут, то следует договориться об удобном времени для консультации. Нужно расспросить также о других проведенных ранее медицинских и психологических обследованиях и попросить принести соответствующие документы или выписки из карты ребенка.

Иногда один из родителей хочет получить консультацию один или в тайне от членов семьи. Это бывает чаще уже позднее, по мере проведения с ребенком психотерапии. Необходимо с вниманием отнестись к такому желанию и психологически корректно на него ответить. В таких случаях важно обсудить, может ли психотерапевт при необходимости звонить по телефону и присылать почтовые отправления на домашний адрес или "выходить" на психотерапевта будет, как и прежде, сам ищущий психологической помощи родитель.

## 2. Общая воспитательно-консультативная беседа

Сегодня многие родители уже знают, что различные нарушения в развитии их детей вызваны ошибками в воспитании. Некоторые родители не уверены, правильно ли они воспитывают детей, и приходят к психологу для профилактики. При этом о существовании каких бы то ни было серьезных проблем они не заявляют. Таким образом уже на первой встрече часто становится ясно, что не имеет смысла проводить занимающий много времени сбор анамнеза или другие диагностические обследования ребенка. Вместо этого в большинстве случаев бывает достаточно провести одну или несколько воспитательно-консультативных бесед. При этом речь, прежде всего, идет о тех вопросах, которые возникают у родителей в связи с воспитанием ребенка. Иногда психолог дает некоторые практические рекомендации (например, о планировании распорядка дня в семье), помогает организовать дополнительные занятия с ребенком в школе или рекомендует родителям записаться на специальные курсы для родителей.

## 3. Сбор анамнеза

За психологической помощью обращаются в основном люди, у которых есть для этого серьезные основания. Чтобы правильно работать с обычными для таких случаев тяжелыми проблемами, нужен специалист, обладающий высокой квалификацией, так как сбор анамнеза и проведение консультаций с родителями значительно отличаются от обычной психологической работы со взрослыми пациентами.

Родители нередко переносят на своих детей как собственные несбывшиеся надежды, так и свои проблемы, словно нагружая их своеобразным "приданым" на всю последующую жизнь. Родителям кажется, что дети добьются тех целей, которых не добились они. Поэтому нередко за просьбой родителей разобраться в проблемах ребенка стоит подлинная - часто не до конца осознаваемая - потребность получить консультацию по поводу своих проблем. Однако в действительности складывается впечатление, что родители стремятся только передать детей психотерапевту, чтобы тот их "исправил", а им самим разговаривать с ним не о чем.

В отличие от "обычного" консультирования взрослых в центре внимания при консультировании родителей всегда находится развитие ребенка. Это означает, что родителям самим нужна психологическая помощь, чтобы синхронно с развитием ребенка они могли также параллельно развиваться и сами. Например, маме необходима поддержка, чтобы из "матери маленького ребенка" она смогла развиться в "мать ребенка школьного возраста".

Особенно важно при консультировании родителей обращать внимание на чувство ревности, которое иногда возникает у них к психотерапевту. В то же время на такой основе не следует строить отношения между родителями и психотерапевтом, потому что это пагубно скажется на его взаимоотношениях с ребенком. Тем самым перед нами встает очень важный вопрос: должен ли один и тот же психотерапевт консультировать родителей и работать с ребенком? Возможны оба варианта. И то и другое имеет как свои преимущества, так и свои недостатки. При этом необходимо учитывать не только теоретические соображения, но и особенности собственной личности и своего предшествующего опыта. Так как собственные установки психотерапевта определяются независимо от теоретических знаний также и его предшествующим субъективным опытом, мне хотелось бы вначале рассказать о том, что я делаю в таких ситуациях.

В большинстве случаев я не только провожу психотерапию с ребенком, но и одновременно приглашаю для консультаций родителей. Наилучших результатов я добиваюсь (это видно, когда я потом анализирую свою работу), если родители приходят на консультации все же не слишком часто. Так, практически на протяжении всего времени моей работы я еженедельно веду группы для матерей, куда по возможности приходят матери, дети которых проходят у меня индивидуальную психотерапию. Когда спустя уже достаточно долгое время я сравниваю развитие детей, проходивших у меня психотерапию, я прихожу к выводу, что меня больше радуют результаты психотерапевтической работы с детьми, с матерями (или с родителями) которых я встречался только с большими промежутками времени. При этом матери были и по большей мере до сих пор остаются мне благодарны за ту поддержку, которую они получали от меня во время этих встреч. Однако в развитии детей, которые параллельно с этим проходили у меня психотерапию, не вижу тех позитивных результатов, которых я ожидал. В целом я не могу отметить столь позитивного развития у детей, матерям которых было настолько плохо, что они искали более частых встреч (например, одна консультация в две недели), по сравнению с другими детьми, с матерями которых я проводил консультации реже. Это не результат анализа лишь отдельных случаев. К этим выводам я пришел на основании обобщения всего опыта моей работы как психотерапевта и консультанта.

Но не только "слишком много" консультативных встреч с родителями кажутся мне проблематичным. Я скептически отношусь также и к принятой в классическом психоанализе практике разделения работы с ребенком и с родителями, особенно если я думаю о своих собственных детях. Если предположить, что им была бы нужна психотерапия, то я во всяком случае по меньшей мере попытался бы каким-то образом поговорить с психотерапевтом. Для меня как родителя было бы неприемлемо отправить ребенка к какому-то специалисту, которого я сам лично не знаю и которого я не имел возможности выбрать сам. Эту естественную и, как мне кажется, нормальную и здоровую потребность родителей необходимо учитывать, работая с ребенком. Позиция классического психоанализа напоминает отчасти порядок в детских больницах прежних лет, когда частые посещения родителей, в основном, были ограничены.

В то же время все эти годы у меня постоянно проходили психотерапию дети, с родителями которых я по разным причинам не мог параллельно проводить консультации. И в этом случае я не был доволен результатами психотерапии. Часто детям не хотелось приходить на психотерапевтические занятия. В отличие от них как правило охотно приходили дети тех родителей, которые стремились хотя бы изредка по возможности переговорить со мной и которые ценили такие встречи.

Сочетание одним специалистом сбора анамнеза и проведения сопровождающих психотерапию консультаций родителей определяется позицией учреждения. В результате психотерапия начинается с различных стартовых условий. В консультативных психологических центрах первичное диагностическое обследование с проведением соответствующих тестов и сбором анамнеза обычно проводится другими специалистами, чем сама психотерапия. В рамках частной практики диагностическое обследование и психотерапия чаще проводятся одним и тем же специалистом. В последнем случае сбор анамнеза, с психодинамической точки зрения, уже можно считать первой консультативной встречей с родителями. При разделении диагностики и психотерапии важно, чтобы проводящий сбор анамнеза специалист был более осторожен и сдержан в плане формирования позитивного переноса у родителей, дабы не осложнять последующую передачу функции консультирования другому коллеге.

Перед нами встает дилемма, как лучше работать с ребенком. С одной стороны, по теоретическим соображениям, выбор психотерапевта должен определяться потребностями ребенка и учитывать выбор подходящей психотерапевтической методики. С другой стороны, я постоянно сталкиваюсь с тем, сколь большое значение имеет привязанность ребенка к определенному психотерапевту. Сам я придерживаюсь мнения, что стабильная связь с психотерапевтом в большинстве случаев более важна для ребенка, чем возможная смена психотерапевтов, обусловленная требованиями определенного метода психотерапии.

Для формирования доверительных отношений между родителями и психотерапевтом важно, кто из занятых в учреждении специалистов возьмет на себя работу с семьей. Особенно это касается крупных консультационно-психологических центров. Казалось бы, что, с профессиональной точки зрения, лучше, чтобы сложными проблемами ребенка занимались несколько специалистов или даже группа сотрудников. Однако многие родители чувствуют себя при этом скорее неуверенно, чем это могло бы их успокоить. Большинство людей хотели бы больше доверительности и "интимности" в отношении с одним постоянным специалистом, а не анонимных встреч с неизвестной группой сотрудников.

Что должно входить в сбор анамнеза?

Для освоения техники сбора анамнеза необходимо пройти соответствующее обучение на специальных семинарах. Сбор анамнеза для взрослых пациентов описывается в книгах Аннемарии Дюрссен "Биографический анамнез" (1) и Петера Остена "Анамнез в психотерапии. Интегративная концепция" (2). К сожалению, хорошие учебные пособия по сбору анамнеза в работе с детьми и их родителями мне не известны.

Многие психотерапевты используют анкеты, которые они просят заполнить родителей. Анкеты, которые можно купить в Германии, как правило, очень подробные, даже, как мне кажется, слишком подробные. Из-за этого они настолько объемные, в них так много страниц, что я даже не решаюсь предложить эти анкеты обратившимся ко мне родителям. К тому же в этих анкетах иногда уже с самого начала задается вопрос о дисгармонии в семье, что я считаю не правильным. Отношения в семье нужно, как мне кажется, обсуждать только при личной встрече. А когда знаешь, как часто людям бывает неприятно заполнять различные формуляры, то понимаешь, что не стоит обременять родителей возиться со столь объемными анкетами.

В 1970 г. я разработал анкету (см. **Приложение**), которая нашла широкое распространение в Германии. В основу ее легли следующие принципы: заполнять нужно только две стандартные страницы Din-A4; в основном достаточно отметить свой ответ крестиком; анкета ограничивается только вопросами о ребенке и преднамеренно не затрагивает отношения в семье.

В анамнезе необходимо учитывать следующие моменты:

☝ - причины обращения к детскому психотерапевту;

☝ - особенности в состоянии ребенка к моменту исследования;

☝ - с какой частотой и интенсивностью проявляются симптомы;

☝ - насколько долго уже существуют эти симптомы;

☝ - есть ли у родителей свое объяснение по этому поводу;

☝ - обращались ли прежде родители по поводу этих проблем к другим специалистам;

☝ - кто направил родителей с ребенком на исследование;

☝ - с какими ожиданиями пришли родители;

☝ - в каких условиях живет сейчас ребенок и какая ситуация в семье;

☝ - биография ребенка, начиная со времени беременности матери;

☝ - экономическое и социальное положение семьи;

☝ - отношения внутри семьи;

☝ - какой опыт есть у родителей из их собственного детства;

☝ - кто кроме родителей еще принимает участие в воспитании ребенка.

Проводя первую встречу по сбору анамнеза, необходимо все же учитывать два правила:

В большинстве случаев сбор анамнеза не должен заканчиваться после первой встречи; напротив, многие важные факты, существенно дополняющие анамнез, становятся известными только после установления хороших доверительных отношений между родителями и психотерапевтом.

Психотерапия начинается не с началом психотерапевтических занятий после установки диагноза, а уже при сборе анамнеза (особенно, когда диагностику и психотерапию проводит один и тот же специалист).

При сборе анамнеза важно не только выяснять конкретные факты, но и с самого начала мотивировать родителей к сотрудничеству. Не следует откладывать привлечение помощи родителей, которые с самого начала должны по возможности чувствовать, что их не только "опрашивают", но и что для них это может быть полезным: они получат компетентную консультацию, смогут по-новому взглянуть на происходящее в семье. Когда этого не происходит, родители часто остаются недовольны. Например, от других коллег мне уже не раз приходилось слышать, что родители так критически отзывались о встрече с психотерапевтом: "Мы уже пять раз были у него, а он только молча сидел, так ничего и не сказав, что с нашим ребенком и что нам с ним делать."

Родители должны почувствовать, что их поняли. Поэтому при сборе анамнеза психотерапевту следует обязательно сказать родителям:

☞ - "… хорошо, что Вы пришли, чтобы таким образом что-то сделать для Вашего ребенка";

☞ - "…я понимаю Ваше беспокойство (или раздражение) по поводу Вашего ребенка" (т.е. при определенных условиях нужно дать четко понять родителям, что их самих в чем-то тоже можно рассматривать как "пациентов");

☞ - и лишь в третью очередь - но скорее всего уже во время первой встречи - нужно дать родителям общие указания относительно того, что делать с ребенком (конечно, учитывая, что окончательное заключение и рекомендации можно будет дать только после полного установления диагноза).

В целом для проведения первых встреч по сбору анамнеза можно дать следующие советы:

положительное подкрепление должно иметь приоритет по отношению к критике негативного, необходимо хвалить родителей и поддерживать то, что они делают хорошо;

важны совместные игры детей и родителей;

следует подчеркивать необходимость участия отца в воспитании ребенка, чтобы он тоже чем-то с ним занимался;

важен стабильный распорядок дня;

необходимо приводить примеры, как справляться со своей агрессией.

## 4. Подготовительная беседа с родителями, предшествующая проведению психотерапии с ребенком

Врачи часто имеют обыкновение ставить более тяжелый диагноз, чем это необходимо. Такая практика вызывает большие сомнения, однако, для врачей она имеет следующие преимущества:

если благодаря психотерапии будут достигнуты улучшения, то это будет означать, что врач хорошо поработал;

если психотерапия не приведет ни к каким улучшениям, то врач окажется прав, поставив тяжелый диагноз.

После того, как будет поставлен диагноз, и если будет показано проведение с ребенком психотерапии, например, по методу символдрамы, важно провести подробную беседу с родителями. При этом необходимо обсудить следующие вопросы и заключить договор в устной или письменной форме.

Минимальная длительность психотерапии и точность посещения занятий. Здесь речь идет не только о юридическом договоре, но в гораздо большей степени о том, чтобы дать понять родителям: самостоятельное прерывание психотерапии может быть не только неприятно ребенку, но и, возможно, будет иметь для него серьезные негативные последствия, вызывая ухудшение психического состояния.

Родители не должны расспрашивать ребенка о том, что было на занятиях у психотерапевта. Однако если ребенок сам об этом рассказывает, то родителям следует его с интересом выслушивать.

Если ребенок будет рассказывать родителям о каких-то своих агрессивных проявлениях или о других "ужасных" вещах, то родителям следует обратить на это внимание и обсудить на следующей встрече наедине с психотерапевтом. Вообще следует знать, что в ходе психотерапии, как правило, может проявиться только то, что до этого уже было в ребенке. В некоторых случаях проявление агрессии может стать для ребенка облегчением подобно рвоте, когда из организма выходит испорченная еда.

Конечно же, родители не должны давать ребенку никаких указаний или предостережений о том, как вести себя во время занятий с психотерапевтом. Родителям следует объяснить, почему это так важно.

Обязательно нужно рассказать родителям о методах и техниках психотерапии, по которым планируется работать с их ребенком. Родители часто скептически относятся к игровой психотерапии ("У него он только играет"). В отличие от этого к символдраме (или к "игре фантазий", "упражнениям на работу воображения") родители относятся с большим уважением. В таких случаях следует объяснить родителям, что психотерапия происходит не только благодаря решениям и действиям одного лишь психотерапевта. Это живой процесс взаимодействия, когда невозможно заранее сказать, какой из приемов - игра, использование воображения и фантазии, рисование, поделки или беседы - станет наиболее важным для достижения цели.

Следует заранее обговорить, что для ребенка важно, чтобы со всеми проблемами, желаниями и вопросами, которые возникают у него в связи с психотерапией, он обращался непосредственно к психотерапевту. Иногда ребенку требуется долгое время, чтобы он смог решиться сам сказать психотерапевту о чем-то важном. В таких случаях часто бывает так, что дети хотели бы, чтобы это за них сказали родители. Например, некоторым детям не нравится представлять образы по технике символдрамы, но они не находят в себе мужества прямо сказать об этом психотерапевту и просят это сделать маму. Другим детям вообще больше не хочется ходить к психотерапевту и им хотелось бы закончить психотерапию, но они бояться откровенно поговорить об этом с психотерапевтом. Некоторым детям хотелось бы пригласить психотерапевта домой, либо хотя бы один раз не пойти на занятие, либо, быть может, взять с собой на занятие брата или сестру.

С родителями следует договориться, что они не будут соглашаться брать на себя роль рупора ребенка. Если ребенок будет пытаться послать родителей поговорить с психотерапевтом, то одного этого правила будет не достаточно. Нужно будет еще и поговорить с родителями о причине, почему это происходит, какие психодинамические причины лежат в основе такого нежелания. Причин здесь может быть несколько:

ребенок переносит на психотерапевта отношение к отцу, к которому он тоже не всегда мог свободно обратиться и, когда это было возможным, просил маму самой сказать отцу что-либо важное для себя;

мать сама еще во многом остается "мамой маленького ребенка" и в обычной жизни часто говорит за ребенка там, где он сам мог бы за себя сказать;

мать, которая в силу своего собственного переноса на психотерапевта хотела бы выглядеть в его глазах важной и незаменимой; поэтому она ищет любую возможность с ним поговорить.

Важно также проинформировать родителей о недопустимости преждевременного прекращения психотерапии. При этом в отдельности следует дать следующие указания:

а) Достижение цели психотерапии зависит не только от исчезновения жалоб и симптомов у ребенка. Очень часто они исчезают уже вскоре после начала психотерапии. Родители должны знать, что речь идет о психическом развитии ребенка, а не только о поведении. Поэтому родителей следует предупредить, что уже вскоре могут наступить изменения в поведении ребенка. Однако, это не означает автоматически, что психотерапию следует заканчивать только при смягчении симптоматики. Для благоприятного дальнейшего развития ребенка необходимо запланировать достаточное количество времени, чтобы психотерапевтически закрепить достигнутые результаты. Иначе легко могут произойти рецидивы.

б) В процессе развития ребенка естественно бывают периоды, когда ему не хочется ходить к психотерапевту. Такие состояния нормальны. Психотерапию при этом прекращать не стоит. Наоборот, при встрече с родителями следует обсудить с ними, что делать дальше.

в) Временами, в особенности при хорошем протекании психотерапии, у ребенка может возникать очень сильная зависимость от психотерапевта. Это может быть даже предпосылкой того, что влияние психотерапевта на развитие ребенка усилится. Чтобы предотвратить возможную ревность со стороны родителей, следует их заранее профилактически к этому подготовить, а затем, в ходе последующих консультативных встреч с родителями, постоянно внимательно следить, как они реагируют на происходящее, и поддерживать их.

г) Никогда психотерапия не может заменить внимание со стороны родителей. Однако при наличии психических расстройств в некоторых случаях психотерапия может оказаться обязательной. Оба обстоятельства следует обсудить с родителями уже в начале психотерапии. Во всяком случае, у родителей не должно сложиться впечатление, что психотерапия не так уж важна.

д) В "договоре" между родителями и психотерапевтом следует отметить необходимость продолжения психотерапии во время каникул, а также обсудить это с самим ребенком. Если этого не делать, то, как показывает мой опыт, дети часто считают, что во время каникул им не нужно ходить и к психотерапевту.

К преждевременному прерыванию психотерапии приводит иногда также и нетерпение родителей, которые параллельно с занятиями у данного психотерапевта ищут еще и других специалистов. Поэтому уже в самом начале следует обсудить с родителями, что если у них будут возникать подобные сомнения в психотерапевте или в собственных намерениях, то им нужно просто поговорить об этом с психотерапевтом, потому что втягивание ребенка в конфликт отношений между двумя авторитетами профессионалов может вызвать у него дополнительные проблемы.

И, наконец, ребенок и родители должны уже в самом начале психотерапии знать, что запланированные психотерапевтические занятия предназначены именно для ребенка. Ребенок не может, заранее об этом не договорившись с психотерапевтом, привести на занятие брата, сестру или друзей. Особенно вредно для ребенка, если в запланированное для него время вместо него приходит кто-то из родителей, потому что им вдруг захотелось проконсультироваться. Некоторые матери, которые приводят ребенка к психотерапевту, пытаются в начале занятия еще успеть быстро поговорить с психотерапевтом. При этом они хотят, чтобы ребенок в это время подождал в комнате для ожидания. Это может очень помешать установлению хороших отношений между ребенком и психотерапевтом или вызвать в ребенке неприятные чувства и способствовать желанию прекратить психотерапию.

## 5. Встречи с родителями, сопровождающие проведение психотерапии с ребенком

Параллельно с психотерапевтическими занятиями с ребенком психотерапевт регулярно отдельно встречается с родителями, и проводит с ними консультативные беседы. Эти встречи служат осуществлению множества целей. Среди них следует обсудить следующие темы:

изменения в поведении ребенка;

изменения в семье как результат психотерапии и консультирования;

как родители воспитывают ребенка, что они делают;

информация родителей о протекании психотерапии, а если нужно, о планах по изменению психотерапии.

Важно, какие проблемы хотели бы обсудить сами родители. Что можно сказать об отношениях родителей друг с другом на основании того, о чём они говорят, как они смотрят, какие у них жесты. Какие последствия это может иметь для ребенка? Какой образец для поведения видит ребенок в своих родителях? Как психотерапевт ощущает реакции переноса со стороны родителей? Какие чувства контрпереноса он испытывает сам? Как структура личности самого психотерапевта влияет на проведение консультации?

Рассмотрим далее некоторые темы, наиболее часто затрагиваемые в беседе с родителями.

***Тема агрессии ребенка.***

Причинами агрессивного поведения могут, например, быть:

отвергнутый, вытесненный страх;

недостаток внимания;

идентификация с агрессивным членом семьи;

делегирование агрессии родителями.

Следует выяснить, как родители реагируют на проявления агрессии у ребенка: является ли тема агрессии в семье табу, защищаются ли родители при помощи пацифистской позиции или впадают в оцепенение, становятся зажатыми или отвечают на агрессивное поведение ребенка собственными неконтролируемыми агрессивными вспышками?

С родителями можно обсудить, чем они могут дополнительно помочь ребенку, чтобы справиться с агрессией. Например, родителям можно посоветовать играть с ребенком в игры, в которых отреагируется агрессия (игры, где можно бороться; настольные игры; игры с жестянками). Родителям следует объяснить, что в таких играх важно спорить **и** мириться. Важно говорить о гневе, ярости и агрессии. Следует обсудить также ту важную роль, которую играет агрессия в современном обществе.

***Тема страхов у ребенка.***

Причинами страхов у ребенка могут быть:

отвергнутая, вытесненная агрессия;

недостаток ощущения защищенности;

страх быть брошенным при латентных (скрытых) супружеских конфликтах у родителей;

бедность, отсутствие работы, насилие, пьянство родителей;

чья-то смерть среди родственников или знакомых ребенка;

собственное тяжелое заболевание ребенка;

перенятый у родителей страх за свою жизнь и жизнь близких.

Важно говорить с ребенком о его страхах, находить относительную меру страха ("релятивизировать" страх): если страха слишком много, то тогда он сдерживает активность ребенка и его школьную успеваемость; если ребенок вообще ничего не будет бояться, т.е. страха будет слишком мало, то это легко может привести к непослушанию, запущенности, неаккуратности, отказу выполнять необходимые требования. В случае страха хорошо проводить поведенческие упражнения с помощью игр с куклами и ролевых игр. Важно давать ребенку возможность выразить и отреагировать свой страх также через рисование. В большинстве случаев с ночными страхами помогает справиться интенсивный массаж спины ребенка, который мама делает ему непосредственно перед сном. После такого массажа, ребенок еще долго чувствует приятное тепло маминых рук. В некоторых случаях могут быть очень полезны так называемые переходные объекты (плюшевый мишка, любимая игрушка и т.п.). Кроме того, здесь, как и везде, самое большое значение имеет чувство абсолютной надежности родителей.

***Тема школьной неуспеваемости.***

Причины школьной неуспеваемости могут быть самые разные. Не редко школьная неуспеваемость является следствием скрытой агрессии против тщеславных родителей или вообще нарушенных отношений с родителями или учителями. Во всех случаях, когда необходимо протестировать потенциальные способности ребенка, с родителями нужно заранее провести подробную беседу, в ходе которой обсудить следующее:

где, в каких помещениях занимается ребенок;

как до сих пор строилось школьное обучение;

сравнение успеваемости ребенка с успеваемостью братьев и сестер;

ожидания со стороны родителей, которые могут быть завышены.

***Тема отношений с учителями.***

Иногда целесообразно обсудить с родителями подходящую систему поощрений ребенка, которая будет мотивировать его лучше учиться. Важно также рекомендовать родителям играть дома всей семьей в различные настольные игры, направленные на развитие внимания, умение сосредоточиться, на развитие стратегического мышления. На отношение ребенка к учителям влияет также прежний опыт самих родителей, когда они были детьми и ходили в школу.

***Тема проблем во взаимоотношениях.***

В основе проблем во взаимоотношениях могут так же, как и в случае почти всех других симптомов, лежать самые разные причины. Возможными причинами проблем во взаимоотношениях могут быть:

неблагоприятный образец для подражания в лице родителей;

недостаточный контакт детского сада или школы с семьей, а также отсутствие специальной молодежной группы;

частые расставания с друзьями из-за переездов на другую квартиру;

страх развода родителей.

Существенной помощью для профилактики возникновения последующих проблем во взаимоотношениях может быть поддержка дружбы родителей с другими семьями, где тоже есть дети такого же возраста. Причем желательно, чтобы такой опыт был у ребенка как можно раньше, уже в дошкольный период. Хорошо проводить совместное празднование детских дней рождений. Желательно также, чтобы ребенок иногда оставался ночевать в семье своего друга или подруги.

Список возможных тем бесед с родителями, непосредственно связанных с развитием ребенка, можно было бы еще продолжить.

## 6. Беседа в случае обострения состояния, помощь в кризисных ситуациях

Если состояние ребенка обостряется, необходимо незамедлительно побеседовать с родителями. Тема разговора должна быть, прежде всего, направлена на сам актуальный конфликт, а также на то, что могло бы быть причиной кризиса. Очень часто оказывается, что обострение ситуации произошло из-за кризиса в отношениях самих родителей. Причиной кризиса может быть также удручающее извещение об исключении из школы или о непереводе в следующий класс. Во всяком случае важно выяснить, кто в семье больше всего эмоционально пострадал - ребенок или родители. Если страдают, в первую очередь, родители, то важно, чтобы благодаря возможности поговорить с психотерапевтом они почувствовали облегчение. Это, в свою очередь, уменьшит напряжение, переживаемое ребенком.

Кризисная ситуация, которая обсуждается в ходе встречи с родителями, может иметь также и очень серьезные причины, подробно проработать которые здесь не позволяют рамки статьи. Например, может оказаться, что ребенок стал жертвой насилия, попал в автомобильную катастрофу или другие неприятные обстоятельства нанесли ему тяжелую травму. Обострение состояния может быть обусловлено психотическим приступом. В этом случае необходимо немедленно обратиться к врачу или направить ребенка в психиатрическую больницу. Тяжелые скандалы и ссоры родителей могут также представлять угрозу для ребенка. Иногда в этих случаях целесообразно изолировать ребенка или рекомендовать матери и ребенку уехать в специальный приют для женщин, подвергшихся насилию в семье.

## 7. Беседа в ходе посещения психотерапевтом ребенка дома

Лучше всего побеседовать с родителями ребенка у них дома, если ребенок и родители приглашают психотерапевта в гости. Не следует, однако, принимать это приглашение в начале психотерапии. Посетить семью ребенка психотерапевт может только тогда, когда уже установились прочные психотерапевтические отношения. Следует сделать все, чтобы у родителей не сложилось впечатление, что психотерапевт использует свой визит для контроля. Особенно это беспокоит родителей, если психотерапевт работает в учреждении, подчиненном управлению по делам молодежи или другим государственным контролирующим инстанциям.

В центре внимания психотерапевта в ходе его визита домой к ребенку должен быть контакт с самим ребенком. В большинстве случаев я бы все же посоветовал психотерапевту воздержаться от угощений. Ребенок может это воспринимать так, как если бы психотерапевт пришел главным образом к родителям, которые приготовили для него вкусную еду. Если психотерапевт согласится поесть во время своего посещения семьи ребенка, то велика опасность, что он будет в основном беседовать только с родителями. Психотерапевт может разве что выпить чашку кофе или какой-нибудь безалкогольный напиток. В любом случае это обязательно должен быть такой же напиток, какой мог бы выпить и ребенок. Во время визита психотерапевта домой следует также придерживаться заранее оговоренного лимита времени. Если такой визит продолжается более часа, то возникает опасность недостаточного соблюдения правила психотерапевтической абстиненции по отношению к семье. Многие конфликтные семьи живут изолированно и втайне надеются на возможность личной дружбы с психотерапевтом.

Особое значение во время визита психотерапевта имеет правильное взаимодействие с находящимися в этот момент дома братьями и сестрами ребенка. Очень важно к ним тоже подойти, но не уделять им основное внимание. В этом случае динамика отношений легко может привести к довольно сложному положению. В некоторых случаях, однако, посещение психотерапевтом семьи ребенка может помочь сделать очень важные выводы о домашней ситуации и положительно способствовать переносу у ребенка.

Особые трудности связаны иногда с тем, что в Германии управления по делам молодежи ожидают от воспитательно-консультационных центров проведения психотерапевтической работы с проблематичными в социальном отношении семьями на дому, так как шансов, что они сами пойдут на прием к психотерапевту, очень мало. В результате, эта категория семей получает определенное преимущество, ограничивающее возможности оказания помощи другим клиентам, которые ищут помощи по собственной инициативе. Психотерапия "на дому" безусловно очень важна. Она позволяет не упускать из поля внимания наиболее слабых членов нашего общества. Но тем самым не должна страдать нормальная работа воспитательно-консультационного центра. Для этой очень сложной работы имеет смысл создать специальную психосоциальную службу. Для работы в этой области необходимо специальное профессиональное образование и, как мне кажется, особое социальное отношение и установка специалиста.

## 8. Беседа с учителями и воспитателями

Беседа с учителем или воспитателем, с психотерапевтической точки зрения, имеет смысл только тогда, когда ребенок будет чувствовать по отношению к психотерапевту большое доверие и только если он будет с этим согласен. Возможно, ребенок и сам захочет, чтобы психотерапевт поговорил с учителем или воспитателем. Конечно же, для этого необходимо также согласие родителей. Важно иметь в виду, что, если беседа с учителем или воспитателем состоится преждевременно, это может очень помешать построению отношений между ребенком и психотерапевтом.

На проведение самой беседы следует предусмотреть достаточно времени. Многие учителя приглашают психотерапевта поговорить во время короткой перемены между уроками, и тогда для беседы остается лишь 5 минут, что, конечно, недостаточно для того, чтобы основательно все обсудить. Во время беседы ничто не должно отвлекать, чтобы учитель мог сосредоточиться на своих наблюдениях и подробно, дифференцированно рассказал об этом психотерапевту. Важно заранее обсудить с родителями, можно ли и в какой форме сообщить учителю некоторые диагностические данные, которыми располагает психотерапевт. В некоторых случаях имеет смысл проводить совместные беседы, в которых принимают участие и учитель, и родители, и психотерапевт.

О чем будет идти разговор, и с какой целью будет проводиться такая беседа, зависит не только от ситуации ребенка и его семьи. Не секрет, что сами учителя по-разному относятся к психотерапии, занимая иногда даже отрицательную позицию. Во время беседы к этому следует относиться особенно внимательно. Очень часто ребенок-пациент становится в классе козлом отпущения, на которого даже учитель переносит свой негативный контрперенос. Об этом тоже стоит особо поговорить с учителем. Особенно много проблем связано с ситуациями, когда из-за ребенка между учителем и родителями возникают конфликты. В таких случаях обычно лучше говорить с учителем не наедине, а стараться, чтобы в беседе приняли участие учитель с родителями вместе. Иначе существует опасность, что высказывания психотерапевта о родителях и учителе будут использованы для взаимных обвинений.

## 9. Беседа с сотрудниками службы социальной опеки

Беседу с сотрудниками управления по делам молодежи, службы социальной опеки или других государственных контролирующих инстанций во многих случаях также лучше проводить в присутствии родителей. Часто оказывается, что сотрудники службы уже знают обстоятельства жизни данной семьи, а родители нередко очень боятся или просто опасаются мероприятий службы. Психотерапевту требуется иногда особое чувство такта, чтобы справиться с этой ситуацией. Подобные беседы приобретают особое значение в основном тогда, когда на ребенка или подростка поступают жалобы из-за правонарушений или прогулов школы, а также в ситуациях, когда семья пытается получить финансовую поддержку со стороны соответствующей службы. Важность и сложность таких бесед едва ли возможно полностью отразить в рамках данной статьи. Здесь требуется более основательное изучение.

## 10. Беседа с врачом

Для психотерапевтов, если они не имеют медицинского образования, эта беседа очень часто особенно значима. Конечно же, и здесь требуется обязательное согласие родителей. С ними, а также с самим ребенком следует обстоятельно обсудить необходимость беседы с врачом. Если этого не делать, то велика опасность, что ребенок будет чувствовать: его считают "больным".

Беседы с врачом, особенно с семейным или домашним врачом, который на протяжении многих лет наблюдает ребенка, могут быть исключительно полезны, поскольку они позволяют получить существенную информацию о раннем детстве и о семье ребенка, что важно для оценки прогноза психотерапии. К сожалению, однако, все еще встречается немало врачей, не имеющих достаточно психотерапевтических знаний и не проявляющих должного такта в работе с детьми и подростками. В таких случаях одной из задач беседы с врачом должно быть объяснение поведения ребенка, чтобы врач лучше его понимал.

## 11. Беседа со всей семьей

Обычно родители считают, что цель психотерапии с их ребенком - это устранение нарушений в поведении и/или психических расстройств ребенка. Однако многие часто недостаточно понимают, что предпосылкой для этого служит хорошая доверительная атмосфера в семье, когда есть возможность побеседовать обо всех волнующих проблемах. Хотя мне часто кажется, что трудно ограничивать психотерапию с ребенком только семейной психотерапией, я все же считаю необходимым, чтобы в семье могли проходить такие беседы. В этом мне видится одна из важных целей моей работы. Во многих случаях, когда я проводил индивидуальную психотерапию с детьми и подростками, мою работу можно было считать законченной, когда дома у моего пациента все больше и больше проходили семейные беседы. После того, как в ходе психотерапии ребенок получал определенную поддержку и усиление своего *Я*, он обычно на каком-то этапе становился способным хорошо себя чувствовать во время таких семейных бесед. Достигаемая при помощи индивидуальной психотерапии интрапсихическая интеграция не принимаемых до этого частей собственной личности в идеальном случае должна находить соответствие в "интеграции отношений" семейной беседы. Специальные упражнения на развитие коммуникации в игровой форме облегчают подобные беседы и обогащают повседневное общение внутри семьи. [[1]](#footnote-1)

## 12. Заключительная беседа

Заключительная беседа служит для завершения обычных регулярных психотерапевтических занятий. Так как человеческие, а также и психотерапевтические взаимоотношения невозможно произвольно начать и произвольно закончить, не нужно ставить перед собой цель преднамеренно прекратить сложившиеся глубокие отношения между семьей, ребенком и психотерапевтом. Здесь я не занимаю такую позицию, которая принята в классическом психоанализе. Однако я считаю, что дети и подростки в силу их соответствующей возрасту генетической задачи сепарации сами лучше могут справиться с внутренним отделением от психотерапевта. Мне кажется, что детям и подросткам лучше расставаться с психотерапевтом со знанием того, что они в любой момент - независимо от того, есть ли у них какие-то проблемы или нет - могут опять встретиться с ним. Как показывает мой опыт, не многие дети и подростки действительно пользуются этим. А некоторые приходят лишь через несколько лет, чтобы с гордостью рассказать о своих успехах или о других приятных событиях. Но даже те, кто больше не приходит, приобретают благодаря обещанной им возможности вновь встретиться с психотерапевтом определенную уверенность и ощущение надежности. Особенно это успокаивает родителей, когда они знают, что, если будет нужно, они в любой момент смогут опять обратиться к психотерапевту. Для такой необходимости есть и свои объективные основания: дети в своем психическом развитии не столь стабильны, как взрослые, и под влиянием многих обстоятельств у детей гораздо легче, чем у взрослых, может произойти рецидив.

Следует также сказать, что консультация родителей подростков имеет свои специфические особенности. Общая установка должна заключаться в том, чтобы проводить психотерапию подростков настолько самостоятельно и независимо от родителей, насколько это только возможно. Тем не менее, в некоторых случаях может быть очень важным подключение к работе семьи. Однако и здесь цель психотерапии - сделать возможным (вновь возможным) открытое обсуждение подростком своих проблем со своей семьей.

## Литература

1. Dührssen, Annemarie: Die biographische Anamnese.
2. Osten, Peter: Die Anamnese in der Psychotherapie. Ein integratives Konzept.
3. Reinelt, T.; Bogyi, G.; Schuch, B. (Hrsg).: Lehrbuch der Kinderpsychotherapie.

## Приложение

Анкета.

Чтобы у нас было больше времени для личной беседы, мы просим Вас ответить на следующие вопросы. Если Вы не можете или не хотите отвечать на какие-то вопросы, то просто оставьте соответствующую графу незаполненной.

Вы можете быть уверены, что вся информация будет обрабатываться конфиденциально.

Отметьте, пожалуйста, крестиком те вопросы, которые, как Вам кажется, относятся к Вашему ребенку.

Если у Вас возникнут какие-то замечания, внесите их в графу **Пояснения".**

Имя ребенка: Кто заполняет анкету: Дата:.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Сейчас или прежде Вы замечали у ребенка |  | **Пояснения** |
| Нарушения питания, боли в животе, рвота |  |  |
| Лишний или недостаточный вес |  |  |
| Запоры, поносы |  |  |
| Недержание кала или нежелание ходить в туалет |  |  |
| Недержание мочи ночью или/и днем |  |  |
| Сверхвысокая двигательная активность, непоседливость |  |  |
| Неловкость, ребенок часто ранит себя |  |  |
| Гримасничанье, подергивание и вздрагивание лица |  |  |
| Раскачивание туловищем, движения головой |  |  |
| Частые головные боли |  |  |
| Левшество или одинаковое использование обеих рук |  |  |
| Недостаточное зрение или слух |  |  |
| Речевые проблемы |  |  |
| Обмороки, нарушение кровообращения |  |  |
| Частые покраснения |  |  |
| Повышенная чувствительность кожи |  |  |
| Сексуальные проблемы или необычные особенности в этом |  |  |
| Сильное желание сосать |  |  |
| Кусание ногтей, выдергивание заусенцев, выковыривание |  |  |
| Жевание предметов, закручивание волос |  |  |
| Скрежетание зубами |  |  |
| Особое желание спать, повышенная потребность в отдыхе |  |  |
| Нарушения сна, кошмарные сновидения |  |  |
| Частое желание спать с родителями |  |  |
| Страх темноты, спит только со светом |  |  |
| В целом пугливый, особые страхи |  |  |
| Повышенная чувствительность к шуму |  |  |
| Повышенная чувствительность к запахам, отвращения |  |  |
| Очень чувствительный к грязи, аккуратный |  |  |
| Очень организованный и дисциплинированный |  |  |
| Колебания настроения, много плачет |  |  |
| Не хочет больше жить |  |  |
| Замкнутость, скупость слов, робость |  |  |
| Нет друзей, изолированность |  |  |
| Не может за себя постоять |  |  |
| Дурачится, хочет быть в центре внимания |  |  |
| Часто раздражен, ищет ссоры |  |  |
| Хочет командовать другими |  |  |
| Обманывает, подделывает подписи |  |  |
| Очень неорганизованный, непунктуальный |  |  |
| Стремится убежать из дома, бродяжничество |  |  |
| Все ломает и разрушает |  |  |
| Хочет все иметь, огромные запросы |  |  |
| Отнимает вещи у других, ворует |  |  |
| Все раздает, транжирит |  |  |
| Мало интересов, нет хобби |  |  |
| Пассивный, несамостоятельный |  |  |
| Плохие успехи в учебе или в работе |  |  |
| Прогуливает школу, не участвует в работе |  |  |
| Сверхчестолюбивый, не может проигрывать |  |  |
| Ревность и соперничество с братьями и сестрами |  |  |
| Другие особенности:  |  |  |

**Вопросы о беременности, родах и послеродовом периоде матери**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Работала ли мать во время беременности (до какого месяца)  |  |  |
| Работала ли мать после рождения ребенка (с какого месяца)  |  |  |
| Была ли беременность запланированной |  |  |
| Были ли прежде выкидыши или преждевременные роды |  |  |
| Есть ли непереносимость группы крови родителей |  |  |
| Были ли осложнения или заболевания во время беременности (какие)  |  |  |
| Были ли психические нагрузки, стрессы во время беременности |  |  |
| Роды более, чем за 10 дней или через 10 дней относительно срока |  |  |
| Длительные роды, ягодичное предлежание, щипцы, вакуум и др.  |  |  |
| Присутствовал ли при родах отец |  |  |
| Были ли нарушения питания или пищеварения на 1 году жизни |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Вес при рождении |  | Когда ребенок научился пользоваться горшком |
| Рост при рождении |  | Когда началось приучение к горшку |
| Когда ребенок пошел |  | Когда появились первые проявления упрямства |
| Когда появились первые слова и какие |  | До какого времени спал в комнате родителей |
|  |  |  |

**Перенесенные заболевания (в каком возрасте)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Корь \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Ангина \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Ложный круп \_\_\_\_\_\_\_\_ | Осложнения от прививок \_\_\_\_\_ |
| Свинка \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Коклюш \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Судороги \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Переломы костей \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Скарлатина \_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Бронхиты | Аллергия, астма \_\_\_\_\_ | Травмы головы \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

Другие заболевания:

**Расставания ребенка с родителями (например, на отдых, из-за болезни, у родственников)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| В возрасте |  | На какое время?  |  | Где был ребенок?  |  | В связи с чем?Были ли у ребенка страхи оставаться одному?  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Воспитывался ли ребенок у бабушки, дедушки, тети |  |  |
| Был ли ребенок свидетелем смерти или тяжелой болезни |  |  |
| Был ли ребенок свидетелем тяжелой аварии на дороге |  |  |
| Ходил ли ребенок в детский сад и в каком возрасте |  |  |
| Были ли у ребенка проблемы в связи с посещением детского сада |  |  |
| Были ли там жалобы на ребенка |  |  |
| Были ли проблемы с поступлением в школу |  |  |

1. О разработанной Г. Хорном «Психологической игре для всей семьи», направленной на развитие социальной, эмоциональной и коммуникативной компетенции ребенка, а также способствующей улучшению отношений в семье и обучающей членов семьи общаться друг с другом, можно прочитать в публикациях Е.В. Трофимовой и О.В. Казанцевой. [↑](#footnote-ref-1)