

ПСИХОЛОГІЯ

УДК 519.9:616.89.008.444.9

О.П. ІЛЛАРІОНОВА,
*старший викладач кафедри практичної психології
Дніпропетровського університету імені Альфреда Нобеля*

ПРОБЛЕМА МОТИВАЦІЇ БАТЬКІВ У ДИТЯЧІЙ ІГРОВІЙ ПСИХОТЕРАПІЇ

Статтю присвячено розгляду одного з важливих завдань в роботі дитячого психолога – мотивації батьків до надання дитині психологічної допомоги. Розглядаються види роботи з батьками дітей, що залучені до психотерапії, та фактори, що спричиняють переривання терапії.

Ключові слова: психокорекція, дитяча психотерапія, ігрова психотерапія, робота з батьками.

Постановка проблеми. Аналіз досліджень. Необхідність роботи з батьками дітей, які знаходяться в терапевтичному процесі, є беззаперечною. Оскільки дитяче «Я» є похідним від сім'ї, а дитячі проблеми зазвичай є відображенням проблем сім'ї, необхідність співпраці з батьками була усвідомлена вже піонерами дитячої психотерапії. А. Фройд вважала, що зміни в поведінці дитини будуть більш відчутними та тривалими, якщо одночасно буде змінюватись і сімейне оточення. Тому А. Фройд рекомендує впроваджувати просвітницьку роботу з батьками та вчителями. Було розроблено та впроваджено різні форми взаємодії з батьками дітей, які знаходились у терапії, залежно від психологічної проблеми дитини та готовності батьків до співпраці. Одні разом з дітьми брали участь у психотерапевтичних сеансах, що давало змогу безпосереднього аналізу дитячо-батьківської взаємодії та пропрацювання її негативних паттернів. Менш готових до тісної співпраці з дитячим психологом запрошували на окремі сеанси, де обговорювались ускладнення у взаємодії з дитиною та власні проблеми батьків. Тих же, хто досить глибоко був занурений у власні проблеми, А. Фройд направляла на власну індивідуальну чи сімейну психотерапію [1].

Великий внесок в розробку цієї проблеми зробили Д. Віннікот, С. Фрайберг, Є. Фурман, а також Т. Бенедек, яка розглядала батьківство як особливу стадію індивідуального розвитку.

Маргарет Растін виділяє чотири основні види роботи з батьками дітей, що проходять короткочасну чи тривалу терапію:

1. Підтримуюча терапія з батьками, що має на меті підтримку терапії дитини.
2. Робота з батьками, спрямована на надання підтримки у виконанні батьківських функцій.
3. Робота, спрямована на змінення функціонування сім'ї (може включати терапію подружжя, індивідуальну терапію, а також сімейну терапію).
4. Індивідуальна психотерапія з одним або з кожним із батьків, навіть якщо початкове звернення стосувалося проблем дитини [5].

Німецький психотерапевт Г. Хорн, засновник дитячої символдрами, виділяє дванадцять складових у роботі з батьками дітей та підлітків, що плануються до залучення у психотерапію: 1) ознайомча бесіда та формулювання запиту; 2) загальна виховна консультативна бесіда; 3) збір анамнестичних даних про дитину; 4) підготовча бесіда перед початком

психотерапії; 5) зустрічі з батьками під час психотерапії дитини; 6) бесіда у випадках загострення стану дитини, допомога в кризових ситуаціях; 7) бесіда під час відвідування дитини вдома; 8) бесіда із працівниками служби соціальної опіки; 9) бесіда з вчителями та вихователями; 10) бесіда з лікарем дитини; 10) бесіда із залученням всієї родини; 12) заключна бесіда [4].

Головна мета роботи з батьками – показати, з якими труднощами їм доведеться зіткнутися в міру зростання та розвитку дитини, а також дати зрозуміти, що потрібно для того, щоб задовольнити потреби дитини на тій чи іншій стадії її розвитку. Важливим результатом взаємодії психолога з батьками є їх здатність зрозуміти дитину не лише як залежну від них істоту, а і як окрему особистість.

Цій проблемі присвячено праці Е. Хорн, В. Грін, Б. Крамер, Д. Узель та ін.

В Україні, де психотерапія як вид психологічної допомоги значного поширення набула зовсім недавно, існують свої, специфічні проблеми взаємовідносин психологів з батьками маленьких пацієнтів. У вітчизняній психологічній літературі ця проблема відображена вкрай бідно. Так, її порушують у своїх статтях Г.П. Лазос, З.Г. Кісарчук, Л.Ф. Варячич-Райко, де підтверджується необхідність паралельної роботи з батьками дітей, які залучені до психокорекції, а також наводяться ті важливі надбання, що дає така робота: зниження у батьків почуття тривоги, провини, сорому та неспроможності, що виникають у них у зв'язку із зверненням за допомогою стосовно своєї дитини; усвідомлення ними власних почуттів, пов'язаних із батьківством; надання батькам інформації про психологічні особливості віку їх дітей, та про перспективи психічного розвитку дитини [2; 3; 4].

Виклад основного матеріалу. За останні двадцять років – час активного розвитку в Україні практичної психології – психологічне консультування та психотерапія різних теоретичних напрямів набули значного поширення. Це забезпечено підготовкою кваліфікованих кадрів у вищих навчальних закладах, центрах післядипломної освіти в царині практичної психології та психотерапії, виникає та вдосконалюється мережа професійних психологічних співтовариств. Поряд з цим значно зросла психологічна культура населення, що виражається, в тому числі, у формуванні попиту на психологічні послуги. Тобто сьогодні в Україні при бажанні можна одержати досить кваліфіковану психологічну допомогу.

Робота з дітьми має свою специфіку. Хотілося б наголосити на двох основних факторах: 1) особливості дитячої психіки; 2) залежність дитини від дорослого.

Цілі психологічної допомоги схожі для дітей і для дорослих, але внаслідок дитячої незрілості і несамотійності необхідна модифікація методів. Більшість очевидних відмінностей між дитиною і дорослим полягають у рівні комунікації, який вони використовують. Залежність дитини від дорослих спонукає психолога розглядати їх потреби в тісному взаємозв'язку [6].

Для терапевта, що консультує дитину, недостатня комунікація є складною, але здоланною перешкодою. Дитина обмежена в своїх комунікативних можливостях. Перш за все, це особливості дитячого мислення: розділення та інтеграції зовнішнього світу з внутрішніми переживаннями недостатньо розвинені. Здібності до вербалізації знаходяться на примітивному рівні, є пропуски і неточності, наявні елементи магічного мислення. Тому вербальна комунікація не є надійним мостом між дитиною і терапевтом. На відміну від дорослого, дитина не завжди може виразити своє внутрішнє занепокоєння словами, а це може спричинити різні ускладнення в житті малюка.

У зв'язку з особливостями дитячої психіки для досягнення адекватної комунікації з дитиною терапевтові доводиться покладатися більшою мірою на поведінкові, ніж на вербальні методи. Це дало поштовх до використання *ігрової терапії* як засобу встановлення контакту і терапевтичної техніки.

Вірогідно, гра потрібна для того, щоб допомогти дитяті розвинути ефективнішу техніку контролю оточення і дати їй можливість взаємодії з дорослими, які займають різні позиції щодо неї як особистості.

Перші спроби проведення ігрової терапії з дітьми здійснив З. Фрейд в 1909 р., допомагаючи вирішити внутрішні конфлікти та жахи маленькому Гансу. Використання ігрової те-

рапії починається в 1919 р., коли Анна Фройд застосовувала гру, щоб налагодити зв'язок з дитиною, а М. Кляйн розвинула «ігровий аналіз», що відповідав психоаналітичній традиції. К. Роджерс, хоча і не був першим, висунув припущення, що людина володіє потужним потенціалом для самоврядування і розвитку, а В. Екслейн застосувала центровану на клієнта філософію Роджерса до дитячої гри. Батьки деяких із спостережуваних нею дітей не могли включитися в процес терапії, а інші діти приходили із суспільних закладів, де вихователі-дорослі не піклувалися про них. Та незважаючи на ці обмеження, діти явно були здатні здолати травмуючі переживання. Це можливе тому, що в ігровій терапії дитина змінюється, і люди, що оточують її, теж змінюються. Дитина стимулює оточуючих до оцінки змін, що сталися з нею, і, відповідно, її по-іншому сприймають і реагують на неї [6].

Гра дитини в терапії виступає в трьох основних функціях. У першу чергу, вона дозволяє терапевту встановити контакт з дитиною. По-друге, дає змогу спостерігати за дитиною та отримувати інформацію, що є основою для формування гіпотез щодо причин виникнення проблем. Зрештою, гра є посередником у взаємодії дитини й терапевта.

Але не тільки дитина надає інформацію терапевту, яку не може повідомити в інший спосіб, але й терапевт використовує гру для передавання інформації дитині. Він дає інтерпретації, адресовані героям чи об'єктам гри, а не самій дитині, в такий спосіб допомагаючи розумінню дитиною своїх внутрішніх конфліктів, що робить можливим впоратися з ними в реальному житті.

В ігровій кімнаті, крім різноманітних іграшок, є пісочниця та матеріали для творчості – фарби, олівці, глина тощо. Таким чином, ігрова терапія доповнюється елементами арт та пісочної терапії і є досить ефективним засобом пропрацювання емоційних проблем дитини.

У дитячій терапії замовлення на роботу з дитиною надходить від батьків. Батьки можуть бути занепокоєні тим, що відбувається з їхньою дитиною, її поведінкою чи спілкуванням з ними самими та оточенням. Часто батьків до психолога направляють або стимулюють звернутись інші спеціалісти – лікарі, вчителі, вихователі. Під тиском їхніх скарг дитину ведуть до дитячого психолога. В останньому випадку батьки часто погано уявляють, в чому полягає компетенція такого спеціаліста, і їх очікування від зустрічі бувають нереалістичними. Дитячий психолог уявляється таким собі лікарем-педагогом, який з одного погляду поставить точний діагноз та якимось вплине на дитину, що вона стане зразковою. Такі батьки не мотивовані до тривалої співпраці та схильні до переривання терапії.

Мотивація батьків – складна та окрема робота, на чому наголошують майже всі спеціалісти з дитячої психотерапії [5; 6]. Та попри всі зусилля психотерапевта, батьки іноді вирішують перервати терапію їхньої дитини.

На наш погляд, формування у батьків первинної мотивації до тривалої роботи треба здійснювати на етапі підготовки до терапії та під час діагностики. Зміст цієї роботи, з одного боку, полягає у поясненні батькам, як проблеми їхньої дитини можуть бути вирішені за допомогою терапії та якими можливостями для цього володіє ігрова терапія зокрема. З іншого, він диктується особливостями кожного окремого клієнта та його унікальною ситуацією.

Висновки. Розуміння того, що саме змушує батьків перервати терапевтичні сеанси, може допомогти планувати таку роботу більш ретельно. Власний досвід та опитування колег дали змогу виявити такі причини, що змушують батьків достроково забирати дітей з терапії:

1. Почуття провини та сорому (розуміння того, що саме сімейна ситуація та взаємовідносини у сім'ї спричинили емоційні проблеми дитини);
2. Страх викриття «скелетів у шафі» (страх того, що під час терапії стануть відомими сімейні таємниці);
3. Небажання змінювати сімейну ситуацію, яка задовольняє дорослих, хоча травмує дитину;
4. Недовіра до методу («Гратися вон зможе і вдома»);
5. Зміни у поведінці дитини (дитина стає більш вільною у самовираженні, що лякає батьків втратою контролю).

Найбільш неочікуваною, здавалося б, є остання, п'ята, причина. Адже батьки і приводять дитину для того, щоб вона змінилась, стала більш адаптованою. Та коли дитина дося-

гає цих результатів, деякі батьки бувають розчаровані, бо несвідомим їхнім бажанням було одержати дитину не більш автономну та самостійну, а більш слухняну, керовану. Тривога та розчарування змушують їх припинити терапію.

Деяким із перерахованих факторів можна запобігти, прогнозуючи виникнення в конкретній ситуації тієї чи іншої загрози та ретельно підготувавши мотиваційну роботу з батьками. Для вирішення інших факторів потрібна терапія самих батьків – сімейна чи індивідуальна. Та останнє слово і вибір завжди залишаються за клієнтом.

Список використаної літератури

1. Бурлакова Н.С. Детский психоанализ: Школа Анны Фрейд: уч. пособ. / Н.С. Бурлакова, В.И. Олешкевич. – М.: Издательский центр «Академия», 2005. – 288 с.

2. Варянич-Райко Л.Ф. Работа с родителями как важный аспект психотерапевтической работы с детьми / Л.Ф. Варянич-Райко // Журнал практической психологии и психоанализа, 2006. – № 4.

3. Лазос Г.П. Проблема дослідження негативних переживань сучасних підлітків у стосунках з батьками / Г.П. Лазос // Журнал практикуючого психолога. – 2008. – Спец. вып. № 14. – С. 169–177.

4. Лазос Г.П. Работа з батьками як важливий аспект психокорекції негативних переживань підлітків у стосунках з батьками [Електронний ресурс] / Г.П. Лазос. – Режим доступу: www.nbuv.gov.ua/e-journals/2011_1

5. Работа с родителями: Психоаналитическая психотерапия с детьми и подростками / под ред. Дж. Циантиса, С.Б. Ботиуса, Б. Холлерфос, Э. Хорн; пер. с англ. – М.: Когито-Центр, 2006. – 196.

6. Шостром Э. Терапевтическая психология. Основы консультирования и психотерапии / Э. Шостром, Л. Браммер; пер. с англ. В. Абабкова, В. Гаврилова. – СПб.: Сова; М.: Эксмо, 2002. – 624 с.

В статье обсуждается одна из важнейших проблем в работе детского психолога – мотивация родителей к предоставлению детям психологической помощи. Рассматриваются задачи работы с родителями детей, находящихся в психотерапии, и факторы, приводящие к ее прерыванию.

Ключевые слова: психокоррекция, детская психотерапия, игровая психотерапия, работа с родителями.

The Article is devoted consideration of one of important problems in-process – motivation of parents child's psychologist to the grant the child of psychological help. The tasks of work with the parents of children which are brought over to psychotherapy, and factors which draw breaking of therapy, are examined.

Key words: psikhokorekciya, child's psychotherapy, playing psychotherapy, work with parents.

Надійшло до редакції 7.09.2011.