

**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 подрост- ков: учебник. — СПб.: Издательство Санкт-Петербург- ского университета управления и экономики, 2011. — 210 с.; ил.

ISBN 978-5-94047-255-1

Учебник знакомит с историей становления, предметом и со- временными методами консультирования детей раннего и дошколь- ного возраста, младших школьников и подростков. Автор рас- сматривает консультирование данных категорий с позиции воз- растно-психологического подхода, представляет различные моде- ли консультирования и собственные подходы, которые определя- ют выбор методов и техник в практической деятельности.

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

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

УДК 159.922.7

ББК 88.8

© Монина Г. Б., 2011

ISBN 978-5-94047-255-1 © СПбУУЭ, 2011

# СОДЕРЖАНИЕ

[ВВЕДЕНИЕ 5](#_TOC_250006)

**ГЛАВА 1.** Основы оказания психологической помощи детям

и подросткам 8

* 1. [Психологическая помощь и психологическое консультирование 8](#_TOC_250005)
  2. [Понятие психологического консультирования. 11](#_TOC_250004)
  3. История становления консультирования детей

и подростков 13

* 1. [Особенности консультирования детей и подростков 21](#_TOC_250003)
  2. Современные аспекты консультирования детей

и подростков 27

* 1. [Формы консультирования детей и подростков 31](#_TOC_250002)

ГЛАВА 2. Взаимодействие психолога с детьми

и подростками в процессе консультирования 35

* 1. Возрастно-психологический подход

к консультированию детей и подростков 35

* 1. Индивидуализация в процессе консультирования

детей и подростков 56

* 1. Выбор методов работы с детьми и подростками

в процессе консультирования 60

* 1. Техники консультирования детей и подростков 79
  2. Организация работы с детьми и подростками

в процессе консультирования 84

* 1. Диагностика в консультировании детей и подростков 92
  2. Психокоррекционная работа в процессе

консультирования детей и подростков 98

**ГЛАВА 3.** Взаимодействие психолога с родителями детей

и подростков 109

* 1. Общие принципы консультирования родителей 109
  2. Организация работы консультанта с родителями 113
  3. Первичная консультация с родителями 119

3.5. Заключительная встреча психолога-консультанта

с родителями 129

ГЛАВА 4. Консультирование семьи 133

* 1. Оказание психологической помощи семье 133
  2. Модели семейного консультирования 135
  3. Специфика семейного консультирования 145
  4. Этапы семейного консультирования 149
  5. Психодиагностика в консультировании детей

и подростков 158

**ГЛАВА 5.** Консультирование отдельных категорий детей

и подростков 165

* 1. Консультирование агрессивных детей и подростков 166
  2. Консультирование тревожных детей и подростков 170
  3. Консультирование застенчивых, замкнутых детей

и подростков 178

* 1. Консультирование гиперактивных детей

и подростков 180

* 1. Консультирование аутичных детей и подростков 185
  2. Консультирование одаренных детей и подростков 188
  3. Консультирование детей и подростков по проблеме школьной неуспеваемости 193

[ЗАКЛЮЧЕНИЕ 199](#_TOC_250001)

[СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ 200](#_TOC_250000)

# ВВЕДЕНИЕ

Решающим фактором успешности современной экономики на рубеже XX и XXI в. становится человеческий капитал. Однако в связи с ухудшением материального положения, эмоционально- го состояния огромное количество людей нуждается в оказании психологической помощи. Все больше и больше людей находятся в состоянии стресса, оказываются на грани бедности или испы- тывают психологический дискомфорт. Наряду с этим в совре- менном российском обществе повышается уровень психологиче- ской грамотности населения, доверия к психологии и к психоло- гам. Все эти факторы приводят к увеличению случаев обращения к психологам-консультантам родителей, педагогов, обеспокоен- ных вопросами развития и поведения детей и подростков. Растет спрос населения на оказание психологической помощи, так как люди осознают, что психологическая помощь, в том числе здоро- вым людям, является признанным в обществе средством, обеспе- чивающим достойное качество жизни.

А поскольку дети — самая незащищенная часть нашего об- щества, и глобальные катаклизмы, и повседневные стрессы от- рицательно сказываются на их психике. Неадекватно завышен- ные требования взрослых (родителей и учителей) также стано- вятся причиной детской дезадаптации. И если теоретические ас- пекты оказания психологической помощи взрослому населению в настоящее время уже достаточно разработаны, то проблема консультирования детей и подростков изучена недостаточно.

Социальная востребованность оказания психологических ус- луг именно этой возрастной категории порождает другую про- блему — подготовку профессионалов, которые могут оказать по- мощь детям и подростков 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 самореали- зации и др. на высоком профессиональном уровне. Несмотря на огромное количество вузов и колледжей, которые готовят спе- циалистов по оказанию психологической помощи детям и подро- сткам, не всегда студенты получают знания и умения, необходи- мые для консультирования данной категории населения. Психо-

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

В настоящее время книжный рынок насыщен многочислен- ными переводными изданиями, посвященными вопросам кон- сультирования, в том числе и консультирования, психотерапии детей и подростков. Однако опыт зарубежных специалистов от- нюдь не всегда может быть использован в российской практике.

За рубежом психологическое консультирование детей и под- ростков не имеет единой концептуальной основы. Специалисты действуют, в зависимости от ситуации и запроса, в рамках пси- хоаналитического, 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 под- росткам связаны прежде всего с методическим обеспечением консультирования. Огромное количество существующих мето- дик затрудняет работу, необходимо выделить те из них, кото- рые наиболее адекватны целям консультирования. Практика психологического консультирования требует разработки науч- но обоснованной систематики трудностей и проблем в сфере развития ребенка.

Необходимы исследования, направленные на углубленное психологическое исследование актуальных вопросов формирова- ния 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 харак- тер, решаться комплексно как в области теории, так и практики.

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

сультирования детей и подростков: работа с детьми (различные виды), консультирование детей и их родителей, а также семейное консультирование. Последняя глава учебника посвящена теоре- тическим основам и практическим аспектам консультирования различных категорий детей и подростков (агрессивных, гиперак- тивных, тревожных, застенчивых, аутичных, одаренных и ис- пытывающих трудности в обучении). К сожалению, в рамках данного издания невозможно рассмотреть другие, не менее вос- требованные темы, знание которых может оказаться необходи- мым для практических психологов.

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

# ГЛАВА 1. Основы оказания психологической помощи ɞетям и подросткам

## Психологическая помощь и психологическое консультирование

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

Герард Еган [199] выделяет три стадии помогающей модели:

* + - стадия 1: построение доверительных отношений и исследо- вание проблемы;
    - стадия 2: новое понимание проблемы и выявление различ- ных перспектив ее решения;
    - стадия 3: действия — помощь клиенту в развитии и ис- пользовании 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 кон- сультантами, есть важные отличия: в житейском консультиро- вании 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.

Построение до- верительных отношений

Стадия 3

Стадия 2

Стадия 1

Новое по- нимание проблемы

Действия: помощь клиенту

*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 опре- деленной концептуальной основы, а полностью зависит от лично- стных особенностей и жизненного опыта помогающей стороны, зачастую именно эта помощь оказывается самой эффективной. Ведь, как правило, за житейской помощью обращаются к чело- веку, которому уже доверяют. Профессиональному же консуль- танту еще необходимо завоевать такое доверие. К тому же часто человеку необходима экстренная помощь, а поиск специалиста может занять некоторое время, что может сделать помощь неак- туальной. Поиск ресурсов нуждающемуся в помощи человеку за-

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

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

*Полупрофессиональные способы* оказания психологической помощи — это эмоциональная поддержка, которую оказывают представители других профессий, не являющиеся психолога- ми — в менеджменте, спорте и образовании. Индивидуальные бе- седы с учащимися, студентами, сотрудниками организации про- водятся для того, чтобы поддержать их, мотивировать на выпол- нение определенных видов деятельности, помочь им справиться со стрессовой ситуацией и т. д. Безусловно, специалисты исполь- зуют определенные психологические знания, иногда подсозна- тельно, иногда осознанно.

Эмоциональная поддержка широко используется и психоло- гами в образовательных учреждениях, в организациях и др. Это вызвано невозможностью проведения профессиональной кон- сультации по ряду причин (например, возможное изменение взаимоотношений). Тогда психолог может оказать эмоциональ- ную поддержку, выслушав коллегу.

При эмоциональной поддержке могут быть использованы та- кие техники:

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

Все эти техники могут быть использованы и в профессио- нальном 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 представите- лей смежных профессий (например, социального педагога), ко- торое предусматривает беседу по результатам диагностики, ин-

формирование по специальным вопросам, например, по вопросам выбора профессии, выбора типа школы, по возрастным особенно- стям 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, по- лучившие дипломы консультирующих психологов, по праву счи- тают себя и психотерапевтами.

## Понятие психологического консультирования

Психологическое консультирование — это процесс взаимо- действия между помогающей стороной и обращающейся за по- мощью, который включает применение специалистом психоло- гических теорий и коммуникативных навыков для решения личных проблем, трудностей и стремлений клиента. Основным принципом психологического консультирования является ока- зание помощи клиенту без какого бы то ни было давления при принятии им решения [198]. Некоторые формы психологическо- го консультирования включают информирование и рекоменда- ции клиенту, но *подавляющее большинство видов консультиро- вания направлено на то, чтобы помочь клиенту самому разо- браться в его проблеме* [197].

Психологическое консультирование не является просто на- бором техник, которыми пользуется специалист, оно предпола- гает становление специальных особых отношений между психо- логом 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 вы- воду, что невозможно провести четкую границу между консуль- тированием и психотерапией. Выступая на данной конференции, Брайн Торне [214] отметил следующие незначительные в мас- штабах 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 медицин- ских учреждениях, а консультирование — в педагогиче- ских и др.

Рэй Вульф [215] отмечает еще одно отличие, которое связано с истоками возникновения двух данных видов оказания психоло- гической 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 направле- ний оказания помощи Британская Ассоциация по Консультиро- ванию была переименована в Ассоциацию по Консультированию и Психотерапии (*BACP*).

Е. К. Лютова-Робертс [101] среди основных профессиональ- ных способов оказания помощи людям, используемых специали- стами со знанием психологии, выделяет следующие:

* психологическое консультирование без применения coun- selling’а;
* психологическое консультирование — counselling;
* психотерапия.

**Виды оказания психологической помощи**

Психологическое консультирова- ние без примене- ния counselling’a (психолог)

Психологическое консультирова- ние — counsel- ling (консультант)

Психотерапия (психотерапевт)

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

Консультирование без применения counselling’а представля- ет собой консультирование психолога или представителей смеж-

ных профессий (например, социального педагога) и может вклю- чать беседу по результатам диагностики, информирование по специальным вопросам, например, по вопросам выбора профес- сии, выбора типа школы, информирование родителей и педаго- гов по возрастным особенностям детей и т. д. Специалист помога- ет клиенту сделать выбор, принять решение и т. д.

В процессе психологического консультирования — counsel- ling’a — могут быть использованы подходы, теории, этические принципы, техники психотерапии.

Специфика психологического консультирования — диало- гичность, информационный обмен между психологом-консуль- тантом и людьми, обратившимися за помощью. Суть психологи- ческого консультирования — психологическая помощь психиче- ски здоровым людям в решении различного рода внутри- и меж- личностных затруднений в процессе специально организованного взаимодействия (беседы). Психологическое консультирование рассматривается как форма помощи, призванная вызвать прежде всего поведенческие изменения у клиента, связанные с основны- ми сферами его жизнедеятельности [67].

Психологическое консультирование тесно связано, а во многом непосредственно переплетается с психотерапией. То, что является основой современного психологического консультирования, заро- дилось и формировалось прежде всего в русле психотерапии, ос- новных психотерапевтических направлений, развивавшихся на Западе. Естественно, что это отделение подготавливалось всем хо- дом развития психотерапии до этого, да и в последующем психоте- рапия вносила и вносит свой существенный вклад в развитие пси- хологического консультирования. Кроме психотерапии важным источником психологического консультирования является науч- ное психологическое знание, основанное на результатах эмпириче- ских исследований. Ориентация в процессе психологического кон- сультирования на использование достижений именно научной психологии особенно характерна для отечественной традиции пси- хологического консультировании.

## История становления консультирования детей и подростков

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

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

Первыми в детской консультативной службе стали приме- няться методы психоаналитического направления [25; 70; 124; 127]. Работа З. Фрейда «Анализ фобии пятилетнего мальчи- ка» стала первым отчетом о психоаналитическом лечении ребен- ка. И хотя сам Фрейд встретился с Гансом один раз, терапия, проведенная его отцом под руководством аналитика, заверши- лась 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 специали- стов, работавших на первом этапе развития детской психотера- пии, вслед за Фрейдом применяли к детям принципы терапевти- ческой работы со взрослыми.

В 1908 г. на I Международном психоаналитическом конгрес- се в Зальцбурге С. Ференчи сделал доклад на тему «Психоанализ и воспитание»; эта тема привлекла внимание цюрихского психи- атра Юнга, проводившего наблюдения за своими детьми; швей- царский пастор О. Пфистер разрабатывал методы «педагогиче- ского анализа», предназначенного для лечения подростков; эту работу продолжил его ученик Ганс Цуллигер, практиковавший детскую игровую терапию. Альфред Адлер открыл в Вене не- сколько педагогических консультационных кабинетов.

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

Термина Гуг-Гельмут — первый детский и подростковый пси- хоаналитик — практиковала амбулаторную игровую терапию, со- вершая визиты к пациентам. С 1919 г. она выполняла обязанно- сти аналитика на *отделении лечебной педагогики* венской педи- атрической клиники, а в 1923 г. возглавила педагогический кон- сультативный 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 препят- ствиям для психоаналитического лечения считала и то, что ребе- нок предпочитает выражать свои чувства не словами, а действи-

ями, и негативно отзывалась о вмешательстве родителей в процесс анализа ребенка. Анна Фрейд утверждала, что эмоциональное здо- ровье человека определяется степенью разрешения эдипова ком- плекса.

С 1926 г. практиковала детский психоанализ в Лондоне Мелани Клейн, которая считала, что психологические процес- сы, 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 сво- их исследований позже разработала собственную психоанали- тическую теорию.

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

После Первой мировой войны Альфред Адлер — социальный психиатр, более интересовавшийся профилактикой, чем болез- нью, — 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 «не- вольном вкладе» в усугубление проблем [45]. Понимая, что тако- му количеству нуждающихся в консультировании невозможно оказать индивидуальную помощь, он стал проводить публичные консультации. В 1922 г. в Австрии был организован первый *дет- ский воспитательный центр*. Специально обученные Адлером психологи работали с учителями, родителями, директорами школ и др. В 1934 г., с приходом к власти фашистов, центры бы- ли закрыты.

В 1937 г. Рудольф Дрейкус, последователь Адлера, открыл в Чикаго первый детский воспитательный центр. Он обучал спе- циалистов из разных стран мира методам адлерианского семей- ного консультирования. Дрейкус структурировал схему интер- вью по сбору информации [127].

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

следствии появились новые формы игровой терапии, исполь- зующие директивные техники взаимодействия с ребенком.

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

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

А. Фрейд стала использовать игру для установления контак- та с ребенком. В отличие от М. Клейн, она подчеркивала, что прежде чем приступить к толкованию бессознательных мотива- ций, скрывающихся за рисунками и игрой ребенка, чрезвычайно важно наладить эмоциональный контакт между ним и терапев- том. 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, основа- телем аналитической психологии.

Следующее крупное направление в игровой терапии возник- ло в 1930-х гг. с появлением работы Д. Леви [90], в которой раз- вивалась идея *терапии отреагирования* — структурированной игровой терапии для работы с детьми, пережившими какое-либо травмирующее событие. В рамках данного подхода терапевт вос- создавал такую ситуацию, в которой специально отобранные иг- рушки 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. Апробирован- ное Д. Леви использование специфических стимулирующих си- туаций, которые предлагались детям для разыгрывания, Г. Хем- бидж назвал техникой *«структурированной игровой терапии».*

Структурированная игровая ситуация используется как сти- мул с целью создания условий для свободной творческой игры ребенка в процессе терапии. Источниками информации для те- рапевта является прежде всего история жизни ребенка, а также его спонтанная (свободная) игра, те изменения, которые ребенок вносит в первоначальный вариант структурированной игры, на- блюдение 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 интерпре- тации, для определения значения специфических символов, ко- торые могут возникать в сновидениях, рисунках, а также в дру- гих 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 ос- нованием для него стала работа О. Ранка, который перенес ак- цент с исследования истории жизни ребенка и его бессознатель- ного на развитие отношений в системе «терапевт — клиент», по- ставив в центре внимания то, что происходит «здесь и теперь», в кабинете терапевта. Идеи О. Ранка легли в основу *терапии от- ношениями*, 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 па- циентов на психотерапевтические сеансы, проводившиеся как вместе с ребенком, так и без него [90]. Причем специалисты чаще занимались просвещением и «семейным образованием», предло- женным А. Адлером еще в 1922 г.

Проблематика семейного консультирования выходит за рам- ки медицинской помощи [34], консультанта больше волнуют на- рушения межличностных отношений. Семейный подход счита- ется 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, центри- рованной на клиенте.* Акцент недирективной терапии на способ- ности клиента к самостоятельному разрешению своих эмоцио- нальных проблем обеспечил быстрое распространение этого ме- тода в работе не только с взрослыми, но и с детьми.

Недирективная терапия К. Роджерса была успешно исполь- зована В. Экслайн, которая успешно применила принципы неди- рективной терапии, например естественность, стремление инди- вида к развитию, способность индивида к управлению собствен- ным развитием в игровой коррекционной работе с детьми.

Общей целью разнообразных принципов и методов гумани- стической психотерапии является «создание отношений с клиен- том, которые позволяют ему использовать собственные возмож- ности для более конструктивной и счастливой жизни как инди- виду и члену общества

Многообразие возможных процедур, происходящих в игро- вой комнате, поставили Экслайн [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 внут- реннего мира ребенка.
3. Достаточно хорошо знать самого себя, чтобы быть в со- стоянии сохранить эмоциональную устойчивость и служить ин- тересам ребенка.
4. Иметь достаточно объективности и интеллектуальной сво- боды, чтобы выдвигать и экспериментально проверять гипотезы и быть в состоянии гибко приспосабливать свое мышление и реаги- рование ко все более глубокому познанию ребенком самого себя.
5. Обладать сенситивностью, эмпатией, чувством юмора и легкостью в общении.

Экслайн впервые отметила значение ограничений для чув- ства безопасности и стабильности терапевтических отношений у ребенка, а также для повышения чувства ответственности у ре- бенка за собственные поступки. Она определила перечень огра- ничений и требования к ним

В 1950-е гг. ХХ в. в адрес системы оказания психологиче- ской помощи детям в Великобритании и США раздавались критические замечания [50], реакцией на которые стали изме- нения в данной сфере. Так, игротерапия зачастую проводилась в клиниках. Вскоре появились новые формы игровой психоте- рапии. В конце 1950-х гг. специалистами обсуждалась пробле- ма целесообразности использования психотерапии при коррек- ции психологических и поведенческих проблем детей и подро- стков [50].

В 1960-е гг. усилиями Л. и Б. Герни [73; 74] как особое на- правление сформировалась игровая терапия детско-родитель- ских отношений (ДРО), которая была ориентирована на решение социальных, эмоциональных и поведенческих проблем детей. Л. Герни отмечала, что данное направление объединяет две важ- ные стратегии: 1) игровую терапию с детьми и 2) обучение роди- телей посредством прямого вовлечения их в процесс происходя- щих изменений. Терапевт ДРО обучает родителей психологиче- ски компетентному поведению с детьми и проведению игровых сессий, осуществляя при этом супервизорскую поддержку и по- могая использовать приобретенный родителями опыт проведе- ния игровых занятий с детьми в домашних условиях. Обычно те- рапия ДРО используется в работе с детьми в возрасте от 3 до 12 лет, однако заполнение игровыми занятиями времени, уделяемо- го ребенку родителями, может распространяться и на общение с подростками.

Таким образом, игровая терапия имеет долгую историю и существует в разнообразных формах. На данном этапе продол- жают 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 про- блем детей (в том числе инвалидов) не методом вербальной тера- пии, а с помощью вмешательств, основанных на теории научения, в частности, на оперантных принципах. Особо отмечалась взаимо- связь использования той или иной техникой и достигнутыми из- менениями. Главное внимание уделялось не внутреннему миру ре- бенка, а взаимодействию ребенка с окружающей средой.

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

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

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

В 1960-е гг. появилось новое направление в консультирова- нии детей — развивающее консультирование. Оно направлено, в первую очередь не на разрешение серьезной проблемы, а на то, чтобы помочь ребенку понимать и принимать себя, быть ответст- венным 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 де- тям, в зависимости от проблемы, используются три варианта:

* социально-когнитивная терапия, сфокусированная на ре- шении проблемы;
* когнитивно-поведенческая, сфокусированная на самообу- чении и самоконтроле импульсивости;
* терапия, направленная на работу с депрессивными состоя- ниями.

Первоначально сфера деятельности консультаций включала психотерапию и помощь в социальной адаптации детей с патоло- гией, 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 консульти- рования детей и подростков решаются следующие задачи: уменьшение выраженности явных проблем, обеспечение нор- мального развития ребенка, развитие самостоятельности и уве- ренности в своих силах, генерализация терапевтических измене- ний 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, чув- ствах и действиях клиента.

## Особенности консультирования детей и подростков

**Консультирование детей и подростков** — профессиональное вмешательство, направленное на разрешение или предупрежде- ние психологических проблем у детей. К наиболее распространен- ным расстройствам детского возраста относятся: гиперактивность с синдромом дефицита внимания, поведенческое расстройство, оппозиционное расстройство (непослушание, негативизм, прово- кационное поведение), состояние *чрезвычайной тревожности, страх разлуки (расставания с матерью или кем-то из близких), депрессия и расстройства обучения (включающие необучае- мость, задержку психического развития, аутизм и другие син- дромы)*. Кроме того, психотерапевтическая помощь бывает нужна детям, даже если у них нет психологических нарушений, — на- пример, в ситуациях, когда ребенок оказывается *жертвой сексу- альных домогательств, развода или пренебрежения родителей ребенком.* В большинстве случаев в основе детского поведения, по поводу которого обращаются с жалобой взрослые, лежат отрица- тельные 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 де- тей только после того, как меняется ситуация, провоцирующая эти переживания. Но бывает так, что изменить ситуацию невоз- можно в силу каких-то объективных причин. Тогда психолог должен суметь изменить личностный смысл ситуации для ребен- ка и тем самым изменить его переживания. Для этого необходи- мо 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 соответ- ствовать его личностным притязаниям.

С одной стороны, процесс консультирования может быть об- легчен благодаря тому, что все без исключения психологи- консультанты имеют детский опыт, а у многих из них есть соб- ственные 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 подрост- ками. «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 (психоло- га), и ребенка (клиента) — уникален, и решение проблемы носит уникальный характер, исходящий из конкретной ситуации.

Оказание психологической помощи (в частности, консульти- рование) детям имеет свою специфику, в значительной мере от- личается от консультирования взрослых. Если, работая с взрос- лыми, 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 фи- зиологических особенностей ребенок не может в течение длитель- ного времени концентрировать свое внимание на беседе с взрос- лым. 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 пони- мают реально, с какой целью их привели к психологу. Отсюда — отсутствие мотивации к работе. И психолог должен cуметь доне- сти до ребенка цель совместной работы. Уже этот аспект сам по се- бе является как частью специфики консультирования детей, так и одним из первых барьеров при взаимодействии с данной клиент- ской группой.

Процесс консультирования подростков может быть осложнен проявлениями негативизма, сопротивления вербальному обще- нию 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, под- держивать его интерес и побуждать оставаться в рамках опреде- ленной проблемы, особенно в тех ситуациях, когда мы не распо- лагаем 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 дет- ском возрасте существенно отражается на психическом развитии ребенка в целом.
3. Консультант не может возложить на ребенка ответствен- ность 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 метода- ми, но, как правило, предполагает установление межличностного контакта, доверительных отношений и вербального общения с ре- бенком, а также наличие определенного теоретического подхода, которым психотерапевт руководствуется в своей работе. Исполь- зуются беседы, игра, ролевые игры, вознаграждение за желаемое поведение, обсуждение положительных случаев успешного реше- ния проблем и др. Все внимание консультанта обычно сосредото- чено на том, что ребенок чувствует, что думает и как действует.

Поскольку возможности вербальной терапии в случае ма- ленького ребенка весьма ограничены, развитие получили игро- вые формы воздействия. Игровая психотерапия освобождает сдерживаемые эмоции и позволяет ребенку выразить чувства, которые иначе остались бы скрытыми. Предлагая ребенку рисо- вать, играть в игрушки или сочинять истории, психотерапевт проникает в его мир, прилагая все усилия к раскрытию внутрен- него конфликта, вызывающего поведенческие или эмоциональ- ные нарушения.

По мнению Д. Лейна [50], психологическое воздействие в ра- боте 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 взаимоотно- шений с ребенком, которая оказывается всегда важнее использо- вания конкретных терапевтических техник. Основной формой терапии чаще всего является межличностное общение, вербаль-

ное и невербальное взаимодействие.

Специалисты выделяют более 230 видов психосоциального воздействия, различия между терапевтическими школами за- ключается в способах определения проблемы, стратегиях и тех- никах вмешательства, но их общая цель — изменение в мыслях и чувствах ребенка, которые будут способствовать их более успеш- ной адаптации.

К наиболее значимым аспектам консультирования можно отнести взаимоотношения между консультантом и ребенком, фи- зическая 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 государ- ственных 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 ре- сурсы, чтобы максимально реализовать их в последующей жиз- ни. 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 самоощущения человека — удовлетворенности или неудовлетворенности жизнью. И основ- ная цель консультирования детей и подростков — создание усло- вий 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 об- разование», друзей и др.

Предполагается, что действиями взрослых руководят лю- бовь, жизненный опыт и здравый смысл, однако зачастую взрос- лые, сами того не желая, создают стрессовые ситуации для ре- бенка. Большое количество запретов или вседозволенность, авто- ритарное руководство действиями ребенка или попустительский стиль воспитания, гиперопека или жесткие наказания — все это может стать причиной стресса, испытанием адаптивности ребен- ка, как и начало посещения детского сада, учеба в школе, рожде- ние 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 улуч- шить качество жизни. К сожалению, тенденцией современного

мира является, по мнению специалистов, отсутствие не только со- вместной полезной деятельности в семье, но и дефицит общения. П. Коулмен [75] приводит результаты исследования: общая про- должительность домашних бесед (просто разговора с детьми за сто- лом) сократилась почти на 100%. Цель общения взрослого и ре- бенка — улучшить отношения. Цель общения консультанта и ре- бенка — 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 ис- пользуются лишь в своей модификации, адаптированной к пси- хологическим особенностям детей. Психологические особенно- сти личности подростка также накладывают ограничения на применение методов, традиционных при работе со взрослыми клиентами.

Однако сходные по форме методы могут базироваться на раз- личных теориях личности (психодинамические теории, геш- тальт-терапия, поведенческая терапия, и т. п.), а также заим- ствовать из направлений психотерапии отдельные психотерапев- тические средства (психодрама, гештальт-техники), существуют коррекционные методы, используемые преимущественно в дет- ском возрасте, т. е. методы работы с детьми и подростками мож- но отнести к интегративной психотерапии.

Цели психологического консультирования зависят от кон- кретной психологической школы.

Бихевиорально-ориентированное направление в консульти- ровании 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 на- мерений 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 «получате- лем» психологической помощи (клиентом) является не ее окон- чательный адресат — ребенок, а обратившийся за консультацией взрослый (родитель, педагог). Таким образом, психолог-консуль- тант оказывает лишь косвенное воздействие на ребенка. Психо-

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 кон- сультантом может усилить неравенство позиций собеседников. Й. Шванцара [181] рекомендует психологу занимать позицию, определяемую принципами недирективной психотерапии:
   1. создать мягкое, теплое, понимающее отношение к ре- бенку;
   2. принимать ребенка таким, каков он есть;
   3. дать ребенку почувствовать атмосферу благожелатель- ности, чтобы он мог свободно проявлять свои чувства;
   4. не осуждать и не оправдывать позиции ребенка, пони- мать их, причем так, чтобы ребенок это почувствовал.
2. Дети, как правило, особенно остро чувствуют фальшь, не- искренность. Поэтому так важно создать особое терапевтическое пространство, доверительные отношения.
3. Ограниченные способности детей к самонаблюдению дик- туют необходимость правильной, т. е. посильной для понимания и способствующей нахождению ответа формулировка вопросов помогают ребенку осознать свои переживания, чувства, отноше- ния, мысли, способствуют их вербализации.
4. Дети и взрослые стоят на разных уровнях развития и име- ют разные возрастные задачи. Речь детей, их познавательные способности, эмоциональное выражение и восприятие еще недо- статочно 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 вы- ражению мыслей и чувств с помощью невербальных средств об- щения предъявляются особые требования.
6. Для партнерского общения с детьми и подростками психо- лог-консультант должен знать особенности детской и подростко- вой субкультуры (особенности мировоззрения, игры, литератур- ные и телегерои, игрушки, особенности языка и др.).
7. Учитывая возрастные особенности детей, психолог должен создавать комфортное и в физическом смысле пребывание ребен- ка в кабинете: мебель, предметы интерьера, игрушки, книжки, игры, которые могут заинтересовать ребенка и подростка.

## 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 оп- ределенные 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 практи- ческого опыта взаимодействия с данными категориями. Однако в этом отношении положение неоднозначное: несмотря на то, что в настоящее время многие Университеты, многочисленные акаде- мии и институты готовят психологов, качество образования да- леко 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 ко- личество теоретических источников, студенты-выпускники да- леко 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 психоло- гических 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 консульти- рованию представителей различных меньшинств.

Одной из острых проблем в обществе становится, к сожале- нию, проблема сексуального насилия над детьми, в связи с чем актуализируется вопрос о подготовке консультантов, работаю- щих с данным контингентом.

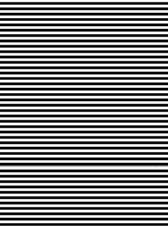
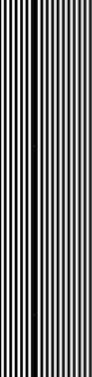
Еще одна тенденция современного времени — психологиче- ское консультирование в глобальной сети. В 1972 г. в рамках Международной конференции по компьютерной связи была про- ведена интернет-консультация — сеанс психотерапии между Стэндфордским университетом и Калифорнийским университе- том в Лос-Анджелесе.

В последнее время продолжается развитие теории и разра- ботка на ее основе новых видов консультативной практики. Некоторые специалисты [50; 51; 87; 102; 103] демонстрируют применение психологии развития в работе с аутистами. Дру- гие [50; 58; 59 и др.] описывают эффективность психодинами- ческого и поведенческого подходов в работе со школьными фо- биями и т. д.

Помимо таких глобальных проблем, встающих перед обще- ством в целом и перед психологами-консультантами в частности, в процессе консультирования детей и подростков, всплывают во- просы, связанные с модернизацией и дифференциацией образова- ния. Появление огромного количества гимназий, лицеев, ориенти- рованных на «продвинутых» детей, завышенные требования педа- гогов и родителей, огромное количество неопробированных про- грамм обучения, несоответствие требований школы и возможностей (физиологических, интеллектуальных) возможностям школьни- ков, 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 кри- зисной жизненной ситуации (распад семьи, госпитализация, школьная неуспеваемость и др.) или психокоррекционным воздей- ствием в случае грубого или устойчивого расстройства поведения (страхи, воровство, агрессивность и др.). К сожалению, профилак- тической функции консультирования уделяется недостаточно вни- мания. А между тем, по утверждению Джеймса Хекмана, лауреата Нобелевской премии в области экономики, именно превентивное вмешательство является более эффективным и дает более благопри- ятные результаты, чем позднее восстановление.

Программы, нацеленные на ранее

детство



Дошкольные программы

Уровень возвращения инвестиций

в человеческий

капитал

Школа

Колледж, техникум

0–3 4–5 6–18 19+

Возраст

*Рис. 3.* Эффективность превентивного вмешательства

Причем чем раньше ребенок будет получать поддержку спе- циалистов, тем будет выше уровень инвестиций. Программы, на- целенные на работу с детьми раннего возраста, не имеющих осо- бых эмоциональных и коммуникативных проблем, принесут пользу не только отдельным детям, но и государству**.**

Специалисты ведут дискуссии о том, следует ли концентри- ровать усилия на преодолении негативных последствий психо- травмирующих 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 об- разования, зачастую проблемы детей, по поводу которых родители обращаются к психологу, порождены стилем воспитания в семье, завышенными требованиями к ребенку, отсутствием четкого об- раза воспитания и обучения у самих родителей, дефицитом обще- ния с ребенком, отсутствием эмоционального контакта, совмест- ной деятельности. Исследования, проведенные нами в 2009 г., по- казали, что чрезмерный интерес родителей к интеллектуальному развитию ребенка — тоже неотъемлемая черта современности. Мамы и папы малышей выбирают «ясли с хорошим образовани- ем», 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 воз- растными и индивидуальными особенностями), но и искажают гармоничное развитие детей, уделяя чрезмерное внимание ин- теллектуальному развитию в ущерб эмоционально-нравствен- ного. Такой «перекос» не может не сказаться на развитии лично- сти ребенка, на его поведении

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



4,75

4,25

3,75

3,25

2,75

2,25

1,75

1,25

0,75

0,25

-0,25

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

Среди качеств, которые, на их взгляд, необходимо воспиты- вать у детей, родители называют такие, как умственные способно- сти, организованность и самодисциплина, трудолюбие и чест- ность. 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, органи- зованность и самостоятельность и дать им хорошее образование.

Данный подход противоречит основным потребностям ребенка этой возрастной категории, которому в первую очередь необходи- мо эмоциональное тепло близких ему взрослых, образец нравст- венного поведения и помощь, взаимопереживание со стороны ро- дителей. При этом если требования и ожидания взрослых не идут

«вразрез» с возможностями и потребностями самого ребенка, по- добный «марафон» приведет только к утомлению взрослых и де- тей. 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 разра- ботка на ее основе новых видов консультативной практики. Не- которые специалисты занимаются сугубо семейным консульти- рованием.

## Формы консультирования детей и подростков

Процесс консультирования детей и подростков предполагает использование разных форм работы.

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

1. когда ребенок может получить необходимую для его ус- пешной 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 ре- бенком, а доверяют проведение консультаций психологу образования (в детском саду или в школе);
3. когда проблема обращения ребенка не является личност- ной проблемой, а требует лишь информирования;
4. когда ребенок (подросток) не соглашается обсуждать важ- ную для него проблему в присутствии родителей.

В этих случаях консультирование проходит в рамках схемы

«ребенок — консультант». Оно может проходить в форме инфор- мирования, беседы, диагностического обследования, профориен- тационной работы, психотерапии.

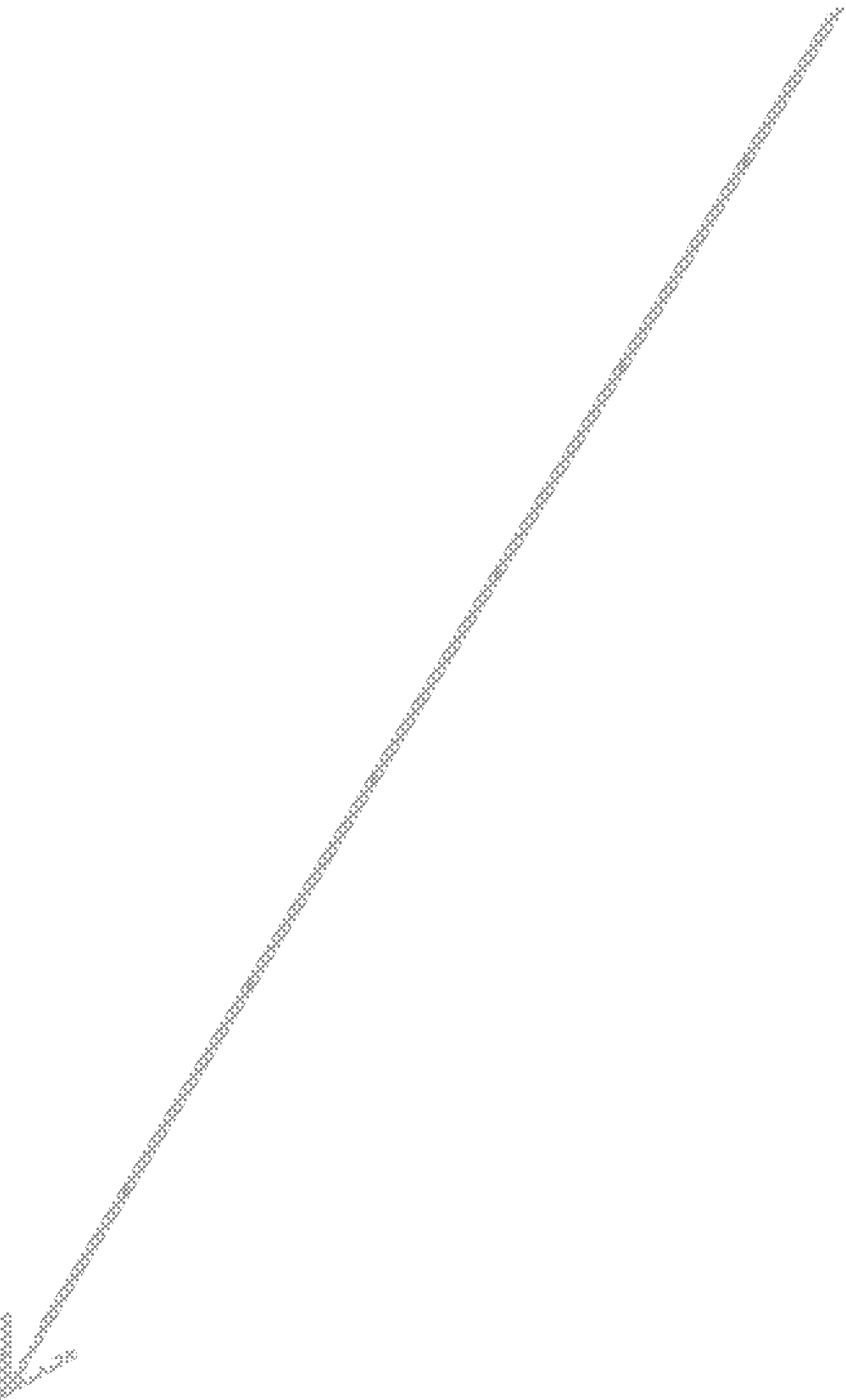
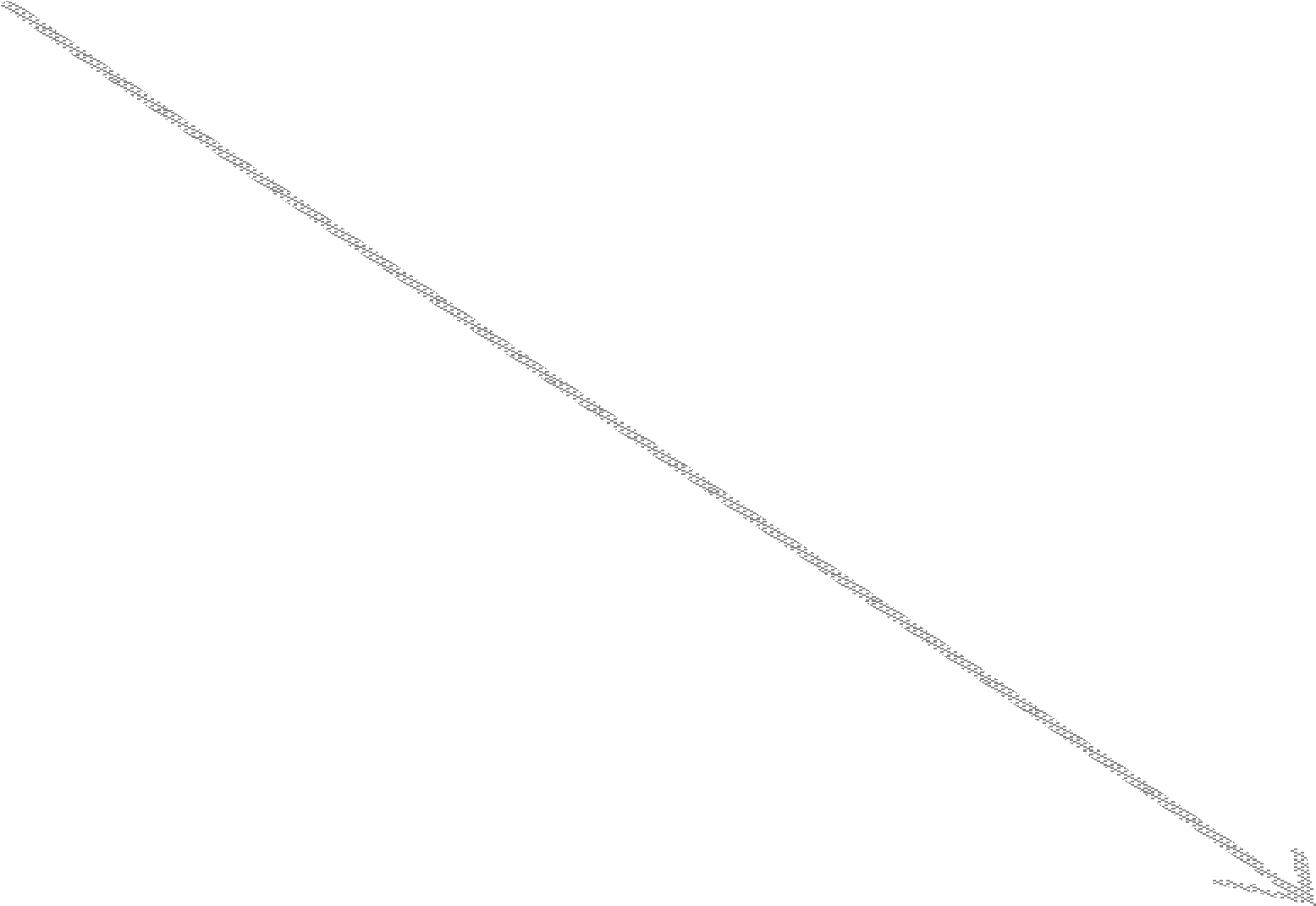
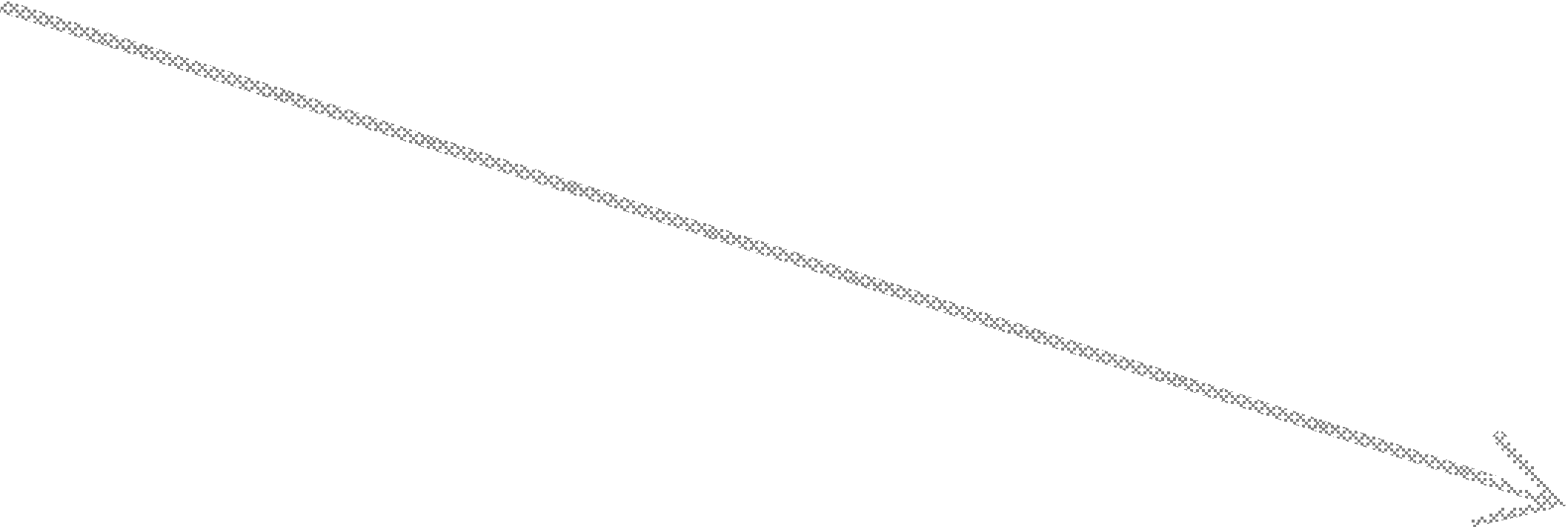
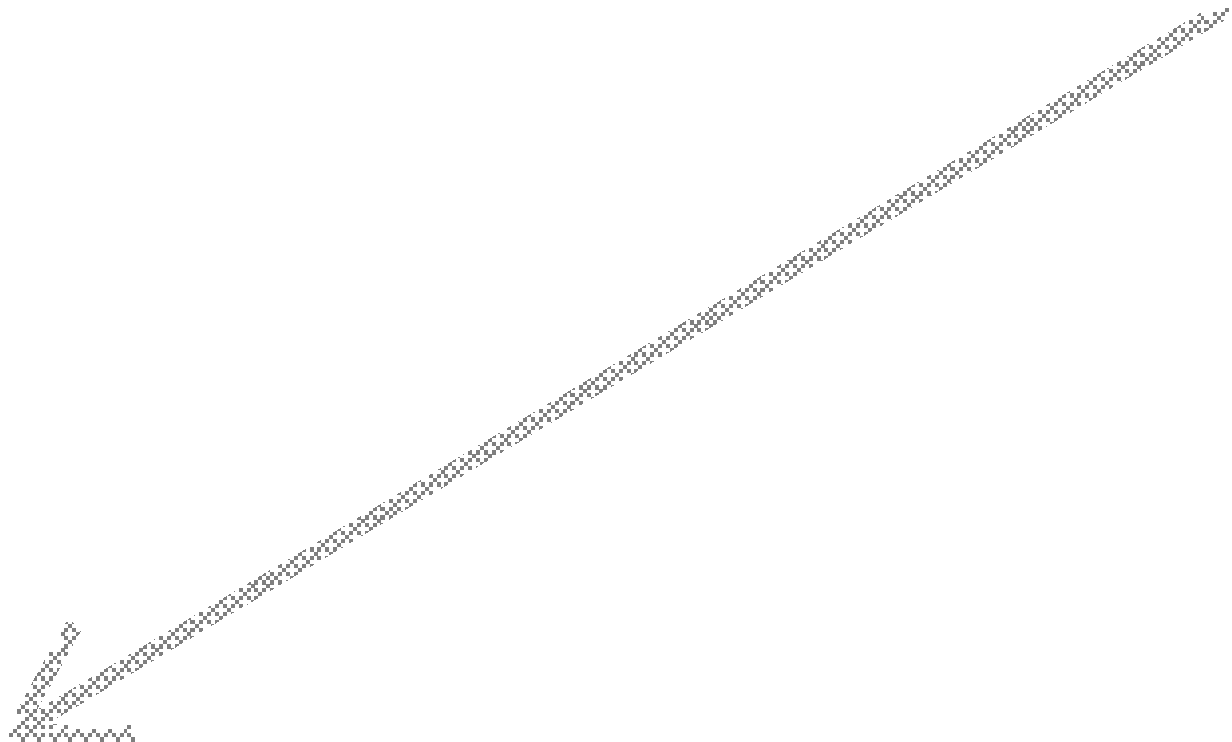
Как правило, первичное обращение к консультанту исходит от заинтересованных взрослых (родителей или педагогов). В этом

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 ра- бота со взрослыми может ограничиться как рамками консульти- рования 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 возра- стных особенностях детей, о способах эффективного взаимодей- ствия, об учете индивидуальных особенностей ребенка. По мнению немецкого психоаналитика Гюнтера Хорна [177], в центре внима- ния всегда находится ребенок и его проблемы, но иногда родителям самим нужна психологическая помощь. Так, иногда маме «малень- кого ребенка» надо помочь стать мамой ребенка-школьника.

Наряду с этим в консультировании часто возникает необходи- мость взаимодействия психолога со всеми членами семьи. В этом случае также возможно проведение информационной беседы, пси- хотерапии.

Консультирование детей и подростков — во многом семейное консультирование, так как лучший путь психологического воз- действия на ребенка — через родителей, влияние которых носит глобальный характер. Если у одного из родителей невроз или психопатия, ребенка не излечить без психокоррекционной рабо- ты с родителем.



Консультант — ребенок — семья

Консультант —

семья

Консультант —

родитель

Консультант — ребенок

Психолог-консультант

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

Психолог диагностирует личностные особенности родителей, особенности внутрисемейных отношений, оказывает помощь в оздоравливании межличностных отношений в семье (ведь иногда декларируемая родителями проблема ребенка — всего лишь по- пытка объединить семью). Психолог выявляет проблемы ребен- ка, 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 проведе- ния консультирования родителей:

* обсуждение организационных моментов, составление кон- тракта между родителями и психологом;
* сбор информации о трудностях в воспитании ребенка;
* выявление пунктов, по которым родители не имеют рас- хождений;
* выявление позиций, по которым родители имеют расхож- дения;
* выявление позиций, по которым родители готовы прийти к консенсусу;
* составление контракта между родителями по тем позици- ям, по которым достигнута договоренность.

Для того чтобы отношения консультант-ребенок-родитель стали действительно «помогающими», психологу необходимо заинтересовать клиентов. Специалисты [205] выделяют в процес- се консультирования четыре элемента:

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

Приемное интервью проводится с родителями с участием ре- бенка. Это важно для ребенка — осознать, что терапевт в основ- ном сконцентрирован на их общем благополучии, а не исключи- тельно с интересами родителей. Для консультанта важное значе- ние 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 осо- бенности и скрытую мотивацию обращения, попытаться сформу-

лировать 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 рассматри- вать как семейную помощь. Тогда на следующую встречу при- глашаются и другие члены семьи [10].

Уже на первой встрече консультант выясняет, от кого исхо- дит 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 положе- ния вещей. В случае насильственного привлечения к работе с психологом (когда ребенок и родители направлены к специали- сту педагогом, администрацией, правоохранительными органа- ми) и др. В этом случае родители не готовы к сотрудничеству и могут оказывать психологическое сопротивление. Оно может быть вызвано страхом дезорганизации, желанием избежать глу- бины эмоционального воздействия, ценностными и социокуль- турными различиями клиента и консультанта, общей негатив- ной установкой, негативным опытом и д. Иногда родители пред- почитают 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 це- лостного образования. Как правило, на консультации «включа- ются в работу» «разговорчивые» взрослые и исключаются «бес- словесные», хотя и прекрасно играющие, маленькие дети [48].

Кроме того, серьезнейший недостаток в работе современных детских и семейных психотерапевтов — ни те, ни другие не уст- раивают совместных семейных сессий с участием маленьких де- тей. Чаще они работают отдельно с детьми, в отсутствии взрос- лых, или со взрослыми, исключая маленьких детей [там же].

# ЗАКЛЮЧЕНИЕ

В современном мире, как 100, 200 и более лет назад, существу- ет и будет существовать проблема «отцов и детей». Общение — это всегда двустороннее движение. Дети и взрослые — две стороны

«плотного дорожного движения» современной жизни. И психоло- гическая помощь нужна как одной стороне, так и другой. Причем необязательно дожидаться «аварии» на дороге жизни — лучше помочь им освоить правила дорожного движения, тем самым сде- лав жизнь безопасной и приятной

«Не навреди» — главная заповедь консультирующего психо- лога. И она становится во сто крат актуальнее, когда речь идет о консультировании детей и подростков. Много на свете людей доб- рых, порядочных и отзывчивых. Много горя видят наши совре- менные дети (теракты, природные катаклизмы, насилие и др.). Многие из них уже не могут сами справиться со стрессом, сопро- вождающим 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 постра- дала от непрофессионального вмешательства, от грубого, неук- люжего, хоть и искреннего, прикосновения доброго человека. За- частую пораженная бесчеловечностью преступников (как было в Беслане), удручающими последствиями природных явлений (землетрясений, наводнений и др.), целая «армия помогателей» бросается на помощь пострадавшим людям и в первую очередь — детям. Спасибо им за это. Но бывают случаи, когда дети и подро- стки 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 консультиро- вания. М., 2001.
2. *Айви А. Е., Айви М. Б., Саймэк-Даунинг Л.* Психологическое кон- сультирование и психотерапия: Методы, теории и техники. Прак- тическое 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. *Анастази 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 па- топсихологии. 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.; Воро- неж, 1995.
20. *Бремс К.* Полное руководство по детской психотерапии. М., 2002.
21. *Брюкнер Ю., Медераке И., Ульбрих К.* Музыкотерапия для детей. М., 1976.
22. *Брязгунов 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 психодиаг- ностике. 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. *Бэрон Р., Ричардсон Д.* Агрессия. СПб., 1997.
28. *Бютнер К.* Жить с агрессивными детьми. М., 1991.
29. *Вацлавик П.* Искусство быстрых изменений. Краткосроч- ная 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. ʋ 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 ре- бенку и подростку уверенность в себе, истинное достоинство и здо- ровье. СПб., 1994.
37. *Гарднер Р.* Психотерапия детских проблем. СПб., 2002.
38. *Гильяшева И. Н., Игнатьева Н. Д.* Межличностные отношения ре- бенка. 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. Пе- сочная игротерапия. СПб., 1998.
43. *Гренлюнд Э., Оганесян Н. Ю.* Танцевальная терапия: теория, мето- дика, 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. Дезадаптивное поведение детей: диагностика, коррек- ция, 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 посо- бие / 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, диагности- ка, развитие. М., 2001.
55. *Дьяченко О. М.* Одаренность детей: выявление, развитие, под- держка. 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 диаг- ностика детей и подростков с речевыми нарушениями. М., 2004.
64. *Капустин С. А.* Проблема механизмов образования невротиче- ских симптомов // Вестн. Моск. ун-та. Сер. 14. Психология. 1993. ʋ 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.* «Трудные» 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 коррек- ция. 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 гиперак- тивного ребенка. М., 1997.
80. *Кратохвил С.* Психотерапия семейно-сексуальных дисгармоний. М., 1991.
81. *Крафт А., Лэндрет Г.* Родители как психотерапевты. Прислу- шаться к игре своего ребенка / пер. с англ. М., 2000.
82. *Кулагина И. Ю.* Возрастная психология. М., 2001.
83. *Кэдьюсон 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 справляться с гневом ребенка. СПб., 1997.
86. *Лебедева Л. Д.* Практика арт-терапии. СПб., 2003.
87. *Лебедева Л. Д.* Энциклопедия признаков и интерпретаций в проек- тивном 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.

1. *Леви Вл.* Новый «Нестандартный Ребенок» (обновленное допол- ненное издание). М., 2006.
2. *Леви Г. Б.* Квадратные колышки к круглым отверстиям. СПб., 1995.
3. *Леви Дэвид А.* Семейная психотерапия. СПб., 1993.
4. *Левитов Н. Д.* Психология характера. М., 1969.
5. *Левченко И. Ю., Ткачева В. В.* Психологическая помощь семье. М., 2008.
6. *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.
7. Лучшие психологические тесты. М., 1992.
8. *Лэсли Б. Кэйдис, Рут МакКлендон.* Супружеская и семейная те- рапия. М., 2008.
9. *Лютова Е. К.* О некоторых особенностях синтетического воспри- ятия // Функциональная цветомузыка на производстве, в медици- не и в педагогике: тез. докл. Казань, 1988.
10. *Лютова Е. К., Монина Г. Б.* Шпаргалка для взрослых. СПб., 2003.
11. *Лютова Е. К., Монина Г. Б.* Тренинг эффективного взаимодей- ствия с детьми. СПб., 2003.
12. *Лютова Е. К., Монина Г. Б.* Тренинг общения с ребенком. Период раннего детства. СПб., 2009.
13. *Лютова-Робертс Е. К.* Тренинг начинающего консультанта. СПб., 2007.
14. *Лютова-Робертс Е. К.* Техники психологического консультиро- вания в повседневной жизни. СПб., 2010.
15. *Мамайчук И. И.* Психокоррекционные технологии для детей с проблемами в развитии. СПб., 2003.
16. *Мамайчук И. И.* Психологическая помощь детям и подросткам с расстройствами поведения: учеб. пособие для вузов. СПб., 2010.
17. *Маркова А. К., Матис Т. А., Орлов А. Б.* Формирование мотивации учения. М., 1990.
18. *Марон А. Е., Кужанова Н. И.* Индивидуальный стиль познава- тельной деятельности, проблемы его формирования и развития // Наука и школа. 2002. ʋ 5.
19. *Марциновская Т. Д.* Психология развития. М., 2001.
20. Международный классификатор болезней МКБ–10. 1995.
21. *Меновщиков В. Ю.* Введение в психологическое консультирова- ние. М., 2000.
22. *Микляева А. В., Румянцева П. В.* Школьная тревожность. Диагно- стика, коррекция, развитие. СПб., 2005.
23. *Минухин С., Фишман Ч.* Техники семейной терапии / пер. с англ. М., 1998.
24. *Монина Г. Б.* Педагогические основания индивидуализации про- цесса обучения школьников грамотному письму: автореф. дис. … канд. психол. наук. СПб., 2004.
25. *Монина Г. Б.* Развитие эмоциональной сферы детей и подрост- ков // Служба практической психологии в системе образования. Вып. 12. СПб., 2008.
26. *Монина Г. Б., Панасюк Е. В.* Тренинг взаимодействия с неуспе- вающим учеником. СПб., 2003.
27. *Монина Г. Б., Рузина М. С.* Ох, уж эти одаренные дети. СПб., 2009.
28. *Монина Г. Б.* Психологическая помощь и консультирование детей и подростков: мат-лы науч.-метод. семинаров. СПб., 2009.
29. *Монина Г. Б., Кукулите Т. Г.* Психология семьи: электронное учеб.-метод. пособие. СПб., 2010.
30. *Монина Г. Б., Лютова-Робертс Е. К.* Серия психотерапевтических плакатов. СПб., 2005.
31. *Монина Г. Б., Лютова-Робертс Е. К., Чутко Л. С.* Гиперактивные дети. Психолого-педагогическая помощь. СПб., 2007.
32. *Монина Г. Б., Лютова Е. К.* Коммуникативный тренинг. СПб., 2005.
33. *Монина Г. Б., Лютова Е. К.* Проблемы маленького ребенка. СПб., 2008.
34. *Мурашов А. А.* Абсолютная грамотность. Риторические стратегии достижения // Русский язык в школе. 1999. ʋ 6.
35. *Мустакас К.* Игровая терапия. СПб., 2000.
36. *Мэш Э., Вольф Д.* Детская патопсихология. Нарушения психики ребенка. 3-е изд. М., 2003.
37. *Нельсон-Джоунс Р.* Теория и практика консультирования. СПб., 2000.
38. *Никольская И. М., Пушина В. В.* Семейная социограмма в психо- логическом консультировании. СПб., 2010.
39. *Никольская О. С.* Проблемы обучения аутичных детей // Дефек- тология. 1995. ʋ 1.
40. Новые направления в игровой терапии / под. ред. Г. Л. Лэндрета М., 2007.
41. *Обухова Л. Ф.* Детская психология. М., 1996.
42. Общая психодиагностика / под ред. А. А. Бодалева, В. В. Столи- на. М., 1988.
43. *Овчарова Р. В.* Справочная книга школьного психолога. М., 1996.
44. Одаренность: рабочая концепция / под ред. Д. Б. Богоявленской. М., 2002.
45. *Ожегов С. И.* Словарь русского языка. М., 1994.
46. *Оклендер В.* Окна в мир ребенка: руководство по детской психоте- рапии. М., 1997.
47. *Олифирович Н. И., Зинкевич-Куземкина Т. А., Велента Т. Ф.* Пси- хология семейных кризисов. СПб., 2006.
48. *Осипенко Т. Н.* Психоневрологическое развитие дошкольников. М., 1996.
49. *Осипова А. А.* Общая психокоррекция. М., 2000.
50. *Перлз Ф.* Практикум по гештальт-терапии. М., 2005.
51. *Петровский А. В., Ярошевский М. Г.* Психология: учебник для педагог. вузов. М., 1985.
52. Практикум по семейной психотерапии. Современные модели и методы. СПб., 2010.
53. *Прихожан А. М.* Тревожность у детей и подростков: психологиче- ская природа и возрастная динамика. М., 2000.
54. Психологические тесты / ред. А. А. Карелин. М., 2001.
55. Психологический словарь / под ред. В. П. Зинченко, Б. Г. Меще- рякова. М., 1997.
56. Психология Семейных отношений с основами семейного консуль- тирования / под ред. Е. Г. Силяевой. М., 2002.
57. Рабочая книга школьного психолога / под ред. И. В. Дубровиной. М., 1991.
58. *Рабунский Е. С.* Индивидуальный подход к школьникам — важ- нейший принцип воспитания и обучения школьников. М., 1975.
59. *Реан А. А.* Психология изучения личности. СПб., 1999.
60. *Репринцева Г. И.* Коррекционно-развивающая игротерапия по сце- нариям русских народных сказок // Психолого-педагогическая реа- билитация детей с ограниченными возможностями. М., 1997.
61. *Роджерс К.* Новейшие подходы в области практической работы. М., 2008.
62. *Роджерс К.* Свобода учиться. М., 2002.
63. *Ромек В. Г., Конторович В. А., Крукович Е. И.* Психологическая помощь в кризисных ситуациях. СПб., 2004.
64. *Рудестам К.* Групповая психотерапия. СПб., 1999.
65. *Рудестам К.* Практические упражнения по групповой психоте- рапии и психокоррекции. СПб., 1992.
66. *Садовникова И. Н.* Нарушение письменной речи и их преодоление у младших школьников. СПб., 1997.
67. *Самохвалова А. Г.* Коммуникативные трудности ребенка. Проб- лемы, диагностика, коррекция. СПб., 2011.
68. *Сапогова Е. Е.* Практикум по консультативной психологии. СПб., 2010.
69. *Сапогова Е. Е.* Психология развития человека. М., 2001.
70. *Сатир В.* Психотерапия семьи. СПб., 2001.
71. *Семенович А. В.* Нейропсихологическая коррекция в детском воз- расте. М., 2007.
72. Семья в психологической консультации: опыт и проблемы психо- логического консультирования / под ред. А. А. Бодалева, В. В. Сто- лина. М., 1989.
73. *Смирнова Е. О.* Особенности общения с дошкольниками. М., 2000.
74. *Смирнова Е. О., Холмогорова В. М.* Конфликтные дети. М., 2009.
75. *Спиваковская А. С.* Психотерапия: игра, детство, семья. М.,1988.
76. *Спилбергер Ч. Д.* Концептуальные и методологические пробле- мы исследования тревоги // Тревога и стресс в спорте. М., 1983.
77. *Старшенбаум Г. В.* Как стать семейным психологом. М., 2007.
78. *Старшенбаум Г. В.* Тренинг навыков практического психолога. М., 2008.
79. *Теплов Б. М.* Проблемы индивидуальных различий. М., 1961.
80. *Тютюнник В. И.* Начальный этап онтогенеза субъекта творческо- го труда: автореф. дис. д-ра психол. наук. М., 1994.
81. *Ульенкова У. В.* К проблеме диффекернцированной подготовки детей к школе // Дошкольное воспитание. 1983. ʋ 4.
82. *Файн С., Глассер П.* Первичная консультация. М., 2003.
83. *Федоров А. П.* Когнитивно-поведенческая терапия. СПб., 2002.
84. *Фельдштейн Д. И.* Проблемы возрастной и педагогической пси- хологии: избр. психол. труды. М., 1995.
85. *Фромм Э.* Анатомия человеческой деструктивности. М., 1994.
86. *Фуллер Чери.* Подбери ключ к обучению своего ребенка. Минск, 1998.
87. *Фурманов И. А.* Психология детей с нарушениями поведения. М., 2004.
88. *Халецкая О.В., Трошин В. Д.* Минимальная дисфункция мозга в детском возрасте. Нижний Новгород, 1995.
89. *Хекман Дж.* Оценка социальных программ: методологические и практические уроки из программы профессиональной подготов- ки. [Электронный ресурс] // Законы эффективного взаимодей- ствия с детьми. URL: <http://www.infox.ru/science/enlighten-> ment/ 2010/11/20/Lyekciya\_o\_dyetyah.
90. *Хорн Г.* Шесть этапов развития ребенка в зеркале символдрамы: выступление на Международном симпозиуме по проблемам пси- хотерапии и профилактики психических нарушений у подрост- ков. Калуга, 1997.
91. *Хухлаева О. В.* Основы психологического консультирования и психологической коррекции. М., 2008.
92. *Хэмбли Г.* Телефонная помощь. Одесса, 1992.
93. *Чутко Л. С.* Синдром дефицита внимания с гиперактивностью и сопутствующие расстройства. СПб., 2007.
94. *Шванцара Й.* [и др.]. Диагностика психического развития. Пра- га, 1978.
95. *Шевченко Ю. С.* Коррекция поведения детей с гиперактивностью и психопатоподобным синдромом. М., 1997.
96. *Шевченко Ю. С., Добридень В. П.* Онтогенетически-ориентиро- ванная психотерапия. М., 1998.
97. *Шеховцова Л. Ф.* Консультиование в школе. СПб., 2003.
98. *Щербатых Ю. В., Ивлева П. И.* Психофизиологические и клини- ческие аспекты страха, тревоги и фобии. Воронеж, 1998.
99. *Эберлейн Г.* Страхи здоровых детей. М., 1981.
100. *Эйдемиллер Э. Г., Добряков И. В., Никольская И. М.* Семейный диагноз. СПб., 2008.
101. *Эйдемиллер Э. Г.* Методы семейной диагностики и психотерапии. М.; СПб., 1996.
102. *Эйдемиллер Э. Г., Александрова Н. В., Юстицкис В.* Семейная психотерапия. СПб., 2007.
103. *Экслайн В.* Игровая терапия. М., 2007.
104. *Эльконин Д. Б.* Избранные психологические труды. М., 1989.
105. *Юркевич В. С.* Одаренный ребенок иллюзии и реальность. М., 2001.
106. *Ясюкова Л. А.* Психологическая профилактика проблем в обуче- нии и развитии школьников. СПб., 2003.
107. *Barkley R. A.* Taking charge of ADHD. N. Y., 1995.
108. *Benjamin A.* The helping interview. Boston, 1987.
109. *Beverly В.* In defense of children. N. Y., 1941.
110. *Colman A. M.* Dictionary of psychology. Oxford, 2001.
111. *Colman A. M.* Oxford dictionary of psychology. Oxford, 2003.
112. *Egan G.* The skilled helper — a problem management approach to helping. Belmont, 1994.
113. *Gaffney G.* Forebrain structure in infantite autism // Journal of American Academy of Child and Adolescent Psychiatry. 1989. Vol. 28. ʋ 4.
114. *Garbarino & Stott.* «What children can tell us: Eliciting, interpret- ing, and evaluating information from children» / Jossey-Bass Social and Behavioral Science Series by James Garbarino and Frances. 1989.
115. *Geldar K., Geldar D.* Counselling children. L., 2002.
116. *Geldard, K., Geldard D.* Practical counselling skills in integrative approach. L., 2005.
117. *Guemey В.* Filial therapy: Description and rationale // Journal of Consulting Psychology. 1964.
118. *Gumaer J.* Counseling and therapy for children. N. Y., 1984.
119. *Klein М.* Narrative of a child analysis. N. Y., 1995.
120. *Lowenfeld M.* Play in childhood classics in developmental medi- cine 6. L., 1991.
121. *Morgan A.* What is narrative therapy? An easy-to-read introduc- tion // Dulwich centre publication. Adelaide, South Australia, 2000.
122. *Naumburg M.* Dynamically oriented art therapy: Its principles and practices. N. Y., 1966.
123. *Sattler J. M.* Assessment of children’s intelligence and special abili- ties. Boston, 1982.
124. *Seligman L.* Diagnosis and treatment planning in counselling. N. Y., 1997.
125. *Seligman L.* Learning optimism. N. Y., 1991.
126. *Taylor L. E.* The work of the counselor. N. Y., 1969.
127. *Thorne B.* Psychotherapy and counselling: The quest for differ- ences // In counselling. 1992. Vol. 3. N 4 (December).
128. *Woolfe R.* Counselling in Britain: Present position and future pros- pects // Handbook of counselling / ed. by St. Palmer. L.; N. Y., 1997.

САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ УПРАВЛЕНИЯ И ЭКОНОМИКИ

***Галина Борисовна Монина***

**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 60х901/16. Уч.-изд. л. 10,67. Усл. печ. л. 13,12.

Печать офсетная. Тираж 600 экз. Заказ ʋ 829

Издательство Санкт-Петербургского университета управления и экономики

198103, Санкт-Петербург, Лермонтовский пр. 44

(812) 448-82-50

E-mail: [izdat-ime@spbame.ru,](mailto:izdat-ime@spbame.ru) [izdat-ime@yandex.ru](mailto:izdat-ime@yandex.ru)

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

