

## Задания для самостоятельной работы слушателей

№ п/п	Название темы	Содержание темы	Результат самостоятельной работы / Объём в часах
1	Тема 1. Психодиагностика в психологической помощи	Психодиагностическое направление в работе деятельности психолога	Составление протокола психодиагностического обследования / 2
2	Тема 2. Методы психологического консультирования лиц в кризисной ситуации	Методы психологического консультирования лиц, переживших сексуальное насилие  Психологическая помощь при потере близкого человека. Феномен переживания горя.	Анализ методов и методик / 2
3	Тема 3. Психологическая помощь суицидентам	Особенности психологического консультирования при суицидальных попытках.	Составление консультативной беседы / 4
4	Тема 4. Методы саморегуляции в психологической помощи.	Методы саморегуляции в психологической помощи.	Индивидуальное письменное задание / 2
5	Тема 5. Психологические травмы в детском возрасте	Специфика оказания психологической помощи.	Анализ случаев из практики / 4
6	Тема 6. Психологическая помощь при отклоняющемся поведении	Отклоняющее поведение в детском возрасте и психологическая помощь. Стратегии и методы психологической помощи при аномальном развитии.	Анализ случаев из практики / 4  Индивидуальное письменное задание / 2
7	Тема 7. Психологическое	Методы работы психолога по обеспечению психологического сопровождения адаптации детей на	План-конспект углубленного изучения темы / 2

	сопровождение адаптации детей	разных этапах школьного обучения	
8	Тема 8. Проблемы психологической помощи организациям	Проблемы психологической помощи организациям  Феномен синдрома эмоционального (профессионального) выгорания: факторы, симптомы, профилактика.	Доклад / 2

## Лекционный материал по темам **Схемы семейного консультирования**

Консультирование и психотерапия семьи по проблемам супружеских и родительско - детских отношений может проходить в групповой и индивидуальной форме. При индивидуальной форме работы консультирование ведется с отдельной семьей или ее членом, заявившим проблемы, связанные с взаимодействием в семье. При реализации групповой формы работы семья или один из ее членов принимают участие в работе терапевтической группы. Основными формами групповой работы с семьей являются: социально психологический тренинг (СПТ), групповое консультирование и групповая психотерапия.

При проведении консультативной и терапевтической работы С. Минухин придает большое значение созданию терапевтической системы. Этот процесс предполагает:

- «принятие» терапевта в семью;
- признание его профессионального авторитета (роли штурмана);
- системное определение проблемы (которая часто оказывается иной, чем та, с которой обратилась семья);
- системное определение цели (и она может отличаться от той, с которой пришла семья);
- составление терапевтического договора (контракт), в котором оговариваются рамки консультативного процесса, установка, оплата и т.д.

Структурное консультирование предполагает, прежде всего, изменение структуры заявленной проблемы. Для этого изначально консультант выслушивает ее определение каждым членом семьи, выясняя, таким образом, способы ее субъективного конструирования. Как правило, по мнению С. Минухина, в возникновении проблемы обвиняют того члена семьи, которого эта проблема больше всего касается. При этом сам Минухин избегает употреблять термина «вина». В соответствии с основными принципами системного подхода, он отмечает, что трудности семейного взаимодействия - результат действия дисфункциональной системы отношений, которую необходимо изменить. Трансформация в сознании членов семьи структуры проблемы, через введение конструкта об ее общей принадлежности позволяет изменить способы построения отношений в семье. Принятие на себя ответственности за проблему способствует ее разрешению. Индивид включается в систему отношений, связанных с данной проблемой, таким образом, происходит трансформация отношений в семье, объединение усилий ее членов в плане разрешения имеющихся трудностей по схеме, намеченной в процессе консультирования. Такое построение терапевтического процесса, позволяет, по мнению С. Минухина, успешно разрешать самые разнообразные проблемы, возникающие в семейной системе.

Основоположником стратегической семейной терапии, концепция которой также разрабатывалась в рамках системного подхода, был Дж. Хейли. Стратегическая семейная терапия предполагает разработку специфических стратегий для решения существующих в семье проблем. Особенностью данного подхода является то, что консультант отказывается от сравнительно многих данных (анамнез, история семьи и т.д.) и сосредоточивается исключительно на обозначенной проблеме и детальном описании механизмов, ее поддерживающих. Консультанты отмечают, что зачастую попытки, которые люди (пары, семьи) предпринимают для решения существующей проблемы, приводят к прямо противоположному результату, т.е. к ее стабилизации или обострению. Возникает заколдованный круг, способный привести к серьезному кризису в семье. В связи с этим объектом воздействия для консультантов, работающих в рамках стратегической концепции, является не сама семья, а симптом или проблема, заявляемая ее членами. При направлении воздействия на симптом предполагается, что изменение в этой точке повлечет за собой и другие перемены. Действительно, ситуация в браке часто меняется к

лучшему, когда, например, ослабевает или прекращается симптоматичное поведение ребенка, если родители перестают спорить о том, как правильно обращаться с ним. Вместе с тем, в стратегической концепции считается не столь важным было такое поведение ребенка причиной или следствием существующей проблемы, т.е. речь в данном случае идет о коррекции конкретного нарушения, через которую происходит изменение общей ситуации в семье.

П. Вацлавик, Уилкенд и Фиш описывают четырехшаговую стратегию продуцирования изменений в семье:

1. Определение семейной проблемы (предполагается также как и в предыдущем подходе подчеркивание того, что эта проблема принадлежит и касается всех членов семьи, а не кого-то одного из них).

2. Определение того, что сделала семья для разрешения данной проблемы с особым выделением и акцентированием того, что не сработало в этом процессе, не позволило достичь успеха.

3. Установление семейной цели. Цель и направленность изменения должна установить сама семья, поскольку то, что хорошо для одной системы может совершенно не подходить для другой.

4. Разработка терапевтического вмешательства, разрушающего привычные модели взаимодействия, которые и составляют проблему.

Консультанты, работающие в рамках данной концепции, значительное внимание уделяют формам организации семей. Как и в структурных техниках, здесь подчеркивается важная роль ясных (четких) иерархий в семьях. Например, родители психотичного подростка, первый раз сбившегося с пути, поощряются к тому, чтобы установить их сыну ясные границы, что создаст основу для душевного равновесия, поможет ему сориентироваться и в конечном итоге лишит смысла (сделает ненужным) психотичное поведение. Практически то же самое относится и к асоциальным подросткам, чье поведение почти всегда можно понять, если рассматривать его на фоне расшатанной семейной структуры. Поведение асоциальной молодежи, по мнению Дж. Хейли, может быть реакцией на структуру семейной системы, в которой границы стертые и расплывчатые, где часто встречаются коалиции нескольких поколений.

Помимо описанных консультативных концепций в рамках системной семейной терапии были разработаны: семейная терапия, ориентированная на развитие В. Сатир, концепция Б.Хелленгера, модель нескольких поколений Х.Штирлина, рефлексивная команда Т. Андерсена и др.

#### *Этапы семейного консультирования*

Психологическое консультирование семьи имеет ярко выраженную специфику, которая определяется предметом, целями и задачами этого процесса, а также тем, каким образом консультант осознает свою профессиональную роль в индивидуальной логике жизни семьи. На особенности проведения консультативного процесса влияют также те теоретические представления, которых придерживается психолог-консультант. При всех различиях, которые предполагает использование различных направлений консультирования, понимание его сущности и задач, психологическое консультирование можно определить как профессиональное взаимодействие между обученным консультантом и клиентом, направленное на решение проблем последнего.

Психологическое консультирование семьи также как и индивидуальное консультирование - это процесс, включающий в себя ряд стадий. Его стадийность четко прослеживается и в основном методе, используемом при проведении консультаций— интервью.

Интервьюирование - метод получения информации в ходе непосредственного устного общения. В психологическом консультировании используется 3 основных вида интервью: свободное, стандартизированное и полустандартизированное.

Свободное интервью - беседа, в ходе которой исследователь имеет право самостоятельно изменять направленность, порядок и структуру вопросов, добиваясь необходимой эффективности процедуры. Оно характеризуется гибкостью тактики проведения диалога в пределах заданной консультативной темы, максимальным учетом индивидуальных особенностей клиента. Свободное интервью дает наилучшие возможности для свободного формулирования его точки зрения относительно обсуждаемых проблем и более глубокого выражения им своей позиции.

Стандартизированное интервью предполагает проведение опроса по заранее разработанной схеме. Полустандартизированное интервью основано на использовании двух видов вопросов. Одни из них - обязательные, другие - «подвопросы», уточняющие, применяются или исключаются из интервью в зависимости от конкретных ответов консультируемого. Это дает возможность использовать определенную вариативность проведения психологической консультации, учитывать индивидуальные особенности клиента и изменение коммуникативной ситуации в процессе консультирования. При этом консультант имеет возможность активно управлять диалогом, при необходимости фокусируя внимание клиента на каких-то определенных моментах.

В.Ю. Меновщиков выделяет ряд ситуаций, с которыми встречается интервьюер в зависимости от меры осознания клиентом собственных действий. Та или иная ситуация определяет применение в процессе психологического консультирования различных видов интервью.

1. Клиент знает, почему он поступил или поступит так, а не иначе.
2. Клиенту не хватает информации для определения мотивов своего действия.
3. Консультант ставит себе целью получить симптоматическую информацию, хотя клиент не определяет ее как таковую.

В первом случае консультант может использовать достаточно стандартный набор вопросов, сходный для целого ряда клиентов. Такое интервью чаще всего используется на ранних стадиях консультативного процесса. В двух других ситуациях требуется использовать методы, предполагающие сотрудничество психолога и клиента в процессе поиска необходимой информации, в частности, свободное и клиническое интервью.

В литературе описывается «пятишаговая» модель проведения семейных консультаций и консультативного интервью:

1. Установление контакта и ориентирование клиента на работу и сотрудничество.
2. Сбор информации, поиск ответа на вопрос: «В чем проблема?».
3. Осознание желаемого результата, поиск ответа на вопрос: «Чего Вы хотите добиться?».
4. Выработка альтернативных решений: «Что мы можем сделать по этому поводу?».
5. Обобщение психологом результатов взаимодействия с клиентом. Трансформация личности или проблемы.

Таким образом, психологическое консультирование можно рассматривать как целостную систему, разворачивающийся во времени процесс, совместно — разделенную деятельность консультанта и клиента, в которой прослеживается ряд последовательных стадий, неразрывно связанных друг с другом.

#### **1. Установление контакта.**

Установление контакта (раппорт) первая и ключевая фаза любого консультативного процесса. Ее реализация - залог успеха в решении проблем клиента. По мнению Г. Хэмбли, первая цель любого консультирования - это установление отношений

доверия Его можно описать как возникновение раппорта или взаимного чувства близости». Особенностью проведения семейных консультаций является то, что необходимо установить контакт сразу со всеми членами семьи, что порой бывает сделать достаточно сложно. Для того чтобы стимулировать членов семьи к началу работы можно использовать следующий речевой оборот: «Я рад (-а) встрече с вами и понимаю, что вам надо со мной о чем-то поговорить. Кто хотел бы начать первым?». Практика показывает, что первым начинает рассказ самый активный член семьи. В процессе установления контакта также можно использовать различные формы присоединения к клиенту (языковое, невербальное, эмпатическое и др.). Помимо этого в процессе реализации данного этапа психолог ~ консультант начинает и диагностический этап работы, пытаясь определить истинную проблему клиента, реальное положение дел в семье.

## **2. Сбор данных.**

Сбор данных о семье предполагает накопление информации о происходящих внутри нее процессах. На основе совместного исследования в процессе реализации данного этапа психолог и клиент определяют ориентиры консультативной работы (цели и задачи) распределяют ответственность, выявляют пределы необходимой поддержки. Итогом данного этапа является суммирование проблемы — своеобразное подведение итогов с подчеркиванием того, что в семье действительно существует проблема, но эта проблема принадлежит не одному человеку, а касается каждого члена семьи, всей семьи в целом.

Основными методами, которые используются на данном этапе, являются психодиагностические процедуры, которые были описаны нами выше, а также своеобразные консультативные приемы, так «называемые микротехники выслушивания», используемые психологом в процессе проведения диагностического интервью. В литературе описываются следующие виды таких приемов:

### **1) Открытые вопросы,**

Начинаются со слов: «Что?», «Как?», «Почему?», «Не могли бы Вы..», «А если..» и т.п. Открытые вопросы предполагают развернутый ответ клиента. Их использование позволяет собрать более подробную информацию о семье и характере проблемы. В психологическом консультировании семьи наиболее часто используются следующие типы открытых фраз:

- Не скажете ли Вы о чем пойдет у нас разговор... ?»
- Как Вы чувствуете себя в этой ситуации?
- А что бы по потом?
- Как вы думаете, почему это случилось?

Таким образом, в процессе реализации этапа сбора данных консультант должен собрать максимум информации о самом клиенте, особенностях его семейных взаимоотношений и существующей проблеме. В литературе описывается определенная последовательность . открытых вопросов, которые могут быть заданы консультируемому с этой целью:

- Что произошло и что происходит?
- Как часто это случается?
- При каких обстоятельствах?
- Когда возникла проблема?
- В какой временной последовательности развивались события?
- Что предвляло эту ситуацию?
- Как изменялась проблема в процессе ее развития?
- Где это происходило (в какой обстановке, с какими людьми и т.п.)?
- Как Вы реагировали?
- Как Вы себя чувствовали?

### **2) Закрытые вопросы.**

Закрытые вопросы обычно содержат частицу «ли». Эти вопросы могут предполагать ответ «да» или «нет». Они используются для сбора более подробной

информации, концентрации внимания клиента и сужения области обсуждаемых вопросов. Таким образом, закрытые вопросы не позволяют клиенту уходить от обсуждаемой проблемы, но слишком частое их использование влечет за собой риск отпугнуть клиента, снижает степень его откровенности и открытости.

### 3) Нерефлексивное слушание.

Нерефлексивное слушание, по сути, является умением молчать. Однако это достаточно активный процесс, предполагающий значительное внимание к речи собеседника. В процессе нерефлексивного слушания могут использоваться повтор или поддержка, предполагающие соответственно прямое повторение сказанного или использование фраз типа «Да!», «Понимаю Вас», «Это как?», «Продолжайте, это интересно» и т.п. Эти приемы активизируют речь клиента и дают ему возможность понять, что его внимательно и заинтересовано слушают. Т.о., подобные речевые обороты способствуют активному общению консультанта и клиента. С другой стороны, существуют фразы, препятствующие эффективному общению, которые не рекомендуется использовать в консультативной работе. Это фразы типа: «Кто Вам такое сказал?», «Это почему же?», «Давайте быстрее!», «Говорите!» и т.п.. Нерефлексивное слушание используется при изложении напряженных ситуаций, когда человеку необходимо выговориться, еще раз прожить ситуацию. Если же клиент стремится получить совет, руководство к действию, приемов выслушивания бывает недостаточно, в этом случае используются микротехники воздействия.

### 4) Рефлексивное (активное) слушание.

Рефлексивное слушание позволяет дать говорящему обратную связь и позволяет психологу уточнить содержание услышанного. Оно предполагает расшифровку смысла сообщений, выяснение их реального значения. В процессе рефлексивного слушания могут использоваться следующие приемы:

- Выяснение - обращение к говорящему за уточнением: «Пожалуйста, объясните это», «Не повторите ли Вы еще раз», «Я не понял (-а), что Вы имеете в виду» и пр.

- Перефразирование - выражение мысли клиента другими словами с целью проверки точности понятого содержания. При перефразировании могут использоваться следующие речевые обороты: «Как я понял Вас...», «Если я правильно понимаю, Вы думаете (говорите, что...)» «По Вашему мнению...», «Другими словами Вы считаете...». При этом повторяется основная мысль собеседника без прояснения его установок и чувств.

- Пересказ - краткое изложение основных слов и мыслей клиента. При использовании этого приема передается объективное содержание сказанного без прояснения смысла и значения слов, а лишь с подчеркиванием самого главного.

- Отражение чувств - прием близкий к пересказу, однако, в данном случае повторяется не содержание сказанного клиентом, а отражаются его эмоции. Использование этого приема позволяет установить более близкие отношения с консультируемым, способствует осознанию им собственных эмоций и поступков.

- Отражение значения - предполагает прояснение субъективного смысла сказанного. В процессе использования этого приема идентифицируются глубокие, подспудные значения слов. Это позволяет клиенту повторно интерпретировать свои переживания. При осознании смысла сказанного он сам может найти новую интерпретацию и возможности развития сложившейся ситуации.

- Дальнейшее развитие мыслей собеседника. Этот прием может использоваться только в контексте высказанного собеседником смысла. В противном случае дальнейшее развитие мыслей может быть воспринято как игнорирование его рассказа

- Уточнение - просьба о дополнительном разъяснении определенных моментов сказанного. Может использоваться в контексте уточнения содержания и уточнения чувств.

- Резюмирование. Применяется в продолжительных беседах с целью привести события и факты в смысловое единство. В процессе резюмирования консультант как бы собирает воедино мысли и чувства клиента, его слова и смысл сказанного и представляет все это ему в законченной форме. Резюмирование предполагает подытоживание основных идей сказанного клиентом. Это можно сделать с помощью фраз типа: «Как я понимаю, Вашей основной идеей является...», «То, что Вы сказали, может означать...», «Если подвести итог сказанному Вами...» и т.п. Резюмирование может использоваться на завершающих этапах той или иной консультативной стадии.

### **3. Осознание желаемого результата. Постановка целей.**

При работе с каждой семьей цели и задачи уникальны. При этом консультант осуществляет необходимую поддержку клиента, определяя ее форму и меру в соответствии с его психологическим состоянием и перспективой ближайшего развития. Цели консультирования определяются в совместной работе психолога и членов семьи. Только сама семья может пережить и скорректировать те события, ситуации и обстоятельства, которые порождают семейное неблагополучие. Психолог - консультант может лишь создать условия этих изменений и стимулировать коррекционный процесс: организовывать, направлять, обеспечивать благоприятные условия для их протекания, стремясь к тому, чтобы этот процесс вел к совершенствованию семейной ситуации. Таким образом, определяемая в совместной работе цель консультирования должна максимально учитывать особенности самого клиента и его жизненной ситуации.

В психологическом консультировании выделяется несколько понятий связанных с постановкой цели: жалоба, самодиагноз, проблема и запрос.

Как правило, жалоба клиента определяется в процессе реализации этапа сбора данных. Она выделяется из рассказа о том, что привело человека (семью) в психологическую консультацию. По мнению В.В. Столина, спонтанно высказанные жалобы клиента могут быть структурированы на основании определения их локуса, который может быть субъектным (на кого жалуется) и объектным (на что жалуется).

По субъектному локусу в семейном консультировании выделяется 5 основных видов жалоб:

- на ребенка (его поведение, развитие, здоровье и т.п.);
- на семейную ситуацию в целом («все плохо», «все не так»);
- на супруга (его поведение, особенности) или супружеские отношения в целом («нет понимания, любви, принятия» и т.п.);
- на самого себя (свой характер, способности, психологические особенности);
- на третьих лиц, проживающих в семье или вне ее и оказывающих реальное влияние на развитие семейной ситуации (родители, родственники и т.п.).

По объектному локусу классифицируются следующие виды жалоб<sup>1</sup>.

- на нарушение психосоматического здоровья или поведения (страхи, навязчивые синдромы и т.п.);
- на ролевое поведение членов семьи (несоответствие полу, возрасту, статусу);
- на поведение с точки зрения его соответствия психическим нормам;
- на индивидуальные психологические особенности членов семьи;
- на психологическую ситуацию в семье (потеря контакта, близости, понимания и т.п.);
- на объективные обстоятельства (трудности с жильем, работой, временем и т.п.).

Самодиагноз — это самостоятельное объяснение клиентом природы того или иного события, основанное на его представлениях о себе, других членах семьи, человеческих отношениях. Среди самых распространенных самодиагнозов В.Ю. Меновщиков выделяет следующие:

- «злая воля» - негативные намерения лица, выступающего причиной нарушений или указание на непонимание этим лицом каких - либо истин, правил или нежелание понять и принять их;

- «психическая аномалия» - отнесение человека, о котором идет речь к психически больным;
- «органический дефект» - определение врожденной неполноценности;
- «генетическая запрограммированность» - объяснение причин негативного поведения генетической предрасположенностью и наследственностью того или иного человека;
- «индивидуальное своеобразие» - объяснение поведенческих особенностей выраженностью тех или иных личностных черт,
- «собственные неверные действия» - оценка собственного поведения в настоящем или прошлом;
- «собственная личностная недостаточность» - оценка собственных личностных качеств;
- «влияние третьих лиц» как актуальное, так и имевшее место в прошлом;
- «неблагоприятная ситуация» - определение и выделение ситуации, породившей проблему (развод, болезнь, страх и т.п.);
- «направление» - отказ от интерпретации и понимания ситуации, апелляция в официальным органам или институтам («Меня к Вам отправил директор школы») и т.п.).

Под проблемой в психологическом консультировании понимается указание на то, что клиент хотел бы, но не может изменить.

В.В. Столин и А.А. Бодалев выделяют следующие наиболее распространенные типы проблем:

- не уверен, но хочу быть уверенным;
- не умею, хочу научиться;
- не понимаю, хочу понять;
- не знаю, что делать, хочу знать;
- не имею, хочу иметь;
- знаю как надо, но не могу сделать, нужны дополнительные стимулы;
- не справляюсь сам, хочу изменить ситуацию.

С проблемой связано понятие запроса. Запрос это конкретизация формы помощи, ожидаемой клиентом от консультации. По смыслу обычно запрос напрямую связан с проблемой. Например, если клиент формулирует проблему как «Не умею, хочу научиться», то запрос, скорее всего, будет «Научите!». Выделяются следующие основные виды запросов:

- просьба об эмоциональной и моральной поддержке («Я прав, не правда ли?»);
- просьба о содействии в анализе («Я не уверен, что правильно понимаю эту ситуацию, помогите разобраться»);
- просьба об информации (Что известно об этом?»);
- просьба об обучении навыкам;
- просьба о помощи в выработке позиции («Что делать, если он мне изменяет?»);
- просьба об оказании влияния на члена семьи в его интересах («Помогите ему избавиться от этого»);
- просьба об оказании влияния на члена семьи в интересах клиента («Сделайте его более послушным»).

На основании анализа жалобы, самодиагноза, проблемы и запроса определяется цель психологического консультирования семьи. При этом следует иметь в виду, что запрос, формулируемый членами семьи, может оказаться бесполезным в плане решения существующих проблем. В этой связи возможна и необходима психологическая коррекция имеющегося запроса и постановка задач более адекватных реальной цели психологического консультирования

#### **4. Выработка альтернативных решений**

На этой стадии консультирования осуществляется перебор гипотетических решений сформулированной на предыдущей стадии проблемной ситуации. В процессе

этого происходит их оценка и сравнение. Важно, что в ходе выработки альтернативных решений и их соотнесения итоговая позиция была найдена и сформулирована самим клиентом, а не психологом - консультантом. Таким образом, принятое решение должно быть решением самого человека, а, как известно, решение, принятое самостоятельно или при непосредственном участии субъекта повлечет за собой большей стремление к его достижению. На этом этапе психолог может использовать ряд специфических техник, активизирующих работу клиента и стимулирующих его к принятию решения. Такого рода приемы обозначаются А.Е. Айви, М.Б. Айви, Л. Саймон-Даунингом как «микротехники воздействия».

#### 1) Интерпретация.

При использовании этой техники психолог объясняет, интерпретирует сказанное клиентом, объясняя ему происходящие события с использованием общеупотребительной лексики. Использование этого приема позволяет задать новые рамки, в которых клиент может увидеть проблемную ситуацию. Интерпретация дает возможность альтернативного восприятия реальности, что, в свою очередь, способствует изменению взглядов клиента. Она может быть получена из теории или из собственного опыта. По сути дела, интерпретация - это самая сердцевина методов воздействия в психологическом консультировании

#### 2) Директива (указание).

При использовании данной техники психолог указывает клиенту на то, какое действие он должен предпринять. Указание может быть направлено на изменение поведения или использование какой - либо техники в процессе консультирования. Применение этой техники основано на предположении, что клиент в процессе консультирования будет выполнять те действия, на которые ему указывает консультант.

#### 3) Совет (информация).

При использовании этого приема консультант дает клиенту пожелания, предлагает общие идеи относительно его поведения в проблемной ситуации, советует как действовать, думать, вести себя и т.п. использование этого приема предполагает также информирование клиента о закономерностях протекания какого либо процесса, например, в частности, в процесс консультирования по проблемам взаимоотношений родителей с ребенком - подростком может быть включено информирование относительно психологических особенностей развития в подростковом возрасте.

#### 4) Самораскрытие.

При использовании данного приема психолог делится личным опытом, собственными переживаниями, демонстрируя при этом понимание и принятие чувств и мыслей клиента. Самораскрытие построено по принципу «Я - предложений». Помимо использование данного приема в качестве микротехники воздействия также возможно его применение на этапе установления контакта.

#### 5) Обратная связь.

Использование этого приема дает возможность клиенту понять, как его воспринимает психолог и социальное окружение в целом. И. Атватер отмечает необходимость соблюдения определенных правил при передаче обратной связи. В частности отмечается, что обратная связь может даваться только тогда, когда человек готов воспринять ее и только в том случае, если в ситуации или поведении можно что-либо изменить, в противном случае обратная связь оказывается абсолютно бесполезной. Данный прием может использоваться только относительно конкретной ситуации, по факту «здесь и теперь». При его использовании следует обращать особое внимание на согласованность вербальной и невербальной информации, передаваемой клиенту в качестве обратной связи.

#### 6) Логическая последовательность.

При использовании данного приема психолог объясняет клиенту логические следствия его мышления и поведения Прием построен на предложениях типа «Если...,

то...». Его применение позволяет дать новую точку отсчета в понимании происходящих событий, помогает клиенту предвидеть результаты собственных действий.

*7) Воздействующее резюме.*

Обычно данный прием используется в конце консультации в комбинации с выводами и резюмирующими высказываниями, Целью его использования является прояснение и осознание того, что достигнуто в ходе консультативной беседы. Воздействующее резюме направлено на перенесение сделанного обобщения из ситуации консультирования в реальную жизнь.

**5. Обобщение психологом результатов взаимодействия с клиентом и выход из контакта.**

Данный этап является заключительным в каждой консультативной встрече, и он же завершает процесс консультирования в целом. На этой стадии происходит обобщение консультантом результатов взаимодействия с клиентом по поводу обозначенной проблемы и начинается переход от обсуждения проблемы к действиям по ее разрешению. Не менее важной целью данного этапа является выход из контакта с клиентом. Важно, чтобы по завершении консультативного процесса у консультируемого осталось ощущение возможности разрешения имеющейся у него проблемы и осознание характера и направленности действий, необходимых для ее разрешения.

**Список использованной литературы**

1. Колесникова, Г.И., Стародубцев, С.В. Основы психологического консультирования: Учебное пособие / Г.И. Колесникова, С.В. Стародубцев . – М.: ИКЦ «МаРТ»; Ростов н/Д. – 2006. – 192 с.
2. Лысюк, Л.Г. Основы психологического консультирования / Л.Г. Лысюк. – Минск: Тесей. - 2007. – 136 с.
3. Филиппова, Ю.В. Психологические основы работы с семьей / Ю.В. Филиппова. – Институт «Открытое общество». – 2003. - 103 с.

**Школьное консультирование**  
(по единой схеме, предложенной А.Ф. Ануфриевым, О.Р.  
Бусаровой)

Описание случаев в школьной консультативной практике возможно проводить по единой схеме, являющейся следствием анализа концептуального аппарата теории постановки психологического диагноза и включающей следующие разделы.

- Феноменология (феноменологический уровень объекта психодиагностики, который включает запрос, данные, приведенные педагогом, данные, сообщенные родителями, наблюдение и работа с ребенком, отношение ребенка к обследованию, диагноз непсихологов, самодиагноз, резюме по феноменологическим данным).

- Теоретический конструкт и гипотезы (уровень причинных оснований объекта психодиагностики).

- Данные психологического обследования (отдельно по каждой гипотезе проверка, резюме по данным обследования).

- Психодиагностическое заключение.

- Рекомендации (классному руководителю, родителям, ребенку), кроме того, возможно определение и проектирование психокоррекционной работы с ребенком на основе полученных данных.

- Катамнез (проверка диагноза по результату воздействия).

Случай из школьной практики

Витя В., 8 лет, 2-ой класс

Май, 2004.

**Феноменология**

*Запрос классного руководителя: «Склонен выражать агрессию, конфликтен, необщителен»*

*Данные, приведенные учителем.*

Мальчик тревожный, замкнутый. В классе «отверженный», у него нет друзей, его не любят одноклассники, не принимают в игры. Внешняя причина конфликтность, агрессивность. Часто вступает в драку. Слабые способности самоконтроля, самоорганизации создают значительные трудности в учебной деятельности. Медленно работает на уроках, может «выпадать» из учебного процесса, с трудом включается в работу. Болезненно реагирует на замечания.

*Данные, сообщенные мамой.*

Ребенок воспитывается в полной семье. Есть младший брат. Дома предпочитает проводить время один, не вступая в контакты с домашними. Исключение составляет отец, он является для Вити значимым взрослым, с ним не наблюдается такой отчужденности как с остальными.

Со сверстниками по месту проживания не контактирует, предпочитает

находиться дома. Дома говорит, что никто не хочет с ним дружить. На вопрос, какие совместные занятия объединяют семью, мама отвечает, что ей некогда особо «развлекать и забавлять». Отец работает на двух работах, все домашние хлопоты, по словам мамы, лежат на ней. Т. к. ребенок большую часть дня находится в школе (посещает группу продленного дня), пусть там им и занимаются («Им (учителям) за это деньги платят»).

#### *Наблюдение и беседа с ребенком.*

Мальчик тревожный, замкнутый, проявляются формы аутичного поведения. По данным психологического тестирования, невысокие показатели интеллектуального развития (приближаются к границе нижней нормы), за исключением данных по измерению зрительной памяти. Неустойчивое внимание, несформированность внутреннего плана действий; слабые способности самоконтроля, неусидчив. Во время урока может выкрикивать с места, вставать и ходить по классу. Эмоционально напряжен, замечания учителя могут вызвать неадекватную реакцию. При выраженной тревожности может вести себя агрессивно по отношению к сверстникам (особенно, если не получит желаемое), может толкнуть, ударить, закричать, использовать бранные слова. Плохо развита речь, произносит не все звуки, скудный словарь. По словам мамы, до школы посещал логопедическую группу. Психолог в детском саду рекомендовала оставить ребенка еще на один год в саду, но мама отказалась, мотивируя, что «в группе дети ненормальные, а если бы Витя ходил в обычную группу, то было бы лучше». Витя пошёл в школу с шести лет.

Физически выглядит развитым, невысокого роста, но крепкий. В личностном плане инфантилен. Недоволен своим положением в классе, чтобы обратить на себя внимание периодически берет на себя роль «клоуна».

#### *Диагноз непсихолога.*

Классный руководитель: педагогическая запущенность, нарушены эмоциональные контакты в семье.

Мама: считает, что ничего страшного нет, все мальчики дерутся; даже хорошо, что Витя умеет постоять за себя.

Самодиагноз: сформулировать затрудняется.

#### *Резюме по данным феноменологии.*

Нарушения эмоциональной сферы (агрессивность, замкнутость, тревожность), отвержение со стороны классного коллектива, недоразвитие познавательной сферы.

### **Теоретический конструкт и гипотезы**

Налицо ярко выраженная комплексная недоразвитость эмоциональной сферы, что может выражаться равно как в тревожности, замкнутости, так и в агрессивном поведении, гиперактивности. Низкий уровень развития познавательной сферы.

В результате изучения анамнестических данных (изучение медицинской карты, разговор с матерью, логопедом) мы предположили, что данные проблемы могут быть вызваны как физиологическими, так и психосоциальными причинами.

Так, проблемы речевого плана и гиперактивность могут быть спровоцированы патологией беременности и родов (согласно медкарте, наличие пренатальной патологии).

На проявление агрессивности оказали воздействие стиль воспитания в семье, индивидуальные особенности ребенка (сниженная произвольность, низкий уровень активного торможения). Также психосоциальный фактор (стиль воспитания в семье) может послужить причиной гиперактивности.

Низкий уровень познавательной сферы предположительно вызван отсутствием систематической преемственной работы по ее развитию (дома этим почти не занимаются, слабый контроль со стороны родителей).

#### **Данные психологического обследования**

##### ***Диагностические методы определения причин агрессивности:***

<b>Участники</b>	<b>Метод</b>
Дети	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Наблюдение за невербальным поведением ребенка и за поведением ребенка в игре (по Ключевой Н.В., Филипповой Ю.В.)</li> <li>2. Тест определения особенностей межличностных отношений Р. Жила.</li> <li>3. Тест Розенцвейга для изучения особенностей поведения ребенка в конфликтных ситуациях.</li> <li>4. Тест «Руки» (Hand-Test) Э. Вагнера.</li> <li>5. Тест «Сказка» Л. Дюсс</li> </ol>
Родители	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Анкета для выявления эмоционально-личностных проблем детей (по Хельбрюгель Т.)</li> <li>2. Тест «Руки» (Hand-Test) Э. Вагнера.</li> </ol>
Педагоги	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Тест «Руки» (Hand-Test) Э. Вагнера.</li> <li>2. Анкета «Признаки агрессивности»</li> </ol>

Основываясь на первоначальном этапе данными, полученными в ходе наблюдения, анкетирования педагогов и матери, теста Розенцвейга, можно отметить наличие агрессивных форм поведения, которые, по нашему мнению, в первую очередь вызваны дефицитом родительского внимания, неудовлетворенной потребностью в родительской любви и принятии; повышенной тревожностью; низким уровнем развития коммуникативных навыков.

***Методика диагностики и тревожности, включающая наблюдение (методика Р. Сирса)***

Совместно с учителем заполняется лист наблюдений по следующему образцу.

Фамилия, имя	Укажите номер
Витя В.	1,2,6,7,8,10

Признаки (или шкала Р. Сирса)

1. Часто напряжен, скован.
2. Часто грызет ногти. Сосет палец.
3. Легко пугается.
4. Сверхчувствителен.
5. Плаксив.
6. Часто агрессивен.
7. Обидчив.
8. Нетерпелив, не может ждать.
9. Легко краснеет, бледнеет.
10. Имеет трудности в сосредоточении, особенно в экстремальной ситуации.
11. Суетлив, много лишних жестов.
12. Потеют руки.
13. При непосредственном общении с трудом включается в работу.
14. Чрезмерно громко или чрезмерно тихо отвечает на вопросы.

Обработка результатов: 1-4 признака – слабая тревожность; 5-6 признаков – выраженная тревожность; 7 признаков и более – высокая тревожность.

Дети 2-й группы должны быть включены в групповые занятия профилактически-развивающей направленности. Безусловно, помощь детям будет эффективной только при поддержке родителей, поэтому необходимо специально рассмотреть консультирование родителей.

***Мет одики диагност ики СДВГ (синдрома дефицит а внимания с гиперактивност ью)***

Для диагностики гипердинамического синдрома в психологической практике с детьми старше 6 лет используются: тест Тулуз-Пьерона, нейропсихологическая экспресс-диагностика «Лурия -90» Э.Г. Смирницкой, но основой для выделения гиперактивности служит анкетирование педагогов и родителей.

Анкетирование педагогов и матери показало, что ребенок характеризуется отвлекаемостью, невнимательностью, низкой продуктивностью выполнения заданий. Состояние утомления сопровождается беспричинным раздражением, плаксивостью.

С ребенком должна быть организована коррекционная работа, направленная на умение концентрировать внимание, доводить начатое до конца, контролировать мышечное напряжение, контролировать свои эмоциональные проявления, расширять поведенческий репертуар во взаимодействии со взрослыми и сверстниками.

***Мет одика диагност ики познават ельной сферы***

С ребенком в индивидуальном порядке проводились методики:

1. Тест интеллекта, свободный от влияния культуры, Р. Кеттелла.
2. Тест диагностики информированности ребенка о социальном окружении.
3. Методика «Корректирующая проба» (вариант с символами) – изучение объема и концентрации внимания.
4. Методика «Память на числа» для оценки кратковременной зрительной памяти, ее объема и точности.
5. Методика «Память на образы» для изучения образной памяти.
6. Методика «Придумай рассказ» для диагностики речевого развития, воображения.

Полученные данные отражают:

- по тесту интеллекта Р. Кеттелла, согласно нормативным таблицам, результат равен 83 балла (16 правильных ответов), что ниже ориентировочной нормы (стандартная шкала со средним значением – 100 баллов, среднее стандартное отклонение = 10).

- Конструкт «информированность» или «общая осведомленность» рассматривается многими психологами как компонент в структуре интеллекта и интеллектуального (умственного) развития ребенка. Это одна из областей проявления интеллекта. Данный конструкт отражает количество информации об окружающем мире, которое средний ребенок со средними возможностями должен освоить к определенному возрасту. Информированность ребенка является результатом действия многих факторов, ведущими среди которых являются: степень организации окружающей среды с точки зрения стимуляции когнитивной деятельности ребенка, с одной стороны, и уровень собственной познавательной активности ребенка – с другой. Организация стимулирующей среды включает в себя, прежде всего, то, чему учат ребенка, насколько много им занимаются. Уровень собственной познавательной активности связан с внутренним стремлением ребенка осознать и открыть для себя окружающий мир. Только при наличии этих двух детерминант ребенка можно охарактеризовать как хорошо информированного об окружающем мире. Если хотя бы один из факторов отсутствует, то количество информации о внешнем окружении у ребенка будет значительно ниже. Субтесты на диагностику общей осведомленности входят во многие тесты интеллекта (т. Векслера, т. Амтхауэра).

В нашем случае, получены достаточно низкие результаты (83, при максимуме 120 баллов), что лишний раз отражает недостаточную работу с ребенком в семье.

- По методике «Корректирующая проба» объем внимания находится в пределах нормы, но низкая концентрация (сделано много ошибок по ходу выполнения задания). Результаты оценки кратковременной зрительной и образной памяти, ее объема и точности находятся в пределах средней нормы. Диагностика воображения и речевого развития показывает весьма низкие результаты. Ответы односложные, стереотипные; почти отсутствуют

распространенные предложения. Неправильно строит предложения, почти не справлялся с заданием без помощи взрослого. Рекомендована обширная коррекционная работа по развитию познавательной сферы.

### Рекомендации

Родителям обратить внимание на семейную среду и воспитание, характер эмоциональных отношений в семье, типичные реакции на те или иные поступки и действия. Коррекционная работа с ребенком должна вестись параллельно с работой со взрослыми, его окружающими. В зависимости от выявленных причин в работе со взрослыми необходимо делать несколько акцентов:

- изменение негативной установки по отношению к ребенку на позитивную;
- изменение стиля взаимодействия с ребенком;
- расширение поведенческого репертуара родителей через развитие их коммуникативных умений.

Коррекционная работа направлена на:

- а) развитие умения понимать состояние другого человека;
- б) развитие умения выражать свои эмоции в социально приемлемой форме;
- в) обучение способам снятия напряжения;
- г) развитие навыков общения.

В целом задачи развития и коррекции эмоциональной сферы следующие:

- Развитие понимания эмоционального смысла происходящего;
- Развитие форм эмоционального поведения;
- Знакомство со способами и приемами проявления и понимания эмоций, чувств в тех формах, которые приняты в обществе;
- Привлечение внимания ребенка к самому себе и окружающим;
- Формирование умения различать и воспроизводить экспрессию эмоций, проявлять эмпатию;
- Обучение пониманию причин переживания и возможных последствий эмоциональных состояний, описанию эмоциональных проявлений.

В целях коррекционной работы можно рекомендовать коррекционно-развивающую программу эмоциональной стабильности и положительной самооценки у детей младшего школьного возраста «Я учусь владеть собой» Н.П. Слободяник, направленную на развитие у детей способности к эмоциональной регуляции собственного поведения, формирования психических новообразований.

Тренинговые занятия, построенные на основе игр-упражнений, предложенных К. Фопелем.

Широкую возможность для коррекции эмоций предоставляют игры (манипулятивные, дидактические, подвижные, сюжетно-ролевые), которые создают особые условия для изучения и перестройки эмоциональной сферы.

Можно использовать разыгрывание ситуаций, психодраму, арттерапию (использовать различные виды искусства). Особое значение имеет сказкотерапия (психокоррекционные сказки для детей, имеющих нарушения эмоциональной сферы. Положительно зарекомендовала психогимнастические приемы.

### **Катамнез**

Продолжительность и частота коррекционной работы с ребенком зависит конкретно от решаемой проблемы и личности ребенка. По истечении установленных сроков, проверяется диагноз по результатам воздействия. В нашем случае проблемы нарушения эмоциональной сферы будут решаться в комплексе. Параллельно рекомендованы занятия с логопедом.

### **Список использованной литературы**

1. Варенова, Т.В. Теория и практика коррекционной педагогики: Учеб. пособие / Т.В. Варенова. – 2-е изд. доп. – Минск: ООО «Асар», 2007. – 320 с.
2. Галанов, А.С. Психодиагностика детей / А.С. Галанов. – Минск: ТЦ Сфера, 2002. – 128 с.
3. Гонеев, А.Д. и др. Основы коррекционной педагогики: Учеб. пособие для студ. / А.Д. Гонеев, Н.И. Лифинцева, Н.В. Ялпаева; под ред. В.А. Сластенина. – М.: Издательский центр «Академия», 2002. – 280 с.
4. Зинкевич-Евстигнеева, Т.Д. Практикум по сказкотерапии / Т.Д. Зинкевич-Евстигнеева. – СПб.: ООО «Речь», 2000. – 310 с.
5. Крюкова, С.В., Слободяник, Н.П. Удивляюсь, злюсь, боюсь, хвастаюсь и радуюсь. Программы эмоционального развития детей дошкольного и младшего школьного возраста: Практическое пособие / С.В. Крюкова, Н.П. Слободяник. – М.: Генезис, 1999. – 198 с.
6. Фопель, К. Как научить детей сотрудничать? Психологические игры и упражнения: Практическое пособие: Пер. с нем.: в 4-х томах / К. Фопель. – М.: Генезис, 1998.
7. Широкова, Г.А. Справочник дошкольного психолога / Серия «Справочники» / Г.А. Широкова. – Ростов н/Д: «Феникс», 2004. – 384 с.
8. Хухлаева, О. В. Основы психологического консультирования и психологической коррекции: Учеб. пособие для студентов высш. пед. учеб. заведений / О.В. Хухлаева. – М.: Издательский центр «Академия», 2001. – 208 с.

## Школьное консультирование Случай из школьной практики 1

Диана П., 7 лет, 1-ый класс  
октябрь, 2005.

### Феноменология

**Запрос родит елей:** «*Очень боязлива, боит ся всего незнакомого, невозмо ж но да ж е ненадолго ост авит ь одну*»

#### **Данные, приведенные учит елями.**

Девочка тревожная, стеснительная. В классе держится в стороне, хотя есть две девочки, с которыми дружит и общается вне школы. Медленно работает на уроках, очень боится сделать пометку или ошибку. В этом случае может начать плакать, долго успокаивается. Болезненно реагирует на замечания, критику. Чересчур сильно переживает свои неуспехи. Постоянно боится что-нибудь сделать не так, часто проверяет содержимое своего портфеля, принадлежности на парте.

#### **Данные, сообщенные мамой.**

Ребенок воспитывается в полной семье. Есть младший брат. Дома спокойная, тихая, с удовольствием играет с малышом. Очень впечатлительна, легко расстраивается до слез. Выражает беспокойство и даже страхи по поводу тревожащих явлений окружающей среды. Так, боится засыпать в темноте, даже если рядом кто-то есть. Проявляет повышенную мнительность по вопросам, связанным с обучением. Стесняется отвечать вслух, участвовать в классных мероприятиях.

#### **Наблюдение и беседа с ребенком.**

Девочка тревожная, боязливая. Говорит тихо, запинаясь, требуется постоянно подбадривать. По ее словам, нравится учиться, нравится учительница и дети в классе. Однако боится, что если ошибется, над ней будут смеяться. Поэтому всячески избегает ответов вслух в классе. Также, по ее словам, боится темноты, грозы, собак, остаться одной рядом с чужим человеком.

#### **Диагноз не психолога.**

Классный руководитель: эмоциональная впечатлительность, сверхответственность.

Мама: переживает, что дочь так зависима от родителей, от мнения окружающих. Беспокоится, что у Дианы не наладится контакт с классным коллективом, и она останется в стороне. В силу этого, в дальнейшем возникнут новые трудности.

**Самодиагноз:** много чего боюсь.

#### **Резюме по данным феноменологии.**

Проблемы со стороны эмоциональной сферы (боязливость, тревожность).

#### **Теоретический конструкт и гипотезы**

Высокая чувствительность нервной системы, высокая эмотивность, что выражается как тревожность, мнительность, отстраненность.

Мы предположили, что данные проблемы могут быть вызваны как физиологическими (особенности типа нервной системы), так и психосоциальными причинами (возможно, чрезмерная опека со стороны родителей).

#### **Данные психологического обследования**

##### **Выявление страхов**

Прежде чем помочь детям в преодолении страхов, необходимо выяснить, каким конкретно страхам они подвержены. Выяснить весь спектр страхов можно специальным опросом при условии эмоционального контакта с ребенком, доверительных отношений и отсутствия конфликта. О страхах следует расспрашивать кому-нибудь из знакомых взрослых или специалистов при совместной игре или дружеской беседе. В последующем самим родителям уточнить, чего именно и насколько боится ребенок.

Беседа представляется как условие для избавления от страхов посредством их проигрывания и рисования. Начать спрашивать о страхах по предлагаемому списку имеет

смысл у детей не раньше 3 лет, вопросы должны быть доступными для понимания в этом возрасте. Беседу следует вести неторопливо и обстоятельно, перечисляя страхи и ожидая ответа «да» - «нет» или «боюсь» - «не боюсь». Повторять вопрос о том, боится или не боится ребенок, следует только время от времени. Тем самым избегается наводка страхов, их произвольное внушение. При стереотипном отрицании всех страхов просят давать развернутые ответы типа «не боюсь темноты», а не «нет» или «да». Взрослый, задающий вопросы, сидит рядом, а не напротив ребенка, не забывая его периодически подбадривать и хвалить за то, что он говорит все как есть. Лучше, чтобы взрослый перечислял страхи по памяти, только иногда заглядывая в список, а не зачитывая его.

**«Скажи, пожалуйста, ты боишься или не боишься:**

1. когда остаешься один;
2. нападения;
3. заболеть, заразиться;
4. умереть;
5. того, что умрут твои родители;
6. каких-то людей;
7. мамы или папы;
8. того, что они тебя накажут;
9. Бабы Яги, Кащей Бессмертного, Бармалея, Змея Горыныча, чудовищ;
10. опоздать в сад (школу);
11. перед тем как заснуть;
12. страшных снов (каких именно);
13. темноты;
14. волка, медведя, собак, пауков, змей (страхи животных);
15. машин, поездов, самолетов (страхи транспорта);
16. бури, урагана, землетрясения, наводнения (страхи стихии);
17. когда очень высоко (страх высоты);
18. когда очень глубоко (страх глубины);
19. в тесной, маленькой комнате, помещении, туалете, переполненном автобусе (страх замкнутого пространства);
20. воды;
21. огня;
22. пожара;
23. войны;
24. больших улиц, площадей;
25. врачей (кроме зубных);
26. крови (когда идет кровь);
27. уколов;
28. боли (когда больно);
29. неожиданных, резких звуков, когда что-нибудь внезапно упадет, стукнет (боишься, вздрагиваешь при этом).

**Мет одика диагност ики т ревож ност и, включающая наблюдение (мет одика Р. Сирса)**

Совместно с учителем заполняется лист наблюдений по следующему образцу.

Фамилия, имя ребенка	Укажите номер
Диана П.	1,3,4,5,6,9, 10,14

Признаки (или шкала Р. Сирса)

15. Часто напряжен, скован.

16. Часто грызет ногти. Сосет палец.
17. Легко пугается.
18. Сверхчувствителен.
19. Плаксив.
20. Часто агрессивен.
21. Обидчив.
22. Нетерпелив, не может ждать.
23. Легко краснеет, бледнеет.
24. Имеет трудности в сосредоточении, особенно в экстремальной ситуации.
25. Суетлив, много лишних жестов.
26. Потеют руки.
27. При непосредственном общении с трудом включается в работу.
28. Чрезмерно громко или чрезмерно тихо отвечает на вопросы.

Обработка результатов: 1-4 признака – слабая тревожность; 5-6 признаков – выраженная тревожность; 7 признаков и более – высокая тревожность.

Дети 3-й группы должны быть включены в групповые занятия профилактически-развивающей направленности. Безусловно, помощь детям будет эффективной только при поддержке родителей, поэтому необходимо специально рассмотреть консультирование родителей.

### **Психокоррекция**

рассчитана на цикл занятий. Каждый прием отрабатывается, чтобы дети осознали эти приемы.

Мягкая улыбка. Расслабить мышцы лица. Потрогать щеки. Расслабление мышц лица автоматически снимает напряжение.

Дыхание – дышать глубже:

- а) выдох длиннее вдоха – снижает напряжение;
- б) глубокий вдох и задержать дыхание на 20-30 секунд.

Отработать в групповой ситуации.

Контроль голоса и жеста (уверенный голос и спокойные жесты снимают тревожность). Можно разыграть ситуации спешки и сделать вывод- чем больше торопимся, тем меньше эффективность.

Переориентация симптомов тревоги (признаки тревожности деморализуют человека только на первом этапе; полезно знать, что тревожность – нужный симптом, помогает выбрать лучший способ решения задачи).

Переформулировка задачи – отвлечься от своего состояния и сосредоточиться на выборе способа решения

Приятные воспоминания.

Настройка на определенное эмоциональное состояние: выделить и мысленно представить себя в трех состояниях:

- тревожное (связать с цветом, музыкой, пейзажем);
- расслабленное;
- побеждающее.

8) Исполнение ролей (представить образ для подражания, войти в эту роль и действовать в его образе).

На каждый прием приблизительно по 3 занятия ( весь цикл обычно 12 занятий).

### **Могут использоваться методы поведенческой коррекции**

Вариантом вербальной десенсибилизации в работе с детьми является методика эмотивного воображения. При этом методе используется воображение ребенка, позволяющее ему отождествлять себя с любимыми героями и разыгрывать ситуации, в

которых они участвуют. Психолог направляет игру ребенка таким образом, чтобы он в роли этого героя постепенно сталкивался с ситуациями, вызывающими ранее страх.

Методика эмотивного воображения включает четыре стадии:

1. Составление иерархии вызывающих страх объектов или ситуаций.

2. Выявление любимого героя, с которым ребенок легко бы себя идентифицировал. Выяснение фабулы возможного действия, которое он в образе этого героя хотел бы совершить.

3. Начало ролевой игры. Ребенка (с закрытыми глазами) просят вообразить ситуацию, близкую к повседневной жизни, и постепенно вводят в нее его любимого героя.

4. Собственно десенсибилизация. После того как ребенок достаточно эмоционально вовлечен в игру, в действие вводится первая ситуация из списка. Если при этом у ребенка не возникает страха, переходят к следующей ситуации и т.д.

### **Преодоление страхов**

Реакция родителя на страх должна быть спокойно-сопереживающей. Нельзя оставаться равнодушными, но и чрезмерное беспокойство может привести к усилению страхов. Попробуйте обсудить с ребенком его страх, попросите его описать чувства и сам страх. Чем больше ребенок будет говорить о страхе, тем лучше - это лучшая терапия, чем больше он говорит, тем меньше боится.

Существует много способов преодоления страхов:

#### **1. Рисование страха**

Невротичный ребенок должен изобразить свой страх на листе бумаги. Это задание выполняется дома в течение двух недель. На повторном занятии ребенку предлагают подумать и изобразить на обратной стороне этого же листа, как он не боится данного страха. Таким образом, бессознательный страх выводится на уровень сознания, и, размышляя над своим страхом, ребенок самоизлечивается.

#### **2. Использование игр, небольших представлений и инсценировок**

Ребёнку предлагается сочинить сказку или придумать страшную историю. Их можно начать словами: «Жил-был...» или «Однажды...». Дети с неврозом страха, как правило, придумывают истории с печальным концом

#### **3. Фантазирование**

Не у всех детей страхи выражены конкретно. Бывают случаи, когда у ребенка превалирует неопределенность, необъяснимая тревожность и подавленность эмоций. В таких случаях невротичного ребенка можно попросить закрыть глаза и пофантазировать на тему «Как я представляю свой страх». Не только представить, как он выглядит и его размер, но и чем он пахнет, каков страх на ощупь. Ребенку предлагают побыть этим страхом и рассказать от его имени о своих ощущениях.

#### **4. Использование фильмов ужасов**

Несмотря на спорность этого метода, он вполне применяем. Обязательное условие — фильм должен быть точно по теме страха (например, страх перед ураганом или наводнением) и обязательно с положительным концом.

Все описанные выше методы рекомендуется применять не в отдельности, а комплексно. Нужно импровизировать, подходить к каждому ребенку индивидуально. Пусть он сам выбирает, что ему больше по душе — рисование, сочинение рассказа или инсценировка страха. Это прекрасное начало для дальнейшей откровенной беседы с ребенком о его внутренних проблемах и переживаниях.

Однако, лечение ребенка без терапии родителей чаще всего не приносит положительных результатов. 90% всех страхов детей порождены семьей и стойко поддерживаются ею. Снятие страха, когда он возникает, в огромной мере зависит от того, насколько удастся успокоить ребенка, вернуть ему душевное равновесие: на сколько его понимают и как относятся к его страхам. Необходимо создать такую обстановку в семье, чтобы ребёнок понял: он без стеснения может сказать обо всем, что его напугало. И он сделает это только в том случае, если не будет бояться и почувствует, что его не осуждают, а понимают.

### **Рекомендации**

Родителям обратить внимание на семейную среду и воспитание, характер эмоциональных отношений в семье, типичные реакции на те или иные поступки и действия. Коррекционная работа с ребенком должна вестись параллельно с работой со взрослыми, его окружающими. В зависимости от выявленных причин в работе со взрослыми необходимо делать несколько акцентов:

- изменение стиля взаимодействия с ребенком;
- расширение поведенческого репертуара родителей через развитие их коммуникативных умений.

Коррекционная работа направлена на:

- а) обучение способам снятия напряжения;
- б) развитие навыков общения.

В целом задачи развития и коррекции эмоциональной сферы следующие:

- Развитие понимания эмоционального смысла происходящего;
- Развитие форм эмоционального поведения;
- Обучение пониманию причин переживания и возможных последствий эмоциональных состояний, описанию эмоциональных проявлений.

В целях коррекционной работы можно рекомендовать коррекционно-развивающую программу эмоциональной стабильности и положительной самооценки у детей младшего школьного возраста «Я учусь владеть собой» Н.П. Слободяник, направленную на развитие у детей способности к эмоциональной регуляции собственного поведения, формирования психических новообразований.

Тренинговые занятия, построенные на основе игр-упражнений, предложенных К. Фопелем.

Широкую возможность для коррекции эмоций предоставляют игры (манипулятивные, дидактические, подвижные, сюжетно-ролевые), которые создают особые условия для изучения и перестройки эмоциональной сферы.

Можно использовать разыгрывание ситуаций, психодраму, арттерапию (использовать различные виды искусства). Особое значение имеет сказкотерапия (психокоррекционные сказки для детей, имеющих нарушения эмоциональной сферы. Положительно зарекомендовала психогимнастические приемы.

### **Катамнез**

Продолжительность и частота коррекционной работы с ребенком зависит конкретно от решаемой проблемы и личности ребенка. По истечении установленных сроков, проверяется диагноз по результатам воздействия.

## Случай из школьной практики 2

Вова А., 10 лет, 4-ый класс  
Май, 2000.

### Феноменология

**Запрос родит елей:** «Перест али находит ь общий язык с ребенком»

**Данные, приведенные учит елями.**

Мальчик без особенностей в поведении. Пользуется популярностью в классе, находит общий язык с учителями. Хорошая успеваемость по большинству предметов. Проблемы возникают если требуется совместная деятельность школы и семьи с участием ребенка.

**Данные, сообщенные родит елями.**

Ребенок воспитывается в полной семье. Есть старший брат. Раньше проблем в общении не возникало, но на протяжении последнего года отношения в семье между родителями и ребенком ухудшились. Проблемы с послушанием, дисциплиной, нежелание идти на контакт. Ребенок почти не реагирует на замечания, огрызается.

**Наблюдение и беседа с ребенком.**

Мальчик без каких-либо отклоняющихся особенностей. В разговоре активен, разговорчив. Хорошо отзывается о школе, друзьях. На вопросы о семье отвечает односложно, без особого желаяния.

**Диагноз непсихолога.**

**Классный руководитель:** нарушены эмоциональные контакты в семье, завышенные требования к ребенку.

**Мама:** считает, что ничего страшного нет, в семье, где растут двое мальчишек самое важное – дисциплина.

**Самодиагноз:** меня не понимают, не считаются с моими желаяниями.

**Резюме по данным феноменологии.**

Нарушены межличностные отношения в семье, в частности, детско-родительские отношения.

### Теоретический конструкт и гипотезы причины неэффективного родительского отношения:

- педагогическая и психологическая неграмотность родителей;
- ригидные стереотипы воспитания;
- личностные проблемы и особенности родителей;
- влияние особенностей общения в семье на отношения родителей и детей.

### Данные психологического обследования

Особенно эффективно применение рисуночной терапии в как для диагностических, так и для коррекционных целей. Организуя рисуночные занятия, психолог реализует следующие функции:

- эмпатическое принятие ребенка;
- создание психологической атмосферы и психологической безопасности;
- эмоциональная поддержка ребенка;
- постановление креативной задачи и обеспечение ее принятия ребенком;
- тематическое структурирование задачи;
- помощь в поиске формы выражения темы;
- отражение и вербализация чувств и переживаний ребенка, актуализируемых в процессе рисования и опредмеченных в его продукте.

Функции психолога могут быть реализованы в *директивной* и *недирективной* форме.

**Директивная форма** предполагает прямую постановку задачи перед ребенком в виде темы рисования; руководство поиском лучшей формы выражения темы и интерпретации значения детского рисунка.

При *недирективной форме* ребенку предоставляется свобода как в выборе темы, так и в выборе экспрессивной формы. В то же время психолог оказывает ребенку эмоциональную поддержку, а в случае необходимости — техническую помощь в придании максимальной выразительности продукту творчества ребенка.

Специалисты выделяют 5 типов заданий, используемых в рисуночной практике:

1. Предметно-тематические.
2. Образно-символические.
3. Упражнения на развитие образного восприятия, воображения, символической функции.
4. Игры и упражнения с изобразительным материалом.
5. Задания на совместную деятельность.

В нашем случае мы будем использовать следующие виды заданий:

*Предметно-тематические задания* — это рисование на заданную тему, где предметом изображения выступает человек и его отношения с предметным миром и окружающими людьми. Примером таких заданий могут быть рисунки на тему: «Моя семья», «Я в школе», «Я дома», «Я какой я сейчас», «Я в будущем», «Мое любимое занятие», «Что я люблю», «Мой самый хороший поступок», «Мой мир» и т.д.

*Образно-символические задания* представляют собой изображение ребенком абстрактных понятий в виде созданных воображением ребенка образов, таких как добро, зло, счастье; изображение эмоциональных состояний и чувств: радость, гнев, удивление и т.д.

Этот тип задания требует более высокой символизации, чем предшествующий, так как изображаемое понятие не обладает внешней физической оболочкой, в основу символизации не может быть положен какой-нибудь внешний признак изображаемого явления. Это заставляет детей при выполнении задания обращаться к анализу нравственного содержания событий и явлений, которые становятся предметом изображения при выполнении задания, и, значит, переосмысливать значение этих событий.

## Психокоррекция

Коррекция отношений детей и взрослых.

Цель коррекционной работы — научить взрослых поддерживать ребенка, следовательно — верить в ребенка, вербально и невербально сообщать ребенку, что взрослый верит в его силы и способности.

Негативные замечания, упреки приводят ребенка к выводу — «я все равно ничего не смогу».

Для нормального развития ребенка иногда нужна коррекция всех его семейных взаимоотношений:

- завышенные требования родителей - делают успех труднодостижимым.
  - соперничество сиблингов — родители иногда непреднамеренно противопоставляют детей друг другу; это соперничество приводит к сильным переживаниям.
  - чрезмерные амбиции ребенка — возвращаются в семье.
- Существуют ложные способы поддержки:
- гиперопека;
  - создание зависимости ребенка от взрослого;
  - навязывание нереальных стандартов;
  - стимулирование соперничества со сверстниками.

Необходимо подчеркивать способности ребенка, возможности его положительных сторон:

демонстрировать ребенку удовлетворение от его достижений, усилий.  
Научить справляться с различными задачами.

Показать взрослому веру в ребенка:

- забыть о прошлых неудачах;
- помочь обрести уверенность в том, что он справится;
- позволить ребенку начать с «нуля»;
- помнить о прошлых удачах - учить демонстрировать свою любовь;
- проводить больше времени с детьми;
- юмор в отношениях;
- позволить самому решать проблемы, где это возможно;
- принимать индивидуальность;
- демонстрировать оптимизм.

Поддерживающие фразы:

«Я знаю тебя; я уверен, что ты все сделаешь; знаю. Что ты сделаешь это очень хорошо» и т.п.

Фразы- разрушители:

«Ты мог бы сделать это намного лучше; тебе это слишком трудно...»

Поддержка может осуществляться с помощью отдельных слов (прекрасно, здорово...); высказываний (я рада твоей помощи; благодарю тебя...); прикосновений; совместных действий; мимических выражений.

Цели и формы работы коррекционных родительских групп ограничены родительской темой (не ставятся задачи личностного развития). Группа обсуждает проблемы воспитания детей и общения с детьми, а личные проблемы в той мере, в какой это необходимо для решения родительских проблем.

По стилю ведения – группы структурированные (т.е. темы для обсуждения, игровые и домашние задания предлагает тренер).

Основной метод – когнитивно-поведенческий.

Тренинг

– с помощью ролевых игр и программ видеотренинга.

Специфика эффекта работы в таких группах – повышение чувствительности по отношению к ребенку, выработка адекватных представлений о детских возможностях и потребностях, ликвидация педагогической и психологической неграмотности, непродуктивного общения с ребенком.

Группы по 10-15 человек (1 или оба родителя). 1 раз в неделю в течение 4-х часов; 10 занятий. Параллельно работа в детских группах (5-8 детей).

Эффективны детско-родительские группы, но необходим предварительный этап, на котором создается правильная установка для коррекции.

В беседе с родителями нужно обратить внимание на:

- сон ребенка;
- отношение к еде;
- проявления страха;
- чему радуется и что вызывает огорчение, обиду; длительность переживаний;
- умеет ли выразить сочувствие;
- какие эмоции чаще проявляет в игре, учебе; отношение к сверстникам;
- реакция на успех и неудачу.

## Метод сочинения историй

успешно используется в работе с детьми. Так, Р.М. Сиртцингер (1983) предложил метод «*общего сочинения историй*» ребенком и взрослым. Этот метод использовался им для того, чтобы помочь ребенку найти адекватные способы разрешения конфликтов, вызывающих нарушения поведения ребенка дома и в школе.

Метод реализуется следующим образом: сначала некоторую историю рассказывает ребенок, затем ее продолжает взрослый, который вводит в повествование «более здоровые» способы адаптации и разрешения конфликтов, чем те, что были изложены ребенком. Этот метод помогает детям понять хорошие и плохие стороны своего «Я», осознать свой гнев и выразить его без опаски. В ответном рассказе взрослый представляет альтернативные решения конфликтов для того, чтобы у ребенка не было необходимости быть поработанным невротическими типами поведения.

Каждую историю начинает ребенок со слов: «Однажды...», «Давным-давно...», «Когда-то...», «Далеко-далеко...» Это отделяет ребенка от содержания высказывания во времени и в пространстве и позволяет говорить о том, что вызывает у него тревогу. В конце каждой истории ребенок придумывает заглавие, которое помогает психологу выделить наиболее важные аспекты истории.

Метод «общего сочинения историй» может использоваться и для групповых занятий с детьми. При этом методе один ребенок предлагает начало рассказа, второй продолжает, третий придумывает кульминацию рассказа, четвертый придумывает развязку. После того как рассказ составлен, дети обсуждают его, и взрослые предлагают им альтернативные способы разрешения конфликта, более здоровые в социальном плане.

## ПСИХОГИМНАСТИКА

Психогимнастика — метод, при котором участники проявляют себя и общаются без помощи слов. Это эффективное средство оптимизации социально перцептивной сферы личности, так как позволяет обратить внимание на «язык тела» и пространственно-временные характеристики общения.

Термин «психогимнастика» может иметь широкое и узкое значение. Психогимнастика в **узком значении** понимается как игры, этюды, в основе которых лежит использование двигательной экспрессии в качестве главного средства коммуникации в группе. Такого рода психогимнастика направлена на решение задач групповой психокоррекции: установление контакта, снятие напряжения, отработку обратных связей и т.д.

В **широком смысле** психогимнастика — это курс специальных занятий, направленных на развитие и коррекцию различных сторон психики человека как познавательной, так и эмоционально-личностной сферы.

Психогимнастика как невербальный метод групповой работы предполагает выражение переживаний, эмоциональных состояний, проблем с помощью движений, мимики, пантомимики; позволяет клиентам проявлять себя и общаться без помощи слов. Это метод реконструктивной психокоррекции, цель которого — познание и изменение личности клиента.

Психогимнастика включает в себя три части, характеризующиеся самостоятельными задачами и собственными методическими приемами:

1. Подготовительную.
2. Пантомимическую.
3. Заключительную.

## Подготовительная часть психогимнастического занятия

### Задачи:

- уменьшение напряжения участников группы;
- снятие страхов и запретов;
- развитие внимания;
- развитие чувствительности к собственной двигательной активности, активности других людей;
- сокращение эмоциональной дистанции между участниками группы;
- формирование способности выражать свои чувства, эмоциональные состояния, проблемы без слов и понимать невербальное поведение других людей.

Как правило, подготовительная часть начинается с упражнений, направленных *на развитие внимания*. К такого рода упражнениям относятся:

— *гимнастика с запаздыванием*. Вся группа повторяет за одним из ее участников обычное гимнастическое упражнение, отставая от ведущего на одно движение. Темп упражнения постепенно нарастает;

— *передача ритма по кругу*. Вслед за одним из участников все члены группы поочередно по кругу повторяют, хлопая в ладоши, заданный ритм;

— *передача движения по кругу*. Один из участников группы начинает действие с воображаемым предметом таким образом, чтобы это действие можно было продолжить. Сосед продолжает это действие, таким образом, воображаемый предмет обходит весь круг;

— *зеркало*. Участники группы разбиваются на пары и по очереди повторяют движения своего партнера.

Другой вид упражнений направлен главным образом на снятие напряжения и состоит из простейших движений, например, «Я иду по воде» «Я иду по горячему песку», «Спешу на работу», «Возвращаюсь с работы», «Иду к врачу», «Иду на занятие группы» и т.д. Сюда же относятся упражнения по типу «третий лишний», для чего могут использоваться разнообразные подвижные игры.

Следующий тип упражнений направлен, прежде всего, на сокращение эмоциональной дистанции *между участниками группы, на развитие сотрудничества и взаимопомощи*. Здесь используются упражнения, предусматривающие непосредственный контакт, уменьшение пространственной дистанции — разойтись с партнером на узком мостике; сесть на стул, занятый другим человеком; успокоить обиженного человека; передать чувства по кругу. В последнем упражнении вся группа садится в круг и закрывает глаза. Один из ее участников передает какое-либо чувство своему соседу с помощью прикосновения. А тот, в свою очередь, должен передать это чувство дальше, своему соседу, сохранив его содержание, но выразив его с помощью собственных средств. Таким образом, одно и то же чувство, выраженное с помощью различных движений, прикосновений обходит весь круг. Такого рода упражнения способствуют развитию чувства безопасности у клиентов, доверия, эмоционального принятия друг друга.

Используются и другие упражнения, связанные с *тренировкой понимания невербального поведения других и развитием способности выражения своих чувств и мыслей с помощью невербального поведения*: договориться о чем-либо с другим человеком с помощью только жестов (разговор через толстое стекло); изобразить то или иное состояние или чувство (радость, раздражение, обиду, сочувствие и т.д.); изобразить психологические особенности свои или другого человека (каков я есть, каким бы я хотел быть, каким кажусь окружающим); понять, какое чувство или мысль

хотел выразить другой человек с помощью невербального поведения; обратить на себя внимание группы и т.д.

Все перечисленные упражнения составляют подготовительную часть занятия, хотя на более поздних стадиях развития коррекционной группы могут нести и более важную содержательную нагрузку. В начале работы группы подготовительной части может отводиться больше половины времени всего занятия, а иногда и все занятие, поскольку напряжение, тревога, скованность клиента, страх перед неформальными контактами в непривычной ситуации усиливаются и необходимы упражнения, направленные на преодоление именно этих явлений.

В этом случае меньше времени выделяется и на обсуждение того, что происходило в группе, и необходимо ограничиться только самым общим обменом впечатлений. Выбор упражнений, а также их длительность определяются общегрупповой ситуацией, фазой развития группы, целями и задачами группы.

В некоторых случаях первые занятия психогимнастикой могут состоять только из упражнений подготовительной части. Поэтому на данном этапе не следует давать слишком сложных пантомимических заданий и увлекаться интерпретацией упражнений. В такой ситуации гораздо эффективнее предлагать группе общие упражнения, связанные с тренировкой внимания, способностью принимать невербальные проявления вообще, а также упражнения, направленные на сокращение эмоциональной дистанции между участниками группы. На следующих этапах возрастает удельный вес собственно пантомимических заданий.

### **Пантомимическая часть психогимнастического занятия**

Пантомимическая часть в психогимнастике является наиболее важной и в зрелой психокоррекционной группе занимает большую часть времени.

Выбирают темы, которые клиенты представляют без помощи слов. Темы могут предлагаться как психологом, так и самим клиентом. Содержания тем для пантомимы не ограничены и могут быть ориентированы на проблемы отдельного клиента, на проблемы всех членов группы и группы в целом, т.е. касаться межличностного взаимодействия.

Чаще всего в пантомимической части используются следующие темы:

- 1. Преодоление трудностей.** Это темы, отражающие общечеловеческие проблемы и конфликты, которые могут быть представлены в символическом виде («преодоление трудностей», «запретный плод», «перекресток», «болезнь», «здоровье», «счастье», «тревога» и т.д.). Все клиенты по очереди изображают, как они преодолевают жизненные трудности. Символически трудность может олицетворять любой предмет, например скамья или стул изображают преграду, которую нужно преодолеть.
- 2. Запретный плод.** Все клиенты по очереди рассказывают, как они ведут себя в ситуации, когда их желание расходится с внешними или внутренними нормами. Роль запретного плода также может играть какой-либо предмет.
- 3. Моя семья.** Клиент выбирает несколько участников группы, расставляет их в пространстве, так, чтобы физическая дистанция примерно соответствовала степени эмоциональной близости с членами семьи или ближайшим окружением.
- 4. Скульптор.** Один из членов группы выступает в роли скульптора, т.е. придает членам группы позы, которые, по его мнению, отражают их особенности и конфликты.
- 5. Моя группа.** Тема связана с выражением чувств к членам группы, своего ближайшего окружения, членам своей семьи. Члены группы расставляются в пространстве, причем физическое расстояние между членами группы должно отражать

степень эмоциональной близости.

**6. Привычные жизненные ситуации** (просьбы, требования, обвинения, ссоры, опоздания и др.).

**7. Тема «Я».** Темы, относящиеся к проблемам конкретных клиентов («Какой я есть»; «Каким хотел бы быть»; «Каким кажусь окружающим»; «Я среди людей»; «Моя семья»; «Моя жизнь»; «Моя травма» и т.д.).

**8. Сказка.** Тема связана с использованием сказочных сюжетов и фантазий. Клиенты изображают действия в роли волшебников, заколдованных героев сказок.

В ходе пантомимы широко используются вспомогательные приемы типа «двойники» или «зеркала». Суть их состоит в предоставлении клиентам невербальной обратной связи, что позволяет увидеть себя глазами других (если члены группы повторяют невербальное поведение игравшего клиента) и получить информацию о возможных вариантах (когда другие пациенты предлагают свои способы невербального поведения для только что представленной ситуации).

После выполнения каждого пантомимического задания группа обсуждает увиденное. Идет эмоциональный обмен собственными переживаниями, возникшими в процессе выполнения задания или наблюдения за невербальным поведением других, своими ассоциациями, воспоминанием, опытом. Предлагается собственное понимание ситуации, анализируются взаимоотношения и взаимодействия участников группы. Материал, полученный в ходе выполнения пантомимических заданий, может быть использован для последующей групповой дискуссии.

#### **Заключительная часть психогимнастического занятия**

Заключительная часть психогимнастики должна способствовать снятию напряжения, которое могло возникнуть в связи со значимостью пантомимы, сильных эмоций, сопровождавших эту часть занятий, повышению сплоченности группы, росту доверия и уверенности. Здесь используются упражнения из подготовительной части, главным образом те, которые помогают пережить пациентам чувство общности.

**М.И. Чистякова** предложила методику, названную ею также психогимнастикой, ориентированную на детей младшего возраста. В одноименной книге представлен систематизированный набор этюдов и игр, направленных как на развитие у детей различных психических функций, так и на обучение элементам саморасслабления и умения выражать различные эмоциональные состояния.

#### **Рекомендации**

Правильные взаимоотношения между детьми и взрослыми – важнейший фактор развития ребенка. При их нарушениях ребенок испытывает разочарование и склонен к различным проступкам.

Эффективные взаимоотношения:

- Взрослый сосредоточен на позитивных сторонах и преимуществах ребенка с целью укрепления его самооценки;
- помогает ребенку поверить в себя и свои способности;
- помогает ребенку избежать ошибок;
- поддерживает ребенка при неудачах.