

СЕМЬЯ КАК УСЛОВИЕ ПСИХИЧЕСКОГО И СОЦИАЛЬНОГО РАЗВИТИЯ ЛИЧНОСТИ

©Ю.М. Пиканина

МГТУ им. Н.Э. Баумана, Москва, 105005, Россия

***Аннотация.** Семья как основное условие психологического и социального здоровья школьника. Практические рекомендации специалистам в консультационно-профилактической работе с семьями. Теоретический обзор психотерапевтических подходов в консультировании. Практические приемы по созданию мотивации на развитие личности ребенка, работа с внутренними ресурсами семьи, психологическими границами, формированием саморефлексии и саморегуляции как основы социально-психологического здоровья ребенка.*

***Ключевые слова:** консультирование семьи, социально-психологическое здоровье школьника, создание мотивации, саморазвитие личности, навыки саморегуляции, психотерапевтические стратегии.*

Значение семьи, как первичного социального института для развития личности, возрастает с каждым годом. Меняются время и события, технический прогресс, инновационные технологии, а основы психического и социального благополучия личности до сих пор закладываются в семье. Человек приобретает ценность для общества только тогда, когда он становится личностью, и становление ее требует целенаправленного, систематического воздействия, очевидно, что воспитательная функция семьи имеет общественный смысл.

Роль семьи в развитии личности ребенка и его социально-психологическом благополучии неоспорима, но степень включенности и влияния максимальна в дошкольном и младшем школьном возрасте. В подростковом и юношеском возрасте происходит постепенная сепарация ребенка от семьи, и успешность этого процесса зависит от заложенного ранее семейного фундамента. В противном случае нерешенные семьей вопросы, приходится решать самостоятельно во взрослой жизни, осознанно работая над собственным развитием со специалистами.

Да, конечно, современная медицина, психотерапия, материальные условия, позволяют зрелой личности «отполировать», «отретушировать» последствия тех или иных факторов риска, приобретенных в семье, но далеко не все мы можем изменить. Поэтому в наше время актуально профилактическое и развивающее направления в работе с семьей. Организацией этих направлений в современной школе занимается психологическая служба, которая призвана сопровождать процесс обучения совместно с педколлективом и администрацией школы.

В данной статье отражается многолетний опыт консультирования семей с детьми школьного возраста. Проработав психологом в системе общего образования больше 10 лет, хочется поделиться своими наблюдениями и выводами. Все нерешенные в семье вопросы проявляются, когда ребенок выходит из семьи в социум. Это подтверждается работами ведущих российских психологов А.М. Прихожана, Г.А. Цукермана, А.С. Спиваковского [5, 6, 11] и многих других. Взаимодействие школы и семьи в вопросах воспитания ребенка в настоящее время остается актуальной темой, т.к. не всегда удается наладить эффективное сотрудничество между родителями и педагогами. Это довольно большая проблема, ведь учеба и школьная жизнь продолжаются от 9 до 11 лет, и все это время осуществляется влияние школы на ребенка. Это влияние, несомненно, должно быть в сочетании с воспитанием в семье. Поэтому так сильна потребность в объединении усилий школы и семьи для развития детей.

Цель работы: раскрыть приемы психологического консультирования семьи с целью формирования внутри семейной системы осознанного и ответственного отношения к развитию личности ребенка.

Задачи работы

1. Сделать обзор психотерапевтических подходов и стратегий, применяемых в психологическом консультировании семей, обращающихся по вопросам обучения и поведения детей.
2. Разобрать этапы консультирования с практическим применением определенных техник консультирования и диагностирования.

Данная статья поможет коллегам, работающим в этой области, расширить и обобщить свои представления о работе с семьей.

Работа психолога с семьей начинается с первичной консультации, на которой происходит следующее.

1. Установление контакта с семьей.
2. Сбор информации, уточнение проблемы.
3. Формулирование и проверка гипотезы о причинах возникновения проблемы, проведение необходимой диагностики.
4. Соглашение о сотрудничестве с семьей, регулярности встреч и создании необходимых условий для работы с ребенком.

Установление контакта с семьей является важным условием эффективной работы психолога. Опытный психолог грамотно создает благоприятную среду для работы с семьей, атмосферу взаимопонимания и доверия. Некоторые широко известные практические приемы будут описаны в этой статье.

После установления контакта с семьей психолог приступает к коррекционно-развивающей работе. Консультация в общем виде состоит из следующих этапов.

1. Обсуждение выполнения домашних заданий.
2. Коррекционное воздействие по программе.
3. Завершение занятия с выдачей заданий и рекомендаций на следующую встречу.

В начале работы психолог собирает необходимую информацию. Например, поступил запрос от учителя: первоклассник плохо ведет себя на уроке — вскакивает, вскрикивает. С этим запросом можно поработать поверхностно: поговорить с ребенком — прочитать ему правила поведения. Побеседовать с родителями — привлечь их внимание к проблеме. Если педагогические методы не сработали — ребенок продолжает вскакивать — необходимо собрать более полную информацию: наблюдать, на каких уроках это происходит, если не зависит от урока, то в какое время дня, как ведет себя школьник во время перемен. На консультации с родителями собрать данные по развитию ребенка в раннем детстве, поведению ребенка в семье, его реакции на разные виды деятельности, эмоциональные особенности. Когда перед психологом выстроится полная картина наблюдений, можно выдвигать гипотезы о причинах возникновения запроса. В данном случае можно выдвинуть ряд гипотез, например, ребенок имеет проблемы с саморегуляцией, психофизиологического характера. Возможно, не сформирована учебная мотивация, имеется некоторая степень педагогической запущенности или недостатки семейного воспитания, связанные с несформированностью психологических границ.

Для уточнения гипотезы о причинах возникших трудностей собирается дальнейшая информация с помощью диагностических методов. Психолог в зависимости от своей специализации сам выбирает диагностические методики. Для дошкольников и учеников начальной школы наиболее информативна нейропсихологическая диагностика [4, 10]. Диагностика проводится в присутствии родителей в течении 1,5–2 ч. В ходе работы психолог наблюдает за фоновыми и регуляторными компонентами учебной деятельности:

- работоспособностью;
- утомляемостью, темпом деятельности;
- особенностями развития познавательных процессов;
- взаимодействием в диаде ребенок–взрослый.

В процессе диагностики выясняется, что есть сразу несколько направлений, которые между собой объединены одним фактором риска, но приступать к решению, по усмотрению специалиста, можно сразу комплексно или поэтапно, постепенно подключая всю систему.

Вернемся к нашему примеру первоклассника с «плохим поведением». В анамнезе у ребенка стоит минимальная мозговая дисфункция, синдром гиперактивности. В семейной системе есть психотравма у

матери, связанная с потерей первого ребенка, нарушение психологических границ в семье из-за большой плотности проживания. В квартире вместе живут две семьи, бабушка с дедушкой и родители с двумя детьми. У нашего первоклашки нет отдельного пространства, ему выделен угол в комнате с сестрой, но его пространство часто нарушается. Кроме того, ребенок очень сообразительный, быстро схватывает материал и взрослые предъявляют к нему повышенные требования в учебе.

Коррекционно-развивающая работа с семьей в данном случае строится в нескольких направлениях. Непосредственно работа с ребенком по формированию навыков саморегуляции на занятиях в минигруппах. Предлагается личная психотерапия для мамы и консультация с семейным психологом. Психолог показывает родителям новые приемы взаимодействия с ребенком и дает им задание применять их в каждомдневном общении дома. Происходит не только отработка домашних заданий, но и формируются психологические границы, повышается уровень самосознания и саморегуляции школьника, формируется адекватная самооценка, бесконфликтное общение с социумом. Глубокий постоянный психологический контакт с ребенком в семье — это универсальный ресурс для развития его личности.

Семья в коррекционно-развивающей работе выступает основным фактором успеха. При обсуждении выполнения заданий в процессе консультирования психолог обращает особое внимание на разделение ответственности между всеми участниками, посещаемость и отработку рекомендаций. От того, как грамотно расставляются границы взаимодействия между семьей и специалистом, зависит результативность работы, что позволит избежать неприятностей и претензий. Думается, коллеги согласятся, что в последнее время возросла необходимость протоколирования совместных консилиумов, т. к. успехи ребенка часто не замечаются или приписываются другим, авторитет психолога ставится под сомнение.

В начале каждой последующей консультации психолог собирает информацию за истекший период: собственные наблюдения за динамикой ребенка во время занятий, отзывы педагогов, мнение родителей, какие рекомендации, на их взгляд, удалось выполнить, какие нет, и в чем они видят причины. В обсуждении причин невыполнения заданий специалист сможет увидеть «истинную причину» — сопротивление семейной системы [3]. Рассмотрим виды сопротивления, возникающие у родителей. В табл. 1 представлены некоторые примеры.

Внешними проявлениями сопротивления могут быть пропуски, опоздания, споры во время занятий.

В основе сопротивления лежит личностная неготовность клиента к работе:

Виды сопротивления

Вид сопротивления	Типичные фразы клиента
Личностное сопротивление	«У меня не хватает терпения»
Перекалывание ответственности	«Ребенок не хочет заниматься», «ему это не интересно», «не дает мне его контролировать»
Особенности самоорганизации	«Не хватило времени», «много задают домашних заданий»
Уход от ответственности	«Все равно эти занятия не помогают, все мне говорят, что это все бесполезно»
Психосоматика как уход от ответственности	«Мы никак не восстановимся после простуды», «сильная усталость после школы»

личная незрелость родителя;
желательность симптома в семейной системе.

Очевидно, что для того, чтобы произошла динамика в работе с ребенком, параллельно следует вести работу с родителями. Существуют различные формы работы: тренинги личностного роста, семейная психотерапия и родительские клубы. В контексте нашей темы важно довести до сознания родителей все последствия принятия того или иного решения семьей: информировать о своевременности коррекционной работы, сензитивности периодов развития в детском возрасте, формировании особенностей характера под влиянием присутствия определенных факторов риска, связанных с биологическими и социальными причинами.

Современная семья — это внутренне не мотивированный клиент, внешняя мотивация чаще всего есть, поэтому родители приходят на первую встречу. Создать истинную внутреннюю мотивацию к изменениям — задача психолога. Правда оценить такую работу можно только косвенно, т.к. количество консультаций не является критерием. Психотерапия — это явление временное, а не постоянное, после «выздоровления костыль надо постепенно убирать». Есть опасность создания «новой зависимости» — от психотерапевта. Об этом популярно писал И. Ялом [12] — в его книгах пациенты готовы многие годы платить за получение эмоциональной поддержки.

Как же все-таки создать мотивацию семьи на изменения, на развитие. Очень актуально здесь применить когнитивную технику мотивационного консультирования — «баланса принятия решения», в которой родители сами, взвешивая плюсы и минусы изменений, приходят к принятию решений [14].

Взрослые часто не мотивированы выполнять чьи-либо указания, даже если авторитет психолога высок. Если удается показать семье очевидность и неизбежность изменений, начинается непосредственно развивающий этап работы с семьей.

Но в ходе работы часто семья продолжает сопротивляться — не выполняет рекомендации, пропускает занятия, опаздывает, спорит с консультантом. Не всегда такие действия очевидны для самих родителей. Важно акцентировать и прояснить состояние, что происходит на занятиях, какие трудности возникают дома, что конкретно вызывает сопротивление. Важно проанализировать, почему именно сейчас возникает сопротивление. Усиливая двойственность в поведении клиента с помощью специальных техник мотивационного консультирования, отражать сопротивление, не вступая в спор с клиентом. Только после такого обсуждения можно двигаться дальше.

В ходе каждой встречи психолог проверяет актуальность проблемы, корректирует гипотезу работы и выбранную стратегию. От того, верно ли выбрана стратегия консультирования, зависит:

- состоится ли в принципе коррекционная работа с ребенком;
- каков будет результат работы по программе;
- перспектива адаптации ребенка на дальнейших этапах развития.

Существует множество различных подходов в психотерапии, различие между психотерапевтическими школами заключается в методах и приемах, которые они используют. В основе каждой системы психотерапии лежат свои, специфические представления о мире и человеке.

Рассмотрим некоторые психотерапевтические подходы в консультировании семьи.

Системная семейная психотерапия рассматривает семью как систему со своими правилами, ролями, границами. Если коммуникации в семье нарушаются, возникают дисфункции, семейный симптом и коалиции. Семья становится дисфункциональной, т.е. нарушается развитие каждого ее члена. Симптом несет свою определенную функцию для сохранения стабильности в семье. Если изменений в семье не происходит, то при исчезновении одного симптома возникает следующий.

Для того чтобы понять наличие дисфункций, в семье задаются специальные циркулярные вопросы, помогающие увидеть взаимодействие между членами семьи: как каждый из них видит проблему и какое поведение он выбирает. Например, если на приеме присутствуют оба родителя, психолог задает вопрос: что думает(делает) ваш супруг, когда вы учите уроки с сыном? Спрашивает у сына: «Как ты думаешь, что чувствует папа, когда вы ссоритесь с мамой?». Выясняет степень включенности и смысл поведения ребенка.

С помощью циркулярных вопросов можно выявить и особенности организации режима дня ребенка, что будет важно для коррекционной программы.

Основным положением **гештальтпсихологии**, из которого она исходит, является понятие целостности. Целое не есть сумма его частей. Целое — это качественно новое образование, определяемое взаимодействием и взаимозависимостью составляющих его частей. Понятие организма, как целого, рассматривается гештальтпсихологией, исходя из его неповторимости, уникальности, взаимодействия его частей между собой и со средой. Ментальная и физическая деятельности равновероятно обнаруживают индивидуальность личности. В силу этого терапевтическая работа с телом и с вербализованным содержанием в равной степени ведет к изменениям в структуре личности.

На практике этот принцип реализуется в том, что психолог работает одновременно и с вербальным материалом и с телесными проявлениями. Телесные проявления являются сообщением о событиях, не сознаваемых самим человеком. Указывая на происходящее и предлагая усилить телесные ощущения, психолог способствует проявлению скрываемых телесными зажимами чувств. Клиенту предлагается «говорить» от имени частей своего тела, манипулировать ими или сделать попытку объяснить их. Это способствует целостному осознанию себя клиентом. Таким образом, охватывается вся личность в целом, сознательная и бессознательная части [8].

Для самореализации организму необходима энергия и определенный уровень возбуждения. Энергию организм получает из процесса жизнедеятельности. Сильная мотивация всегда сопровождается значительным ростом уровня возбуждения и распределением энергии в организме таким образом, чтобы она направлялась на предмет реализации. По мере роста возбуждения здоровый организм рефлекторно усиливает дыхание, его частоту и амплитуду, способствуя тем самым более полному высвобождению нарастающей энергии и реализации потребности.

При невротической дезорганизации личности происходит сознательное или бессознательное сдерживание возникающего возбуждения. Это сдерживание осуществляется напряжением определенной группы мышц в грудной клетке, расстраивающим естественное дыхание. Ограниченное прерывистое дыхание сдерживает рост возбуждения. В этом случае невротический контроль возбуждения неизбежен, так как невротик фиксирован на средней зоне. Он не дышит бессознательно автоматически, а неконтролируемо мешает своему дыханию мышечными напряжениями. Так, в традиционном примере с плачем напряжение диафрагмы, направляемое против стремления рыдать или выражать отвращение и гнев, или напряжение горла, направляемое

против тенденции кричать, или сдерживание агрессивного движения плеч и другие аналогичные мышечные проявления естественно, вмешиваются в процесс дыхания. Чем больше подавляемых возбуждений, тем больше частичных зажимов, напряжений, и тем менее жизнеспособным становится организм. В этом процессе тревожность возникает, как чрезвычайное состояние конфликта между сильным возбуждением и самоконтролем личности [8].

Гештальт-подход помогает психотерапевту сообщать результаты диагностики ребенка. Т.к. мать во время обследования находится в этой же комнате — она может увидеть все, что происходит во время тестирования. Психотерапевту остается только объяснить увиденное в ситуации «здесь и теперь». С помощью **бихевиориальных** техник наглядно видна реакция ребенка на определенные стимулы ситуации тестирования. Например, реакция на шум, определенный тип заданий, продолжительность и т. д.

Однако сообщение результатов диагностики происходит с учетом подготовленности матери, ее осведомленности о причинах проблем ребенка. Рассмотрим пример, когда мать не обращалась ранее к специалистам и пришла подтвердить уникальность своего ребенка. Ее восприятие объективных трудностей в нейропсихологическом развитии ребенка может напоминать переживание стресса. Так, сначала она не поверит в то, что это не лень, а недостатки развития: сопротивление к необходимости долгих, кропотливых занятий с трудным ребенком будет выражаться в хождении к другим специалистам, чтобы услышать, что все хорошо. Следующая стадия — агрессия на себя или ребенка, у мотивированных на работу женщин проходит легче, но возможны перекосы в отношениях между супругами, бабушками. Стадия депрессии, как правило, неизбежна, т. к. у матерей часто не хватает терпения дождаться первых успехов ребенка, усталость накапливается и неизвестно, есть ли у нее поддержка в семье. При удачном прохождении этого этапа происходит налаживание рабочих отношений в занятиях с ребенком при благоприятном спокойно-поддерживающем эмоциональном фоне.

Работа с матерью, находящейся в состоянии депрессии, в большей степени строится на техниках поддержки из личностно-центрированной **гуманистической, когнитивной, психодинамической психологии**. Аналитик помогает родителям осознавать свои защитные стратегии, функции, которые они выполняют, и их деструктивное воздействие на жизнь ребенка. Это понимание приводит к дезориентации, особенно если затрагивается эмоциональная и интеллектуальная сфера. Однако всего этого недостаточно, если нет желания приобрести психическое здоровье. Людей следует мотивировать для напряженной работы по изменению их самих не только для того, чтобы они могли

избавиться от страданий, но также и для того, чтобы дать возможность развиваться ребенку.

Консультирование проводится с помощью техник рефлексивного слушания, открытых вопросов, поддержки с опорой на внутренние ресурсы.

В случае с мотивированным родителем эффективна работа с помощью инструмента BodyKnot **телесной психотерапии** [13] (табл. 2).

Таблица 2

Техника BodyKnot

Элемент BodyKnot	Утверждение–выражение
1. Пять чувств: факты	Я вижу/я слышу, что вы говорите (факты)... Приведите мне пример... Я слышу пронзительный звук... Конкретно вы сказали...
2. Интерпретация фактов	Я считаю, что вы думаете... Мне кажется, что это означает... Это должно значить... Я чувствую, что вы... Я ощущаю, что вы... Счастливы/раздражены... Я «вижу/слышу», что...
3. Личное утверждение с каким-либо физическим, телесным и/или эмоциональным содержанием («я»-высказывание)	Мне хорошо... Я тронут... Мне это нравится... Во мне растет неуверенность... Мне больно... Я странно себя чувствую... Мне это по душе... Я чувствую себя глупо...
4. Внутренний импульс — потребность-желание	У меня появляется желание... Я хочу... Мне надо... Я хотел бы... Чтобы изменить это, мне нужно... Я собираюсь...
5. Действие (выполнение и высказывание)	И я говорю... Я делаю... Вы примете участие в разговоре... Я спрашиваю... Я требую, чтобы...

При обсуждении домашних заданий наиболее удачен бихевиориальный подход. Точный анализ поведения ребенка на определенные стимулы дает возможность корректировать воздействия. Грамотно выстроенный алгоритм действий в процессе решения любой задачи, в т.ч. и бытовой, ритуалы, четко организованный распорядок дня помогают

создать установку на деятельность и прописать систему поощрений и наказаний за выполнение.

В психотерапевтической практике редко, когда удается строго следовать предписаниям того или иного направления. Опытный практик знает об ограниченности и концепции методов того направления, которое он представляет. Время от времени он вносит в свой психотерапевтический репертуар чуждые его школе элементы, чтобы быть в состоянии соответствовать тем требованиям, которые предъявляет ему практика.

В результате обобщения опыта работы психолога с семьями можно сделать следующие выводы:

1. Психологическое консультирование решает задачу практической помощи семье. Раскрывая внутренние ресурсы семьи, разделяя зоны ответственности между специалистом и семьей, обучая клиента разделять зоны ответственности внутри семейной системы, создаются условия для решения развивающей роли семьи для становления личности ребенка, его физического и социально-психологического благополучия.

2. Консультирование семьи, безусловно, процесс прежде всего творческий. Применение той или иной стратегии зависит от:

- профессиональной подготовки психолога, его личных предпочтений;
- подготовленности семьи, и уровня мотивации, с которым приходится работать.

3. Создание системы развивающего влияния и взаимодействия в семье формируются основные предпосылки психо-социального благополучия личности — самосознание и саморефлексия, саморегуляция и саморазвитие.

ЛИТЕРАТУРА

- [1] Андреева А.Д. Отношение к школе и учению. Формирование личности в переходный период от подросткового к юношескому возрасту. М., 1987.
- [2] Бодалев А. А., Столин В. В. Семья в психологической консультации. Опыт и проблемы психологического консультирования. М., Педагогика, 1989.
- [3] Варга А.Я. Системная семейная психотерапия. СПб, Речь, 2001.
- [4] Вачков И.В., Воробьева Е.А., Никитина В.А. Психомоторное развитие как основное направление психолого-педагогического сопровождения младших школьников. *Вестник РГУ, № 5. Серия «Психологические и педагогические науки»*. Калининград, 2009.
- [5] Поливанова К.Н., Цукерман Г.А.: Введение в школьную жизнь. Программа адаптации детей к школьной жизни. Пособие для учителя. М., Вита-Пресс, 2012.
- [6] Прихожан А. М. Тревожность у детей и подростков: психологическая природа и возрастная динамика. М., Московский психолого-социальный институт; Воронеж, Издательство НПО «МОДЭК», 2000.

- [7] Ремшмидт Х. Подростковый и юношеский возраст: проблемы становления личности. М., Мир, 1994.
- [8] Романенко О.К. Практическая гештальттерапия. М., Фолиум, 1995.
- [9] Семенович А.В. Нейропсихологическая диагностика и коррекция в детском возрасте. М., 2002.
- [10] Семенович А.В., Воробьева Е.А. Комплексная методика психомоторной коррекции. М., МГПУ, Факультет коррекционной педагогики, 1998.
- [11] Спиваковская А.С. Психотерапия: игра, детство, семья. М., ЭКСМО-Пресс, 2000.
- [12] Ялом И. Лжец на кушетке. М., Эксмо, 2004.
- [13] Ярлнес Э., Марчер Л. Инструмент для личностного развития, коммуникации и разрешения конфликтов. URL: http://www.bodydynamica.org/Model_BodyKnot.
- [14] Bandura A. Self-efficacy: the Exercise of Control. W.H. Freeman and Company, New York, 1997.
- [15] Covington M. Goal Theory, Motivation, and School Achievement: An Integrative Review. Annual Review of Psychology, 2000.
- [16] Eccles J., Wigfield A., Motivational Beliefs, Values, and Goals. Annual Review of Psychology, 2002.
- [17] Huit W. Motivation to Learn: An overview. Educational Psychology Interactive. Valdosta, GA: Valdosta State University, 2001.
- [18] Семикин Г.И. Мысина Г.А., Мионов А.С. Здоровьесберегающие технологии и профилактика девиантного поведения в образовательной среде. Учеб. пособие. М., Изд-во МГТУ им. Н.Э. Баумана, 2013, 79 с.

Статья поступила в редакцию 01.07.2013

Ссылку на эту статью просим оформлять следующим образом:

Пиканина Ю.М. Семья как условие психического и социального развития личности. *Гуманитарный вестник*, 2013, вып. 12.
<http://hmbul.bmstu.ru/catalog/prmed/hidden/140.html>

Пиканина Юлия Маровна — ассистент кафедры «Валеология» Московского государственного технического университета имени Н.Э. Баумана. Область научных интересов: здоровьесберегающие технологии, социальная психология.
e-mail: pik@healtech.org