

Таким образом, в ходе заключительной беседы с родителями (а также и в ходе всех этапов консультативного процесса) реализуется одна из важнейших задач работы психолога с родителями, заключающаяся в повышении уровня их психологической компетентности.

Специфика возрастно-психологического консультирования нашла свое отражение и в **принципах работы возрастного психолога-консультанта**, к которым, прежде всего, относятся:

1. Принцип соблюдения интересов ребенка.
2. Принцип стереоскопичности диагноза.
3. Принцип системности.
4. Принцип уважения личности ребенка и неразглашения информации о нем.
5. Принцип анализа подтекста.
6. Принцип сравнения с возрастной нормой психического развития.
7. Принцип анализа индивидуального жизненного пути ребенка.

РАЗДЕЛ II. ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ В ОТДЕЛЬНЫХ ВОЗРАСТНЫХ ПЕРИОДАХ

ТЕМА 3. КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ПО ПРОБЛЕМАМ РАННЕГО И ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА (6 часов)

ЛЕКЦИЯ 1. Консультирование по проблемам раннего возраста (2 часа).

Цель – раскрыть факторы риска в психическом развитии ребенка в данные периоды онтогенеза и алгоритм работы с родителями детей младенческого и раннего возрастов.

Вопросы для рассмотрения.

1. Факторы риска в психическом развитии младенца и ребенка раннего возраста
2. Консультирование родителей по поводу проблем детей раннего возраста

Основные понятия: риск в развитии, младенчество, раннее детство, консультирование родителей.

Литература:

1. Бурменская, Г.В. Возрастно-психологическое консультирование: Проблемы психического развития детей / Г.В. Бурменская и [др.]. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1990. – 136 с.

2. Хухлаева, О.В. Основы психологического консультирования и психологической коррекции / О.В. Хухлаева – М.: Академия, 2001. – 208с.

3. Венгер, А.Л. Психологическое консультирование и диагностика: в 2 ч. / А.Л. Венгер. – М.: Генезис, 2001. – Ч. 1. – 160 с.; Ч. 2. – 128 с.

4. Крайг, Г. Психология развития / Г. Крайг. – СПб.: Питер, 2005. – 944 с.

5. Оклендер, В. Окна в мир ребенка. Руководство по детской психотерапии / В. Оклендер. – М.: Класс, 2005. – 214 с.

1 вопрос.

Факторы риска психического недоразвития в младенчестве

Понятие «фактора риска» в психологии было введено около 30 лет назад и пришло из медицины. Фактор риска означает опасность психического недоразвития, которая может реализоваться, а может и нет; может вызвать изменения реактивности организма, но может вызвать и срыв механизмов адаптации. Общие принципы воздействия факторов риска:

1) Факторы риска могут иметь разную предсказательную силу. Низкая предсказательная сила – множество опосредующих звеньев между фактором, влияющим на развитие и собственно процессом развития. Существуют факторы риска с высокой степенью воздействия, но даже в этом случае никогда нельзя забывать о пластичности детского организма, о компенсаторных возможностях.

2) Факторы риска подчиняются закону суммации. Особенно опасны суммарные риски, которые усиливают воздействие друг друга. Сочетание неблагоприятных факторов отягчает, усугубляет их действие. И наоборот, благоприятные факторы могут смягчать, компенсировать факторы риска.

3) Длительность воздействия. Разделяют хронические факторы риска и однократное негативное воздействие. К хроническим факторам риска относятся, например, неправильное воспитание (гипер- и типлоопека); потеря матери; близнецовая ситуация и т.д.

Степень риска зависит от качественных особенностей факторов риска. Выделяют две группы факторов риска (ФР).

ФР 1-го порядка – различные состояния измененной реактивности (т.е. изменения индивидуальных адаптационных возможностей организма):

1) при нарушении онтогенеза (задержка развития психомоторики, пространственного восприятия, незрелость эмоций и т.д.)

2) при воздействиях среды: а) патогенные факторы (инфекции, травмы, интоксикации, органические изменения реактивности мозга из-за поражений мозга); б) условно-патогенные факторы (психологические травмы, психическое перенапряжение, психотические отклонения);

ФР 2-го порядка – различные патогенные и условно-патогенные воздействия среды, отягченные наследственными нарушениями развития:

1) внутриутробное развитие – токсикозы, инфекции, интоксикация матери и т.д.;

2) перинатальный период развития – родовые травмы, резус-иммунные конфликты, асфиксия;

3) постнатальные – мозговые травмы, инфекции;

4) острые и хронические психические травмы, информационные перегрузки, депривации;

5) семейная отягощенность психическими заболеваниями.

Факторы риска 1-го и 2-го порядков тесно взаимодействуют между собой, определяя сложную картину нарушений, задержки или отклонений в психическом развитии ребенка. Скажем, черепно-мозговая травма при рождении чаще возникает у детей с нарушением внутриутробного развития. ФР 1-го порядка чаще проявляются у мальчиков, особенно в школьный период. Вообще с возрастом наблюдается выраженная тенденция к увеличению влияния ФР 1-го

порядка, в профилактике которых основное значение придается общим психогигиеническим мероприятиям, общему оздоровлению, нормализации режима жизнедеятельности и системы воспитания. Профилактика воздействия ФР 2-го порядка – общеоздоровительные мероприятия в сочетании с лечебно-профилактическими и контролем за ходом психического развития.

Типы привязанностей.

Эйнсворт с коллегами выделили три типа привязанности: группа А – «избегающе-привязанные», группа В – «безопасно-привязанные», группа С – «амбивалентно-тревожно-привязанные». Группа А реагировала на возвращение объекта привязанности менее позитивно и более негативно при его уходе, чем группа С; группа В отличалась от других меньшим гневом и большей склонностью к сотрудничеству (*Ainsworth et al.*, 1978). К группе А относятся 21% детей, к группе В – 65%, к группе С – 14%.

У детей группы А матери избегали телесного контакта с ребенком, чаще проявляли гнев и были менее эмоционально экспрессивны по сравнению с другими матерями (*Ainsworth*, 1978). Матери детей группы С тоже проявляли меньшую восприимчивость и отзывчивость в отношении матерей детей группы В. Эйнсворт объясняет различия в типах привязанности детей не врожденными особенностями, а различиями в поведении матерей при общении с ребенком.

Это мнение нашло подтверждение в исследовании Шейвера с коллегами (*Shaver et al.*, 1988). Ими показано, что люди с «избегающим» типом привязанности по сравнению с имеющим «безопасный» тип описывают своих матерей как требовательных, менее уважительных и более критичных. Отцы «избегающими» характеризовались как незаботливые и принуждающие, а отношения между родителями – как лишенные эмоций. Тревножно-амбивалентные описывали своих матерей в отличие от «безопасных» как назойливых и несправедливых, отцов – как несправедливых и угрожающих, а их супружеские отношения – как несчастливые. У тревожно-амбивалентных, по сравнению с избегающими, матери более приятные и отзывчивые, а отцы – более несправедливы и эмоциональны.

2 вопрос.

Отличительной особенностью сложившейся в настоящее время консультативной практики является различная частота обращений родителей по поводу детей разного возраста. Основной поток составляют родители дошкольников и младших школьников. В этом возрастном диапазоне консультант встречается с наиболее широким веером проблем. Однако такая ситуация обусловлена не столько объективными особенностями возраста (в раннем и подростковом возрастах существует ничуть не меньше проблемных точек развития), сколько отношением взрослого к имеющимся проблемам, восприятием их временными, проходящими по мере взросления ребенка. Так, в родительском сознании существует представление о сложностях первого года жизни ребенка. Это проблемы кормления, бессонных ночей, «беспричинного» плача — все это нужно просто пережить, перетерпеть. Именно в силу данной установки и недостаточного знания особенностей детского развития у родителей младенцев не

возникает мысли о том, что имеющиеся у них трудности выходят за рамки нормативных. Посещение консультации родителями младенца — событие исключительное, и остается только надеяться, что в результате усиливающейся в настоящее время работы психологов с будущими родителями ситуация может измениться. В результате психолог встречается не столько с самой проблемой, сколько с ее отсроченными последствиями. Так, проблемы, с которыми приходят в консультацию родители двух-четырёх-летних детей часто являются отголоском особенностей развития ребенка в младенчестве.

Проблема речевого развития ребенка

Наиболее часто тревожит родителей детей раннего возраста запаздывание появления активной речи. Хорошо известно, что ребенок начинает говорить в период от 2 до 3 лет [57; 150]. Активная речь возникает у ребенка как средство ситуативно-делового общения со взрослым [93]. Такая форма общения становится необходимой ребенку в связи с освоением окружающего его предметного мира. Открыв для себя независимое существование предметов, ребенок устремляется к их познанию [115]. Предметно-орудийная деятельность становится ведущей в этом возрастном периоде, обуславливая как познавательное, так и личностное развитие ребенка. [183]. В отечественной психологии подчеркивается необходимость участия взрослого человека в освоении ребенком предметного мира, так как окружающие ребенка предметы — это предметы человеческой культуры и не могут быть познаны им самостоятельно. Общением со взрослым опосредована вся познавательная активность ребенка. Слово становится средством такого общения.

Появление активной речи — яркое свидетельство психического развития, позволяющее родителям сравнивать своего ребенка со сверстниками. Иногда такое сравнение приводит к неоправданным волнениям.

Проблема достижения ребенком автономии действий

Взросшие возможности ребенка дают основания ожидать от него появления некоторой самостоятельности. Он может уже сам одеться, съесть предложенную еду, пользуясь ложкой и вилок, некоторое время заниматься игрушками без участия взрослого; может подождать маму, ненадолго ушедшую в магазин. Учитывая это, становятся понятны тревоги и даже отчаяние родителей, дети которых могут быть спокойными только в непосредственной близости с матерью. Если трех-четырёхлетние дети буквально ни на шаг не отпускают от себя родителей, это начинает создавать серьезные проблемы. Возрастного психолога в этой ситуации беспокоят не столько неудобства родителей, таким образом «привязанных» к ребенку, сколько психологическое состояние ребенка, ощущающего себя в безопасности только будучи в непосредственной близости с ними. В первые годы жизни в семье у ребенка формируется уверенность в безопасности существования. Если родителям удастся создать необходимый уровень защищенности, то ребенок растет спокойным, уверенным в том, что ему всегда помогут, придут на помощь. В этом случае малыша не испугает недолгое отсутствие матери, так как существует глубокая уверенность в том, что ему ничто не угрожает (базовое доверие к миру, по Э. Эриксону [184]). К сожалению, родителям не всегда удается обеспечить ребенку должную меру защищенности.

Проблема ограничения самостоятельности и инициативы

Еще одним фактором, оказывающим влияние на появление самостоятельности, становится реакция родителей на проявления инициативы малыша. В раннем возрасте ребенку присуще страстное желание к познанию окружающего мира. Овладение способами действия с предметами культуры (мебель, посуда, одежда...) составляет основное содержание его развития. Освоение ребенком мира человеческой культуры требует обязательного участия взрослого. Не секрет, что этот период является довольно сложным для близких ребенку людей. Малыш «везде лезет», «все хватает», пытается повторить наблюдаемые им действия взрослых. Предметом его интереса становятся «совершенно не подходящие для детей вещи». Вполне естественным в такой ситуации выглядит стремление родителей ограничить детскую инициативу, помочь ребенку в выполнении действия. Подобное ограничение встречает бурный протест, который может стать поводом обращения за консультацией. Родителей беспокоят вопросы о том, что следует разрешать ребенку, а что — нет, на каких запретах стоит настаивать, как вести себя в случаях, когда он продолжает активно отстаивать свои требования.

В решении данной проблемы помогает понимание того, что познание предметного мира для ребенка данного возраста является основным условием его развития. Овладевая предметами человеческой культуры, малыш осваивает новые для него способы действия, становясь более ловким, умелым; учится соотносить предметы друг с другом; запоминать и обобщать; получает возможность ощутить себя субъектом действия. В том случае, когда родители ограничивают познавательную активность ребенка (забирают вещи в недоступное для него место), они препятствуют его развитию. Однако предоставляя ребенку свободу действий, необходимо понимать, что познание без участия взрослого невозможно. Самостоятельно ребенок не сможет ни открыть назначение предмета, ни освоить способ его употребления. Поэтому открывать ребенку доступ к вещам, которыми пользуется взрослый, имеет смысл только в его присутствии и при его участии. Присутствие же родителей делает ситуацию познания достаточно безопасной для ребенка и в то же время управляемой.

Проблема овладения навыками самообслуживания

Не столь давно в консультативную практику вошла проблема приучения ребенка к опрятности. Отсутствие обращений по этому поводу до недавнего времени вовсе не означало, что такой проблемы не существует. Традиционные вопросы, возникающие в связи с этим: когда надо начинать приучать ребенка к горшку, насколько требовательным быть к нему в этом отношении, что изменилось в решении проблемы в связи с использованием памперсов? Обращение родителей за консультацией в данном случае можно только приветствовать, так как решение этой проблемы связано с важными моментами личностного развития ребенка раннего возраста — зарождением саморегуляции, самооценки, самостоятельности [184]. Если приучение ребенка к опрятности связано с конфликтами, наказаниями, установлением глобального контроля, то можно встретиться как с протестными реакциями ребенка, так и с формированием у него пассивного, зависимого поведения.