

## ОБРЕТАЯ КОНТРОЛЬ: АНАЛИЗ СЛУЧАЯ РАБОТЫ ПО ПРОГРАММЕ «ЗРЕЛОЕ РОДИТЕЛЬСТВО»<sup>1</sup>

В статье представлен анализ случая, иллюстрирующего теоретический подход и практическое воплощение «Зрелого родительства», групповой интервенции для семей с маленькими детьми, где есть проблемы воспитания. В данном случае у родителей была давняя проблема с семейным насилием. После того, как брак распался, отец продолжал терроризировать семью с неблагоприятными последствиями для психики матери и детей. Мать испытывала сложности в общении с двухлетним сыном из-за своей глубокой депрессии и схождения между мальчиком и ее бывшим партнером. У сына появились проблемы с едой, ее дочь пришлось отвести на консультацию к детскому психиатру из-за проблем со сном и страхом сепарации. В ходе общения в группе мать обрела уверенность в себе и научилась отделять свои чувства по отношению к партнеру от потребностей своего маленького сына. Анализ ее ситуации через год показал, что она смогла уехать из этого района, создать надежную и безопасную базу для своих детей и пойти учиться, чтобы иметь возможность добиться успехов в карьере. Сочетание собственных усилий и практических занятий оказалось эффективным как для ее эмоционального состояния, так и для мобилизации ее способностей, чтобы справиться с эмоциональной неустойчивостью детей.

*Ключевые слова:* групповая интервенция, отношения в диаде мать–ребенок, детско-родительские отношения, родительство, терапия.

---

<sup>1</sup> Puckering C., Evans J., Maddox H., Mills M., Cox. A.D. Taking Control: A Single Case Study of Mellow Parenting // Clinical Child Psychology and Psychiatry. 1996. Vol. 1 (4). P. 539–550. Эта статья основана на материалах, представленных на конференции по клинической детской психологии и психиатрии, прошедшей в Королевском медицинском обществе в Лондоне 25 января 1996 года.

Оригинал статьи: [http://mellowparenting.org/index.php?option=com\\_zoo&task=item&item\\_id=28&Itemid=227](http://mellowparenting.org/index.php?option=com_zoo&task=item&item_id=28&Itemid=227).

За перевод на русский язык редакция благодарит Екатерину и Татьяну Великих.

---

**ПАКЕРИНГ Кристина** — преподаватель клинической психологии в Университете Глазго, клинический психолог службы поддержки для подростков в Глазго, ChristinePuckering@glasgow.ac.uk.

**МИЛЛЗ Мэгги** — клинический психолог и психотерапевт в межэтнической женской консультационной службе «Шанти» (Брикстон).

**ЭВАНС Джессика** — научный сотрудник Университета Глазго.

**МЭДДОКС Хиллари** — научный сотрудник Университета Глазго.

**КОКС Энтони Д.** — профессор детской и подростковой психиатрии в Гай госпитале (Лондон).

Дети, имеющие психологические проблемы в раннем детстве, часто растут в семьях со множественными проблемами. Бедность, социальная изоляция, развод и психическое нездоровье родителей — все это позволяет отнести этих детей к «группе риска» по многим факторам (Webster-Stratton & Herbert, 1993). Традиционная терапия может сконцентрироваться на самом ребенке, предложив индивидуальную работу, на семейной системе или на поведенческом подходе, сотрудничая с родителями для изменения поведения детей (Forehand & McMahon, 1981; Webster-Stratton, Kolpacoff & Hollinsworth, 1988). Хотя каждый из этих методов имеет своих приверженцев и последователей, все же значительное число семей либо не могут получить помощь, либо быстро отказываются от работы с помогающими специалистами. Вебстер-Страттон и Герберт (1993) предполагают, что эти семьи не принимают участия «из-за своей собственной дисфункции или потому что они сдались и не мотивированы на изменение поведения». Однако именно эти факторы создают угрозу для детей и осложняют для родителей доступ к терапии для себя и своих детей. Дисфункциональное поведение родителей и отсутствие социальной поддержки могут быть препятствием для получения адекватной помощи от социальных служб.

И, напротив, устранение проблем родителей без перестройки системы воспитания может ослабить их переживания депрессии и социальной изоляции, но мало чем может повлиять на детско-родительские отношения. Кокс, Пакеринг, Паунд и Миллз (1987) показали, что в группе женщин с депрессией методы их воспитания не изменились, даже когда эмоциональное состояние улучшилось. Аналогично, исследования программы Newpin — очень эффективного метода поддержки женщин, живущих в социальной изоляции и находящихся в депрессивном состоянии, — показали, что женщинам можно помочь в преодолении их собственных внутренних проблем, но это мало чем поможет их детям (Cox, Puckering, Pound, Mills & Owen, 1990; Oakley, 1995).

В свете этих открытий был разработан метод групповой интервенции, сочетающий подходы к восстановлению благоприятного эмоционального состояния матерей детей в возрасте до пяти лет и прямые интервенции в их родительские практики. Этот проект, сначала называвшийся «Зрелое материнство» (Mellow Mothering), а затем — «Зрелое родительство» (Mellow Parenting), был расширен и стал включать работу с отцами. Он подробно описан в работе Пакеринг, Роджерс, Миллз Кокс и Маттсон-Графф (1994). Терапевтическая группа работала четыре

месяца по одному дню в неделю. Участников направляли туда сотрудники семейных центров, специалисты служб здравоохранения, социальные работники, психологи из системы образования, клинические психологи и детские психиатры. Критерии для отбора в группу — наличие, по крайней мере, одного ребенка в возрасте до пяти лет, постоянные проблемы во взаимоотношениях матери с ребенком, которые примерно в трети всех случаев приводили к вмешательствам, направленным на защиту ребенка. Другие факторы — сочетание постоянных поведенческих проблем у матери с психическими проблемами или семейное насилие. В реальности многие семьи, участвовавшие в проекте, столкнулись и с другими серьезными проблемами.

Матерей приглашали присоединиться к группе после того, как им объясняли, что в группе будут обсуждать и искать решение их проблем, в том числе путем просмотра видеозаписей их общения с детьми. Затем их попросили определить цели занятий в группе для себя и своих детей. На практике многие женщины смогли сказать, что хотят лучше контролировать своих детей, но не определились с целью для себя лично. Для тех, кто вообще не мог сформулировать свои цели, интервьюер предлагал идею, что целью может стать возможность уделить время себе, выбираться из дома без детей и познакомиться с новыми людьми. До начала работы в группе беседы с женщинами записали на видео; эти данные использовались при работе в группе, а также для масштабного исследования эффективности проекта, организованного Департаментом здравоохранения.

Принципиальная философия группы состояла в создании условий для принятия женщинами активной внутренней позиции (empowerment). Матерей приглашали в группу только с их согласия, никто их не пытался насильно убедить в том, что это обязательно необходимо и полезно для них или их детей. Несколько попыток социальных работников заставить матерей посещать группу под угрозой смены места жительства ребенка (помещенного в фостерную семью) или ограничения контактов с ними были отвергнуты терапевтами. Женщины просматривали свои видеозаписи вместе с терапевтом перед началом группы и затем соглашались поделиться радостями и печалью с группой, когда будут готовы. Терапевты просили матерей определить свои цели, а членов группы — помогать друг другу в решении проблем. В целом «экспертная» модель была отвергнута: никто не ждал, что терапевт сможет быстро исправить ситуацию и «привести в норму» их самих

или их детей. На практике в группе все поддерживали друг друга, были очень активны в поиске различных решений проблем, и каждая мать могла выбрать тот вариант, который ей больше всего подходил. Например, один ребенок отказывался есть картошку. Мать покрасила ее зеленым пищевым красителем и назвала «черепашкой». Это не только оказалось эффективным ходом, но и вызвало дискуссию о том, как превратить еду в развлечение.

День делился на три части. Утром разбирались домашние задания, а сами женщины обсуждали ряд вопросов, таких, как их семейная история, детство, нынешние отношения, секс, причины агрессии и планирование будущего. Каждое занятие было основано на простых раздаточных материалах, которые поднимали проблемы для общего обсуждения. Для участников был характерен низкий уровень грамотности, поэтому темы бесед зачитывались вслух, и их четко придерживались. Каждую из участниц просили высказаться по очереди или передать слово другой, если они не хотели говорить. На этих занятиях дети не присутствовали. В перерыве все матери, дети и терапевты обедали вместе, потом начинались запланированные занятия, включая пальчиковые игры, творческие занятия и поделки, прогулки в парке и походы в супермаркет и т.д. В ходе этих занятий матери осознавали, что они вновь несут полную ответственность за детей, но у них была возможность получить удовольствие от совместных мероприятий и найти новые поведенческие модели. Некоторые матери сообщили, что до работы в группе им не нравилось проводить время в обществе детей и у них практически не было опыта совместных занятий, которые приносили бы удовольствие. Во второй половине дня детей вновь отделяли, а матери изучали видеоматериалы и прорабатывали проблемы воспитания на основе несложных раздаточных материалов. Темы для домашнего задания выбирались на основе того, что рассказывали матери. Проблемы воспитания анализировались по шести параметрам, выделенным в исследовании Ньюпин: автономия (autonomy), предвосхищение (anticipation), сотрудничество и конфликт (cooperation and conflict), контейнирование эмоций (emotional containment), дистресс (distress), эмоциональное тепло и стимуляция (warmth and stimulation)<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Подробнее об этих параметрах взаимодействия на русском языке можно прочесть в книге *Борьсон Б., Бриттен С., Довбня С., Морозова Т., Пакеринг К.* Ранние отношения и развитие ребенка. СПб.: Питер, 2009. (Прим. ред.).

На протяжении всего дня устанавливались связи между собственным опытом матерей, прошлым и настоящим и их текущими переживаниями и поведением в отношении детей. Матери охотно делились впечатлениями, поскольку чувствовали, что их поддерживают и ценят как личности. Терапевтам становилось все более очевидным, что философская модель, которая применялась в работе с матерями, была, по сути, рефлексивной. После того, как терапевты приглашали мать рассказать, что она чувствует и каково значение определенных мыслей и событий для нее, учитывая ее прошлый и настоящий опыт, мать начинала понимать свои потребности и поведение. Она получала возможность спросить себя: «Интересно, а что чувствует в связи с этим мой ребенок?» Для многих погружение в мир детства было новым опытом. Их способность сопереживать была блокирована собственной болью или болезненным детским опытом, что уверило их в том, что они никогда не смогут больше чувствовать, как дети. Стало очевидным, что одной из задач совместных послеобеденных занятий было то, чтобы матери ощутили радость от возни, поделок и выпечки. Одна из матерей, чье одинокое детство прошло в основном в детском саду, сказала: «Мне нравится это детство, которого у меня не было». Другая мать, которая не могла выносить никакой формы близости со своей дочерью, увидев собственное поведение на видео, начала осознавать, что ее дочь ассоциировалась в ее сознании с ней самой в детстве, и на нее нахлынули неуправляемые воспоминания о сексуальном насилии. Ценность видеозаписи в данном контексте состояла в том, чтобы дать матерям возможность отключиться от насущных потребностей ребенка и сконцентрироваться на своем поведении. Многие матери сами нашли быстрые и эффективные решения давним поведенческим проблемам своих детей просто потому, что получили возможность обсудить свое поведение с другими в располагающей к этому обстановке.

### **Процедуры оценки**

До начала работы группы семьи оценивались при помощи стандартного неструктурированного интервью (Rutter & Brown, 1966). Матери также заполняли опросники «Шкала повседневных трудностей» (Daily Hassles Scale; Crnic & Greenberg, 1990), «Вайнлэндская шкала адаптивного поведения» (Vineland Adaptive Behaviour Scales) и «Репертуарная решетка» (Repertory Grid). Для оценки их IQ применялась шкала Векслера (WAIS). Семьи также снимали на видео два раза до начала работы группы.

Чтобы оценить взаимодействие матери и ребенка, видеозаписи, сделанные во время обедов, были проанализированы в соответствии с системой кодирования, которая была разработана и издана в исследовании «Зрелого родительства» (Puckering et al., 1994). Эта система кодирования была адаптирована для этого проекта и сейчас является более точной.

Качество воспитания оценивалось по шести различным категориям: предвосхищение, автономия, сотрудничество, тепло и стимуляция, контейнирование негативных эмоций, а также «разное» (неудачное время, непоследовательное поведение, неадекватные требования и эмоциональное непостоянство). Первые пять категорий включают как негативные, так и позитивные аспекты. Также уделялось внимание последовательности действий контроля, для чего отмечались следующие аспекты: обоснованность проблемы, процесс решения проблемы, итог, общая продолжительность контролирующего взаимодействия и то, был ли ребенок недоволен или озлоблен.

Соответствующее поведение родителя кодировалось с десятисекундными интервалами. Также через каждые десять секунд отмечалась степень вовлеченности матери и близость матери и ребенка. После окончания кодирования методы воспитания были разделены на категории. Далее была дана общая оценка стиля воспитания, которая основывалась на впечатлении от взаимодействия на видеозаписи в целом. В конструкт «стиль воспитания» вошли интенсивность контроля, стиль контроля, тепло, вовлеченность и отзывчивость. И наконец, в случаях, когда присутствовали другие члены семьи, была составлена матрица семьи, описывающая эмоциональные отношения между всеми ее членами.

Чтобы увеличить объективность, все видеозаписи с обедов были случайным образом перемешаны, и кодировщик не знал, когда были записаны эти данные и каков статус семьи (принадлежит ли она к экспериментальной или к контрольной группе).

В рамках первичной оценки каждую мать попросили заполнить репертуарную решетку, оценивающую ее представления о воспитании и образ себя. В соответствии с обычной техникой составления репертуарной решетки ее просили составить список, по крайней мере, из шести важнейших людей в ее жизни, включая себя реальную, себя идеальную и «идеальную мать», и сравнить отличия и сходство этих личностей. Если в результате в решетке не получалось конструкта, который описывал способность жить своей жизнью и одновременно быть матерью, это обсуждалось с испытуемой. Полученная в результате решетка

оценивалась ей самой и анализировалась при помощи компьютерной программы Circumgrids III (Chambers & Grice, 1986).

Эти решетки повторно предъявлялись после завершения работы группы и год спустя.

### **Описание случая**

*До группы.* Линда — 30-летняя мать с двумя детьми: Эндрю — 23 месяца, Элисон — 6 лет. Ее отец — военный, и детство она провела в Германии. У нее были хорошие отношения с отцом, а мать жестко следовала дисциплине, и отношения с ней были прохладными и сдержанными. Хотя Линда ненавидела школу, у нее были прекрасные отметки.

Линда уехала из дома в 16 лет, была помолвлена, но не вышла замуж, так как ее избранник бил ее. Затем она жила с отцом Элисон, но отношения не сложились. Линда вышла замуж за отца Эндрю, но к моменту интервью они жили отдельно и ждали развода. Ее муж встречался с сыном по четыре часа еженедельно и хотел отсудить жилье. Огня в конфликт добавляло и то, что нынешний приятель Линды был знаком с ее мужем.

Первую депрессию Линда пережила в 23 года, когда умер ее отец, и два месяца она принимала антидепрессанты. За год до первого интервью она вновь была в депрессии из-за развала ее семьи и семь месяцев принимала антидепрессанты. Ее муж угрожал ей и был жесток с ней и с детьми.

Во время интервью Линда вновь была в депрессии, чувствовала себя несчастной и уязвимой. У нее постоянно были мигрени, связанные со стрессом. Она плохо спала, часто не могла заснуть до трех-четырёх утра, боялась, что муж вернется в квартиру. У нее был плохой аппетит и апатия.

В период первого интервью она жила в муниципальной квартире, где постоянно были проблемы — текла крыша, из крана шла ржавая вода. Дом стоял у загруженной дороги, где было шумно, но в доме было уютно и чисто.

Эндрю был рожден в результате тяжелой беременности, во время которой была выявлена угроза для плода и преждевременных родов. Когда Эндрю было шесть недель, его отец ушел от них. В ходе интервью Линда характеризовала сына как требовательного ребенка, она считала, что он хуже, чем Элисон. Он много и неаккуратно ел, у него бывали вспышки гнева, длившиеся до часа. Он не умел общаться с другими детьми, дрался и был очень занудным и плаксивым. Его невозможно было оставить с другими людьми, но и не менее трудно — увести из компании без истерик. Он отказывался идти, требуя, чтобы

его брали на руки. Линда поколачивала его два-три раза в неделю, в результате чего у него на ноге остался шрам. Эндрю был разрушителем по природе, рвал книги сестры и бил чашки.

Хотя Линда была достаточно сильна, к началу работы группы она была измучена, подавлена и морально страдала от поведения мужа и неспособности справиться с Эндрю.

*В период работы группы.* Линда регулярно ходила на группу, проводила с собой Эндрю, а Элисон была в школе. Сначала Линда вела себя очень тихо, но вскоре начала рассказывать об истериках Эндрю и о страхе перед бывшим мужем. Она, несомненно, была обрадована, встретив, по меньшей мере, еще двух женщин, столкнувшихся с насилием в семье. Ее страх перед агрессией был обоснован. В период работы группы ее муж перерезал телефонные и электрические провода и выбил дверь квартиры. Несмотря на все это, полиция не могла помочь ей — когда они прибыли на место, он уже убежал. Члены группы посоветовали, как защититься, в том числе посредством покупки мобильного телефона и установки сигнализации. К сожалению, все эти решения были неприемлемы из-за стесненных финансовых обстоятельств, но после визита в полицейский участок с сотрудником семейного центра Линда смогла подать заявку на установку системы безопасности на случай тревоги через социальную службу. Линда обрела уверенность, рассказав о своей проблеме в полиции совершенно спокойно, в то время как раньше с ней обращались как с истеричкой. Она не захотела переехать в кризисный центр для женщин, потому что опасалась, что муж выследит ее, и этот страх парализовал ее.

Во время встреч группы передышка от Эндрю была полезной. Временами Линда была так измучена бессонными ночами, что казалось, больше всего на свете ей нужен отдых. Линда также начала применять поведенческие стратегии, чтобы управлять истериками Эндрю, что постепенно снизило их частоту и остроту. Она проводила параллели в группе между своим жестоким и требовательным мужем и сыном, но у нее появилась способность к разделению их в своем сознании, а также убеждение, что она сможет адекватно справляться с каждым из них.

К окончанию работы группы она вступила в новые отношения и сразу стала выглядеть отдохнувшей и привлекательной, она стала лучше спать, зная, что в квартире есть еще один взрослый.

Линда, несомненно, получила эмоциональную и практическую поддержку в группе, но перемены в ее жизни — во влиянии на поведение



сына, мужа и матери — были основаны на том, что она обрела большую уверенность в себе и возможность управлять этими отношениями. Ее беспомощность сменилась уверенностью, основанной на том, что ей доверяют, уважают и поощряют в группе. Она начала понимать свою мать, которая, хоть и поддерживала ее, была доминирующей и навязчивой. Линда научилась использовать поддержку, которую она предлагала, без того, чтобы чувствовать себя обязанной соглашаться с точкой зрения матери.

*После группы.* Линда и ее дети участвовали в оценке спустя четыре месяца после завершения работы группы. На этой стадии было проведено интервью, а также сняты два видео во время еды, была составлена новая репертуарная решетка и шкала оценок.

На этом этапе Линда жила в той же квартире. В период работы группы муж Линды стал совершенно неуправляем. Она напала на Линду и детей, разбил ее машину и входную дверь. Он перерезал телефонный провод, чтобы она не могла вызвать полицию. Теперь у Линды есть решение суда, запрещающее ему приближаться к дому. К ней еженедельно приходит социальный работник и у нее установлена охранная сигнализация.

Линда встречается с новым партнером уже три месяца. Ему 31 год и он безработный. У них нормальные отношения, хотя Линде кажется, что он не совсем понимает, насколько она боится бывшего мужа.

В период второго интервью, хотя Линда все еще пребывала в легкой депрессии и страхе, она сообщила, что чувствует себя счастливее и менее напряженной, сильнее, более уверенной, она лучше управляет своей жизнью, обрела большую способность постоять за себя и стала больше доверять людям. Ей все еще не хватает энергии, и она не слишком инициативна, чтобы что-то предпринять, и у нее плохой аппетит. Ее основная проблема сейчас — тревоги по поводу угроз со стороны бывшего мужа. У Линды часто бывают панические атаки, она боится выходить одна вечерами, но зато чаще выходит из дома днем.

Она считает, что достигла всего этого, особенно способности делиться своими проблемами с другими и получать поддержку от других матерей, благодаря группе. Линда рассказала, что подружилась с четырьмя женщинами из группы и может положиться на трех из них.

У Эндрю все еще есть проблемы с поведением. Линде кажется, что у него намечилось лишь небольшое улучшение, он стал лучше есть и может дольше усидеть спокойно. Однако ей кажется, что она стала

гораздо более терпелива с Эндрю, и ей легче с ним справиться. В ее планы на будущее входит профессиональное обучение, чтобы получить работу, когда Эндрю пойдет в школу.

*Через год.* Через год после окончания работы в группе Линда и ее дети вновь подверглись оценке. На этой завершающей стадии были повторены все оценки, как на начальном этапе, кроме шкалы Векслера для матери. Интеллект Эндрю, которому было уже больше трех лет, оценивали по шкале Векслера для дошкольников (WPPSI) (табл. 1). Были сняты еще два видео во время еды (табл. 2). Через год после окончания работы в группе Линда и ее дети три раза поменяли место жительства. Сначала они переехали, чтобы быть подальше от бывшего мужа. Тогда Линда жила с другом. Однако когда Линда пошла учиться в колледж, у него это вызвало агрессию. Он ворвался к ней в дом, изорвал одежду и выключил холодильник. Какое-то время Линда прожила в приюте для женщин.

Таблица 1

**Стандартизированные оценки развития и поведения**

		До группы	Сразу после группы	Через год после группы
<b>Повседневные трудности</b>				
Частота		46	39	34
Интенсивность		49	37	34
Трудное поведение		20	17	16
Родительские обязанности		15	15	9
<b>Вайнлэндская шкала адаптивного поведения</b>				
Коммуникация (процентили)		7		39
Навыки в повседневной жизни (процентили)		3		27
Социализация (процентили)		6		4
Двигательные навыки		23		2
<b>Шкала Векслера (взрослые)</b>				
Линда	Вербальный IQ	87		
	Практический IQ	104		
	Общий IQ	97		

		До группы	Сразу после группы	Через год после группы
<b>Шкала Векслера (дошкольники)</b>				
Эндрю	Вербальный IQ			94
	Практический IQ			101
	Общий IQ			97
<b>Шкала оценки поведения ребенка (Richman &amp; Graham)</b>		21	20	16

Таблица 2

**Наблюдения за взаимодействием матери и ребенка**

Кодируемые параметры	До группы	Сразу после группы	Через год после группы
Автономия +	0,41	0,77	0,65
Автономия –	0,06	0	0
Сотрудничество +	0,76	0,48	0,75
Сотрудничество –	0,41	0,11	0
Предвосхищение +	0,2	0,52	0,2
Предвосхищение –	0	0	0
Тепло и стимуляция +	0,88	1,37	1,75
Тепло и стимуляция –	0,52	0,33	0,15
Дистресс (облегчение)	0,06	0	0,25
Дистресс –	0,17	0	0
Другое –	0,11	0,18	0
Общая длительность контролирующего взаимодействия	1,17 мин	7,17 мин	0,33 мин
Общее число эпизодов контроля	3	15	1
Положительные результаты	2	13	1
Отрицательные результаты	1	2	0

Семья переехала снова за два месяца до последнего интервью. Теперь они живут на втором этаже муниципального дома в не очень удобном районе. В квартире снова влажновато из-за плохих труб на верхнем этаже, которые три месяца назад прорвало. Интерьер требует улучшения, но все убрано и чисто.

Линда учится, посещает женский технологический центр, где продолжит курс обучения на инженера-электрика. Этот центр оплачивает все расходы на детей, поэтому она может учиться, пока за Эндрю присматривает специальная няня.

У нее был период депрессии, который длился три месяца, когда она жила в женском приюте. Неделю она принимала антидепрессанты. В тот период она физически ослабла и часто болела простудами и тонзиллитом.

Через год Линда физически окрепла. У нее не было депрессии, и она не принимала лекарств. У нее иногда бывала бессонница из-за страхов, связанных с прошлым. Однако качество сна значительно улучшилось, и за шесть недель перед интервью было всего четыре панических атаки. Аппетит улучшился, особенно по утрам. Она сказала, что энергии ей пока не хватает, но это не мешает ей делать все, что необходимо.

Спустя год ее отношение к Эндрю улучшилось. Во время интервью она тепло говорила о нем и не высказывала негативных оценок. Она сказала, что у Эндрю в целом легкий характер. У него бывают сложные моменты, но это больше не выводит ее из себя. Истерики все равно случаются ежедневно, но длятся всего несколько минут, не более 20, и они стали менее бурными. Эндрю все еще привередлив в еде и часто отказывается есть вообще. Однако Линду это теперь заботит гораздо меньше, и она старается просто давать ему то, что он любит. У Эндрю все равно есть проблемы в общении с другими детьми, в том числе и с сестрой. Ему трудно делиться чем-либо и начинает драку, чтобы добиться чего-то от других детей. Эндрю прекрасно играет сам в течение почти двух часов и может подолгу сидеть на месте, слушая, как Линда рассказывает сказки. Он стал более самостоятельным и более послушным в общественных местах. Он перестал разрушать все на своем пути и реже плачет, но все еще хнычет, чтобы добиться своего. Линда шлепает его, но не чаще раза в неделю. Ей гораздо лучше удается справляться с его характером, и она больше не выходит из себя. Эндрю гораздо больше привязан к Линде, может подойти, обнять и поцеловать ее.

## **Стандартизированные измерения**

Табл. 2 показывает изменения во взаимодействии Линды и Эндрю. Хотя есть некоторая позитивная динамика по шкалам «Автономия», «Теплота» и «Дистресс», пожалуй, самым значимым результатом является снижение до нуля по шести из семи шкал негативного поведения. Интересно отметить, что проблемы с контролем резко усилились сразу после работы в группе, когда внимание к поведению Эндрю и другим аспектам его жизни стало приоритетом для Линды. Последующие измерения показывают, как контроль стал лишь незначительной частью взаимоотношений, сбалансированных эмоциональным теплом и позитивным взаимодействием.

Табл. 1 демонстрирует перемены в частоте и интенсивности повседневных трудностей, с которыми сталкивалась Линда в процессе воспитания, в сторону их снижения. Между тем уровень поведенческих проблем и психологического развития Эндрю (по Вайнлэндской шкале), за исключением моторных навыков, улучшились.

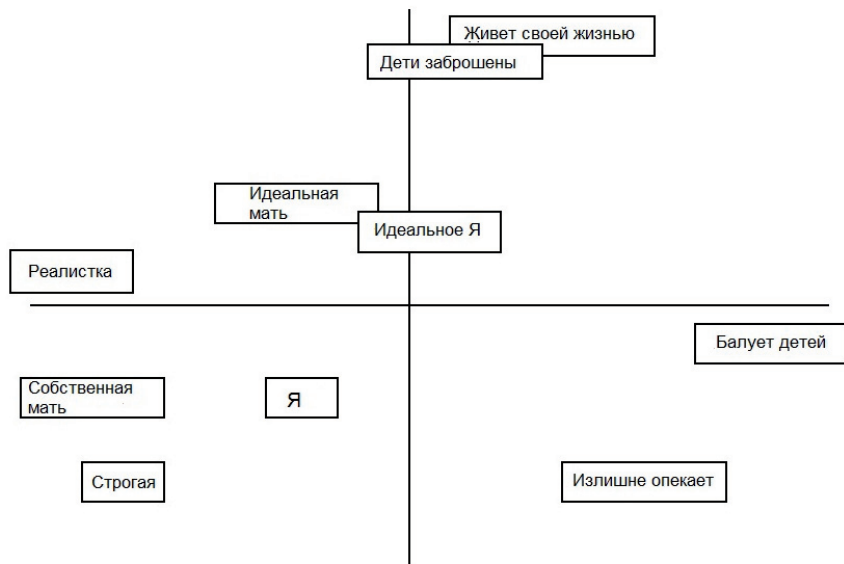
Стиль родительского отношения также изменился к лучшему: первоначальные оценки его как жесткого, отчужденного и в минимальной степени отзывчивого сменились на надлежащий уровень контроля и эмоционального тепла, спокойную вовлеченность и высокую отзывчивость. На всех трех видеозаписях последовательно повышались показатели вовлеченности матери во взаимодействие.

Через год Линда рассказала о многих позитивных переменах в себе и отнесла их за счет работы в группе. Она также признала, что уход от жестоких партнеров значительно уменьшил стресс в ее жизни. В настоящий момент у нее нет близких отношений с мужчиной. Линду приняли лишь на подготовительный курс в колледже, а затем она планирует пойти в университет. Она чувствует себя гораздо более уверенной и активной. Она сказала, что теперь больше делает для себя и более настойчива в достижении своих собственных целей. Теперь она готова справиться с критикой, в том числе и со стороны матери.

## **Репертуарные решетки**

До работы в группе Линда выстроила очень жесткую решетку всего лишь с пятью характеристиками, две из которых были почти идентичны. Позже они были дополнены шестой — «жить своей жизнью». Линда выделила две основные характеристики. Одна описывает выбор между тем, чтобы баловать и «портить» детей, либо быть реалистичной

и приземленной, а другая — напротив, отказ от контроля над детьми, чтобы «жить своей жизнью», или строгость и гиперопека. Другими словами, для нее «жить своей жизнью» означало пренебрегать детьми. В такой модели она определяла себя и свою мать как очень строгих и опекающих, и поэтому не имеющих «собственной жизни». Сочетание строгости и гиперопеки, качеств, взятых у матери, предполагает контролирующий и подавляющий стиль воспитания.



**Рис. 1. Репертуарная решетка до начала группы**

Сразу после работы в группе Линда создала хорошо дифференцированный конструкт «родительство», в котором противопоставляла свою вспыльчивость и нехватку времени на детей и тот факт, что дети для нее — на первом месте, и она хорошо справляется с родительскими обязанностями, при этом относительно независима и «живет своей жизнью». Теперь она смогла представить, что можно удовлетворять потребности детей, но при этом оставаться личностью со своими собственными потребностями. Она отошла от родительской модели своей матери, стала менее жесткой и более сдержанной, двигаясь к образу

«идеальной себя» и оставаясь собой. Интересно, что и в этой решетке «идеальная мать» представлена как приносящая себя в жертву, далекая от того, чтобы «жить своей жизнью».

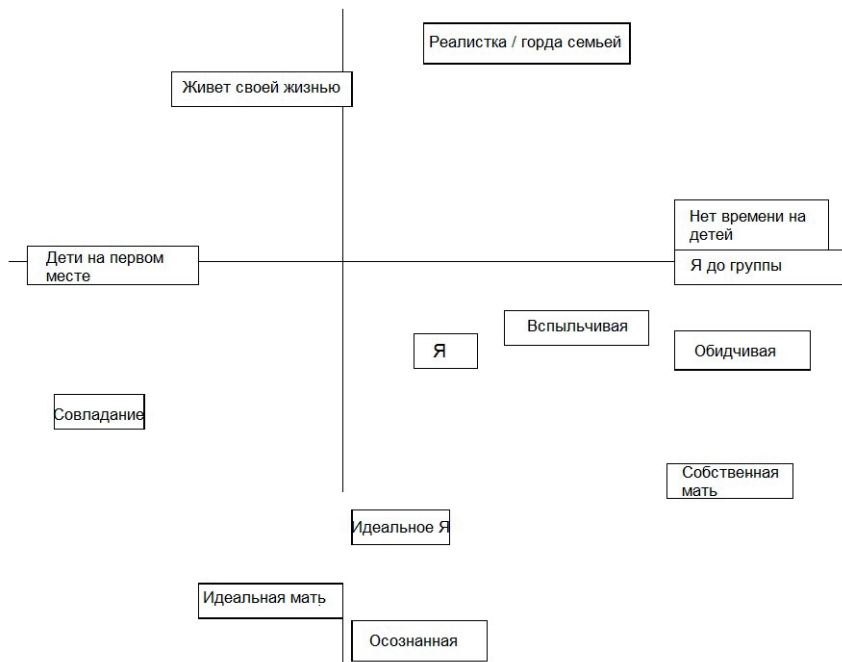
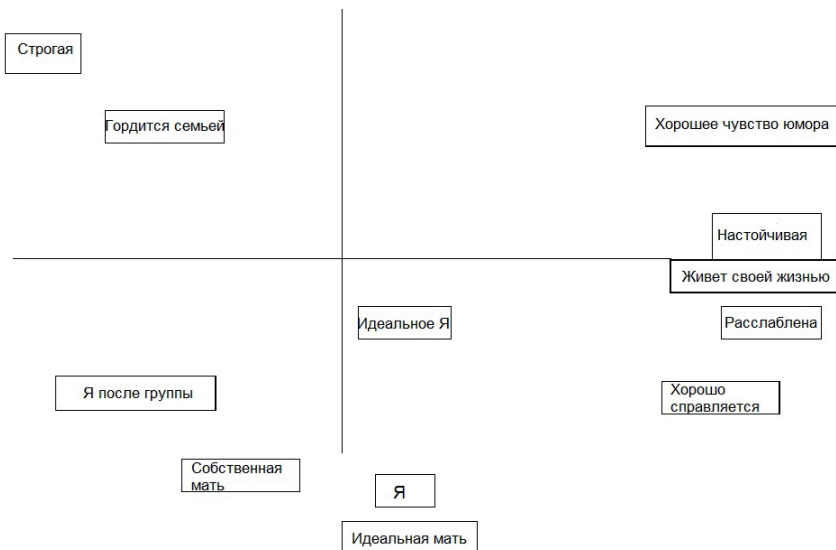


Рис. 2. Репертуарная решетка сразу после группы

Год спустя структура решетки полностью поменялась (рис. 3). Появился очень важный новый элемент. Теперь строгости и жесткости противопоставлены хорошее чувство юмора, способность справляться с проблемами (копинги) и расслабленность в сочетании с настойчивостью и ценностью образования. Уверенность в себе, реалистичные взгляды и гордость за свою семью оказались на второй позиции. Образ «реального Я» Линды, ее «идеального Я» и «идеальной матери» сблизились, одновременно образ «идеальной матери» перестал быть жертвенным и недостижимым. Интересно, что представления Линды о ее собственной матери стали более благоприятными и объективными, возможно, из-за того, что мать перестала подавлять ее. Не только

по структуре, но и по содержанию данная репертуарная решетка свидетельствует, что Линда преодолела недовольство собой, стала более уверена в себе: не только как в хорошей матери, но и как в независимом взрослом человеке.



**Рис. 3. Репертуарная решетка через год после группы**

### **Обсуждение**

Несмотря на относительно стабильную жизненную историю и явные сильные стороны, до начала работы в группе, когда Линда была в депрессии и деморализована, ее взаимодействие с двумя детьми было явно другим. Элисон считалась ангелом, и взаимоотношения ее с матерью были теплыми и мягкими. Напротив, Эндрю уделялось мало внимания, и разговаривали с ним сурово. На первом видео явно было видно – Линда сидела за столом ближе к Элисон, спиной к Эндрю. Он требовал внимания, стуча приборами, крича и бросая еду, но в ответ мать уделяла ему мало внимания, сопровождая свои действия суровым взглядом.

Тревога Элисон и бессонница Линды были следствием реальной угрозы насилия со стороны бывшего мужа Линды, но Линда была не в силах что-то изменить в своей жизни.



Даже квалифицированное вмешательство детского психиатра вряд ли помогло бы, потому что глубина депрессивного состояния Линды и ее враждебность к Эндрю на тот момент с большой вероятностью помешали бы любым попыткам использовать поведенческие методы для борьбы с истериками сына.

На занятиях группы, где Линда ощущала поддержку и понимание, она начала мобилизацию своих внутренних ресурсов, чтобы справиться с реальными проблемами своей семейной жизни и использовать поведенческие техники, чтобы управлять ребенком.

Некоторые интересные перемены во взаимодействии произошли к концу работы в группе. Они отразились и на репертуарной решетке Линды, и на ее личной «программе» по обретению контроля над своей жизнью. В решетке стали преобладать ориентированные на контроль элементы, количество которых во взаимодействии возросло. Хотя они были хорошо организованы, взаимодействие в семье явно выстраивалось вокруг борьбы за контроль. На второй видеозаписи хорошо прослеживается четкий план поведения Линды — телевизор то включался, то выключался, в зависимости от того, съедает Эндрю следующий кусок или нет. Стало гораздо больше стимулирующего взаимодействия, чем до работы в группе, хотя занятия с детьми являлись для Линды скорее добровольной обязанностью, чем удовольствием.

К моменту третьего посещения важность контроля снизилась. Третье видео показало более расслабленное и приятное взаимодействие, что нашло отражение и в репертуарной решетке. Линда стала гораздо теплее к Эндрю. Когда Линда научилась контролировать свою жизнь и жизнь своих детей, проблемы контроля для нее стали относительно не важны. Как и многие выпускницы группы, Линда сказала, что, хотя Эндрю все еще устраивал истерики, теперь она знала, что может с ним справиться. Изменилось и ее отношение к матери: теперь ее помощь она принимала без страха, что та будет доминировать. Линде удалось справиться и со страхом перед мужем, и она смогла перестать постоянно контролировать Эндрю, а время взаимодействия с ним стала использовать для игры.

Групповые процессы — поддержка и обмен переживаниями и опытом — дали Линде возможность измениться. Попытка использовать программу коррекции поведения стала бы еще одним источником внешних требований и приказов, от которых Линда, по ее собственному ощущению, уже и так сильно страдала. Группа дала

ощущение прибежища и модель неавторитарной заботы, которую Линда восприняла, постепенно изменяя свое поведение и представления о себе как личности. Конечно, отдельный случай не может быть перенесен на всю группу, хотя Линда верит, что это так. Приведенные данные не являются экспериментальными в строгом смысле, но представляют собой информацию из трех независимых источников: интервью, наблюдения и метода репертуарной решетки. Они были собраны и проанализированы тремя исследователями независимо друг от друга, что убедительно доказывает валидность количественных данных.

Нетипичный дизайн программы объединяет психотерапевтические инсайты по поводу родительства и прямые вмешательства во взаимодействие с детьми. Его эффективность оценивалась путем выявления перемен во внутреннем мире Линды на основе репертуарных решеток, детального анализа ее взаимодействия с сыном и ее способности справляться со своей жизненной ситуацией. Вебстер-Страттон с соавт. (1988) и Кокс с соавт. (1990) предполагают, что оба эти элемента могут быть необходимы для набора проблемных семей в программу и вовлечения их в эффективный терапевтический альянс. Работа с внутренним миром родителей стала основой для изменения способности Линды разрешить прошлые и нынешние дилеммы, научиться понимать потребности своих детей и откликаться на них.

Когда программа «Зрелое материнство» была переименована в «Зрелое родительство», мы предприняли попытку найти еще один удачный синоним к слову «mellow» в ее названии. Словарь предложил следующие синонимы: «созревший», «уравновешенный», «спокойный», «завершенный», «невозмутимый». И мы решили, что не подберем лучшего слова, чтобы описать перемены, которые мы наблюдали. Если, конечно, не используем описание родительства, составленное в итоге Линдой: «преодолевающий трудности, заинтересованный в образовании, спокойный и с чувством юмора».

### Литература

*Chambers W.V. & Grice J.W.* Circumgrids: A repertory grid package for personal computers // Behavior Research Methods, Instruments and Computers. 1986. Vol. 18 (5). P. 468.

*Cox A.D., Puckering C., Pound A. & Mills M.* The impact of maternal depression in young children // J. of Child Psychology and Psychiatry. 1987. Vol. 28. P. 917–928.

*Cox A.D., Puckering C., Pound A. & Mills M. & Owen A.L.* The evaluation of a home visiting and befriending scheme. NEWPIN Final Report of the Department of Health. 1990.

*Crnic K.A. & Greenberg M.J.* Minor parenting stresses with young children // *Child Development*. 1990. Vol. 61. P. 1628–1637.

*Forehand R. & McMahon R.* Helping the non-compliant child: A clinician's guide to parent training. London: Guilford Press, 1981.

*Oakley A.* An evaluation of Newpin: A report by the Social Sciences, Research Unit. Institute of Education. University of London. London: KKF Printing, 1995.

*Puckering C., Rogers J., Mills M., Cox A.D. & Mattsson-Graff M.* Process and evaluation of a group intervention for mothers with parenting difficulties // *Child Abuse Review*. 1994. Vol. 3. P. 299–310.

*Rutter M. & Brown G.W.* The reliability and validity of measures of family life and relationships in families containing a psychiatric patient // *Social Psychiatry*. 1966. Vol. 1. P. 38–53.

*Webster-Stratton C. & Herbert M.* Troubled families: Problem children. Chichester: Wiley, 1993.

*Webster-Stratton C., Kolpacoff M. & Hollinsworth T.* Self-administered videotape therapy for families with conduct-problem children // *J. of Consulting and Clinical Psychology*. 1988. Vol. 56. P. 558–566.