

## Информационный материал для учителей

### «Типы «трудных» родителей»

(подготовлен педагогом-психологом МБОУ лицея №1, Власовой О.С.)

**1. Родители с паранойяльным настроением** с недоверием относятся к работе с психологом, настороженно воспринимают действия специалиста и не допускают его к обсуждению проблем семьи и отношений с ребенком. Часто они считают ребенка либо хулиганом, либо неизлечимо больным.

**Пример:** родители четырнадцатилетней Марины привели девочку по настоянию классного руководителя, которая была обеспокоена раздражительностью и грубостью девочки. При первой беседе они (особенно отец) старательно подчеркивали, что все проблемы в «плохом характере» дочери, в котором виноваты не семейные конфликты («Дома у нас все хорошо»), а дурное влияние двух ее подруг. Все попытки расспросить о материальных и бытовых условиях жизни семьи и семейных отношениях вызывали у родителей девочки недоумение и подозрительность («Да причем здесь это, вы с ней поговорите, потребуйте, чтобы она нас слушалась»). От психодиагностики семейных отношений родители категорически отказались, довольно быстро свернули беседу и распрощались, обещая прийти в следующий раз. Больше эта семья не появлялась.

**2. Авторитарные родители** склонны сами предопределять тактику работы. Как и родители с паранойяльным настроением, они излишне требовательны, нередко переходят от одного специалиста к другому. Однако изменить своего отношения к ребенку они не способны и часто уклоняются от рассмотрения семейных проблем. Часто так поступают отцы, расценивая вмешательство специалиста как подрывающее их мужской авторитет.

**Пример:** Мать восьмилетнего Саши пришла без ребенка. Сказала, что хочет предварительно поговорить со специалистом. Сразу же начала с того, что она сама по специальности педагог и знает, как обращаться с детьми. Пожаловалась на безволие и низкую активность сына, посетовав на то, что ему, видимо, не хватает мужского влияния. Затем мама-педагог стала обстоятельно и назидательно объяснять, что должен говорить и делать специалист. Все попытки выяснить анамнестические данные и особенности семейных отношений были решительно пресечены: «Я мать, я лучше знаю, что нужно моему ребенку!» В результате осталась весьма недовольна беседой, ушла, поджав губы, и больше не объявлялась. Коллеги потом рассказывали, что эта дама приходила позже еще, и каждый раз к другому специалисту, но всегда уходила недовольной.

**3. Родители с истерическими чертами личности** нередко требуют к себе большего внимания, чем к ребенку. В их словах обычно звучат жалобы на судьбу, трудности жизни; нередко одинокие истеричные матери и отцы заявляют, что специалист – их «последняя надежда». Чаще всего они сознательно или бессознательно рассчитывают на внимание специалиста к себе и могут часами рассказывать о своих неприятностях.

**Пример:** Мама привела шестилетнюю Вику. Прямо с порога она заявила, что просто не знает, что ей делать с ребенком, но много слышала о специалисте и надеется только на него. Очень эмоционально, ломая руки, просила «спасти дочь». Но вместо рассказа о проблемах ребенка стала жаловаться на судьбу, свое одиночество, жизненные неудачи. В своих несчастьях обвиняла всех подряд – своих родителей, бросившего ее мужа, власть и пр. Собрать какие-либо анамнестические данные оказалось делом нелегким, мать все время сбивалась на рассказ о своих

чувствах, неприятностях, страхах и пр. В дальнейшем девочку приводила регулярно, кокетливо говорила о радости, которая охватывает ее при посещении кабинета специалиста, охотно принимала все советы, но выполняла их весьма избирательно.

**4. Эгоцентрически-защитные установки родителей** заключаются в опасениях и страхе утратить влияние на ребенка при уменьшении его зависимости в случае улучшения состояния. Тогда исчезают основания для тревоги за ребенка, и они остаются один на один со своими собственными неразрешенными личностными проблемами. В таких случаях родители бессознательно боятся приходить к специалисту, опасаясь уменьшения своего влияния на ребенка. Иногда это может привести к прекращению лечения под каким-либо благовидным предлогом. Кроме того, беспокойство по поводу состояния ребенка иногда бывает единственной общей точкой согласия между родителями, единственной формой их общения.

**Пример:** Мама привела восьмилетнего Вову после настойчивых просьб классного руководителя, обеспокоенного агрессивным поведением мальчика. Она коротко упомянула о том, что воспитывает его без отца, «вот он и отбил от рук». К обследованию и терапии отнеслась скептически, но все рекомендации выполняла. Через некоторое время поведение ребенка стало более упорядоченное, что сама мать отмечала с некоторым удивлением. Особенно изумляло ее, что сын посещает занятия охотно, а дома даже цитировал некоторые изречения специалиста. Однажды посреди курса лечения она вдруг заявила, что больше приводить ребенка не будет, так как, по ее словам, из-за психотерапии мальчик пропустил несколько занятий по английскому языку, и она боится, что он может отстать от сверстников. «Я же за это плачу деньги!» Больше их увидеть не удалось.

**5. Эмоциональная неотзывчивость родителей.** Такие родители обычно не приглашают в гости к своему ребенку сверстников, объясняя это возможностью заражения инфекционными заболеваниями, нежеланием шалостей, шума, опасениями, что дети могут повредить вещи или игрушки. Их эгоцентризм проявляется в частности, и в отношении к просьбам специалиста принести предметы рисования и игры на занятие с ребенком. Они «забывают» эту просьбу, демонстрируя тем самым свою скупость, нежелание, чтобы игрушками пользовались другие дети.

Родители одиннадцатилетней Маши обратились только после настоятельных требований школы. Удалось выяснить, что подруг у девочки нет, приводить кого-либо домой запрещено, просить купить что-либо – тоже, вообще основное требование к ней – не мешать старшим жить. Дома она держится ниже воды, тише травы, зато со сверстниками постоянно конфликтует. Курс групповой терапии девочка начала охотно, а вот родители больше не появились. Однажды мать позвонила по телефону и пробурчала, что больше не занятия дочь не пустит. Нечего ей смотреть на разных идиотов и деньги на разъезды по городу тратить». На этом психокоррекция и закончилась.

**6. Эмоционально нетерпеливые родители.** Они либо не способны осознать задачи помощи ребенку и выдержать сам процесс терапии, либо слепо соглашаются с любыми советами специалиста, даже с такими, которые не в состоянии осуществить.

**Пример:** Бабушка шестилетнего Димы привела ребенка сама. Много и охотно рассказывала о его поведении, сразу же начала интересоваться сроками его «выздоровления». После каждого занятия она заходила к специалисту и долго расспрашивала о его планах и перспективах терапии. Уже после первого сеанса стала выражать сомнение о грядущих успехах, а после четвертого отправилась с претензиями к руководству учреждения. Разъяснения не помогли, и женщина,

недовольная всем и вся, пригрозив жалобами в высшие инстанции, заявила о прекращении курса терапии.

Во всех случаях отношение родителей к задачам семейной терапии является индикатором их отношений к ребенку и не только имеет диагностическое значение, но и показывает всю сложность осуществления на практике работы с семьей.