

ДЕПАРТАМЕНТ ОБРАЗОВАНИЯ ГОРОДА МОСКВЫ
МОСКОВСКИЙ ГОРОДСКОЙ
ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ
МЕЖВЕДОМСТВЕННЫЙ РЕСУРСНЫЙ ЦЕНТР МОНИТОРИНГА
И ЭКСПЕРТИЗЫ БЕЗОПАСНОСТИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ
ЦЕНТР ЭКСТРЕННОЙ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ



ПСИХОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОБЛЕМЫ БЕЗОПАСНОСТИ В ОБРАЗОВАНИИ

ТОМ II

Материалы Всероссийской
научно-практической конференции
с международным участием

16-17 ноября 2011 года



Москва 2011

ББК 88.53

П86

Психологические проблемы безопасности в образовании: Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. Том II. / под. ред. И. А. Баевой, В. В. Рубцова. – М.: МГППУ, 2011. – 202 с.

Редакционный совет:

В. В. Рубцов, А. А. Марголис, И. А. Баева

Редакционная коллегия:

Г. С. Банников, О. В. Вихристюк, Л. А. Гаязова, В. В. Ковров,

А. Ю. Коджаспиров, Л. В. Миллер, М. С. Мириманова,

Н. Т. Оганесян, С. Т. Посохова

Ответственные секретари:

Ю. Ю. Горячева, Е. А. Лескина

Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием «Психологические проблемы безопасности в образовании» отражают актуальные вопросы по проблеме обеспечения безопасности в сфере образования. В сборнике отражены результаты теоретических и прикладных исследований, посвященных проблемам обеспечения психологической безопасности образовательной среды, организации межведомственного взаимодействия в обеспечении комплексной безопасности образовательных учреждений, проблемам профилактики и предупреждения насилия в отношении субъектов образовательной среды, а также психологического сопровождения детей и подростков в трудных жизненных ситуациях. Особое внимание уделено различным аспектам обеспечения безопасности детей и подростков средствами телефонного консультирования.

Сборник адресован руководителям и специалистам образования и ведомств, решающих проблемы безопасности в образовании, администраторам и специалистам, работающим с контингентом детей группы риска, в службе «Телефон доверия», в системе социальной защиты детей. Материалы конференции могут быть использованы при подготовке и переподготовке специалистов, обеспечивающих безопасность образовательного учреждения.

ISBN 978-5-94051-051-2

ISBN 978-5-94051-090-1

© МГППУ, 2011.

© МРЦБОС МГППУ, 2011.

© ЦЭПП МГППУ, 2011.

IV

Психологическое сопровождение детей в трудных жизненных ситуациях

Влияние разных типов социализации на проявление агрессивности и враждебности у подростков

Абрамова А. А., Ениколопов С. Н., Кузнецова С. О.

Естественным стремлением в подростковом возрасте является проявление взрослости, развитие самосознания и самооценки, интерес к своей личности, к своим возможностям и способностям. При отсутствии условий для реализации своего потенциала процесс самоутверждения и, соответственно, социализации может проявляться в искаженных формах, приводить к неблагоприятным реакциям и последствиям, возникает опасность выбора агрессивной линии взаимодействия вплоть до «ухода» в девиантное и делинквентное поведение.

Агрессивное и враждебное поведение во многом определяется непосредственным окружением подростка: друзьями, родителями, учителями, средствами массовой информации, интернетом. Наблюдая за грубостью в поведении окружающих людей, жестокостью, которую демонстрируют современные кинофильмы и средства массовой информации, подростки естественным образом перенимают подобные деструктивные механизмы поведения в свою еще не окончательно устоявшуюся и оформившуюся жизненную модель. Наиболее агрессивны бывают те подростки, за поведением которых никто не следит, которые предоставлены сами себе (испытывают дефицит внимания), и те, которые подвергаются суровым наказаниям. Как правило, наиболее агрессивные дети отвергаются большинством в своей группе, поэтому они находят друзей среди агрессивных сверстников. На этой основе формируется молодежные группы с выраженным асоциальным поведением.

В современном мире проблема агрессивности и враждебности у подростков особенно актуальна, это отражается в большом количестве исследований в различных областях науки и практики [1, 2, 4, 5]. По определению Реана А. А. (1996), агрессивность – это свойство личности, выражающееся в готовности к агрессии, а также в склонности воспринимать и интерпретировать поведение другого как враждебное [5].

Исследование было проведено на базе общеобразовательной школы № 1218 и кадетского корпуса № 2 города Москвы. В исследовании приняли участие 125 человек в возрасте 13–14 лет. В исследовании были использованы: а) тест Вагнера «Рука», б) опросник «Шкала базисных убеждений», в) методика рисуночной фрустрации Розенцвейга, г) опросник Баса–Дарки, д) тест диагностики межличностных отношений Лири.

В процессе проведенного исследования были получены следующие результаты. У подростков-кадетов выявлены повышенные показатели агрессивности и враждебности, с преобладанием физической агрессии, высокими показателями по шкалам: раздражение, вербальная агрессия и подозрительность. Данную группу можно условно назвать «агрессивно-враждебная». С точки зрения направленности в этой группе доминируют экстрапунитивные реакции с «фиксацией на самозащите»: преобладает агрессия, направленная во вне, на живое или неживое окружение, подчеркивается уровень фрустрирующей ситуации и осуждается внешняя причина этой ситуации, также имеет место жесткое предписание другому лицу как-то разрешить данную ситуацию. Наименее выражены реакции интропунитивной направленности: испытуемые не склонны и не способны принимать на себя вину и ответственность за исправление сложившейся ситуации. Главную роль в ответах испытуемых играет защита себя, своего «Я», а также резкое агрессивное порицание кого-то другого. В целом, очевидно преобладание жестких, агрессивных, эмоционально отрицательно окрашенных ответов. Другая группа, условно названная «не агрессивная – не враждебная», включает подростков-школьников, показатели агрессивности и враждебности которых, соответствуют верхнему пределу тестовой нормы, с преобладанием импунитивных реакций, с выраженными интропунитивными реакциями, экстрапунитивные реакции при этом у них выражены значительно слабее, заметно представлены конструктивно направленные реакции с «фиксацией на удовлетворении потребности». В целом у подростков-школьников заметно представлены конструктивно направленные ответы. В отличие от кадетов они не склонны к резким, обобщенно-агрессивным ответам деструктивного характера, у них значительно менее выражены самозащитные личностные реакции. У школьников преобладают реакции с «фиксацией на удовлетворении потребности». Анализ ответов школьников показал, что они готовы к самостоятельному решению проблем, или же считают, что время и ход событий сами приведут к их исправлению, то есть в жизни школьников меньшее количество ситуаций воспринимается как фрустрирующие.

Нельзя не отметить, что уровень агрессивности подростков-школьников соответствует верхнему пределу тестовой нормы. Таким образом, у всех, участвующих в исследовании подростков, наблюдаются относительно высокие показатели индекса общей агрессивности. Наши данные можно соотнести с выводами Реан А. А., Семенюк Л. М., которые также отмечают рост агрессивных тенденций в подростковой среде [5, 6]. Этот результат с одной стороны можно объяснить тем, что экспериментальную группу составляли только мальчики подростки. С другой стороны агрессивность и враждебность являются свойствами личности как общественного существа. Поскольку личность – продукт освоения индивидом культурного наследия человечества, то агрессивность и враждебность, как одни из ее качеств являются социально приобретенными. Агрессивность, враждебность и жесто-

кость как свойства личности, формируются преимущественно в процессе ранней социализации, в детском и подростковом возрасте.

Причину агрессивных действий, направленных на самоутверждение и самореализацию человека, Осницкий А. К. видит в недостатке или низкой культуре средств, используемых в собственной деятельности и во взаимоотношениях с другими людьми [3].

Также следует отметить, что полученные нами результаты совпадают с результатами исследования Прихожан А. М., Толстых Н. Н. о том, что дети, воспитывающиеся в учреждениях «закрытого» типа, менее успешны в решении конфликтов со взрослыми и сверстниками, чем учащиеся школы, для них характерна большая агрессивность, стремление обвинить окружающих, неумение и нежелание признать свою вину и соответственно – неспособность продуктивного, конструктивного решения конфликта [4].

В качестве причин можно рассматривать узость, ограниченность их контактов со взрослыми, и высокую интенсивность контактов со сверстниками, преимущественно достаточно узкой группой сверстников-кадетов, причем сам подросток не может предпочесть ей какую-либо другую группу, как это может сделать ученик обычной школы. Но одновременно, он, может быть, и исключен из нее.

Каждая личность должна обладать определенной степенью агрессивности для преодоления жизненных трудностей, для осуществления поставленных целей и задач. Если агрессивность проявляется только при фрустрирующих обстоятельствах, ее можно рассматривать как реактивную. Однако, закрепленная как привычный способ действия (поведения) в определенных жизненных ситуациях, эта тенденция выступает уже как черта личности. Таким образом, можно предположить, что агрессивность подростков-кадетов имеет деструктивную тенденцию, а агрессивность подростков-школьников характеризуем как конструктивно направленную. Показатель степени адаптации подростков-кадетов к социальному окружению низкий, что выражает тенденцию к конфликтному взаимодействию личности. По сравнению с ними показатели подростков-школьников выглядят значительно лучше, что указывает на их более высокую степень адаптации к социальному окружению.

Литература

1. *Абрамова А. А.* Агрессивность при депрессивных расстройствах // Автореф. дис. ... канд. психол. наук: 19.00.04. – М., 2005.
2. *Ениколопов С. Н.* Понятие агрессии в современной психологии. // Прикладная психология. – М.: Издательский Дом МАГИСТР-ПРЕСС. – 2001. – № 1. – С. 60–71.
3. *Осницкий А. К.* Анализ агрессивных проявлений учащихся // Вопросы психологии. – 1994. – № 3. – С. 61–69.
4. *Прихожан А. М., Толстых Н. Н.* Подросток в учебнике и в жизни. – М., 1990.
5. *Реан А. А.* Агрессия и агрессивность личности. – СПб., 1996.
6. *Семенюк Л. М.* Психологические особенности агрессивного поведения подростков и условия его коррекции. – М.: Флинта, 2003.

Суицидальные идеации и посттравматические стрессы в юношеском возрасте

Азарных Т. Д.

Целью настоящего исследования являлось изучение выраженности суицидальных мыслей – идеаций (СИ) при посттравматических стрессах (ПС) в юношеском возрасте. ПС и его крайняя выраженность посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) возникают в срок от одного до шести месяцев после стресса, связанного с переживанием страха, ужаса или беспомощности и включают следующий комплекс симптомов: повторяющееся воспроизведение события, соответствующих образов, мыслей и чувств, вызывающее тяжелые эмоциональные реакции; постоянное избегание стимулов, связанных с событием; оцепенение, эмоциональную блокировку (намбинг); возрастающее напряжение и возбуждение. Кроме того, ПТСР приводит к нарушению социальной адаптации [9]. СИ являются частью суицидального поведения, к которому относят любые внутренние и внешние формы психических актов, направляемые представлениями о лишении себя жизни. Внутренние формы – это этапы антивитаальных переживаний, суицидальных идеаций (мыслей), суицидальных тенденций – замыслов и намерений, высказываний, угроз, а внешние – это суицидальные жесты, суицидальные попытки и завершённые самоубийства [1; 2]. СИ относятся к факторам риска самоубийства [4; 8]

Суициды связывают с депрессиями [2; 5; 8]. Однако депрессии часто являются коморбидными (т. е. встречающимися совместно) ПТСР [6; 9]. Связь между самим ПТСР и суицидами описана пионерами изучения этого расстройства американскими психиатрами. С момента окончания вьетнамской войны и до 1990 г. суициды совершили более 50 тыс. бывших комбатантов [6].

В соответствии с поставленной задачей и руководствуясь системным подходом, были использованы следующие тесты: Миссисипская шкала (МШ, гражданский вариант) (Кин Т.) (специфичная для ПС) [7]; SCL-90-R (симптомокомплексы и общая психопатология) (Derogatis L.) [7]; BDI (депрессия) (А. Бек) [7]; LEQ (виды стрессов и их балльная оценка) [7]. Все опросники адаптированы в лаборатории ПС института психологии РАН [7]. В группу с наличием СИ вошли студенты, у которых регистрировались положительные ответы (есть мысли о суициде) в разной степени выраженности хотя бы в одном из трех тестов (МШ, BDI и SCL-90-R).

Исследования проведены на студентах дневных отделений государственных вузов г. Воронежа инженерных и экономических специальностей в возрасте 18–20 лет в течение 2003–2011 г.г. Всего в исследовании приняли участие 1789 человек (1213 девушек и 576 юношей). В качестве контрольных служили две группы: 1) были стрессы из опросника LEQ, но нет ПС (+стрессы); 2) не было стрессов из этого опросника (0-стрессы). В группе с острой реакцией на стресс (ОРС) после психотравмы прошло менее месяца, а в группе с ПС – не

менее полугода. Статистическая обработка данных проводилась с использованием параметрических и непараметрических методов (SPSS, версия 13).

В результате проведенных исследований установлено, что в группе с ПС СИ встречаются чаще, чем в контрольной (+стрессы) у девушек в 2,8 раза, а у юношей в 3,9 раза и составляет 45,3 % и 37,5 % против 16,2 % и 9,7 % соответственно (χ^2 -Пирсона = 102,908 и 52,178, $p = 0,000$ в обоих случаях). По сравнению с группой, в которой не было стрессов (0-стрессы), частота встречаемости СИ выше у девушек в 4, 8 раза и в 4, 2 раза у юношей (9,5 % и 9 % соответственно). Таким образом, при ПС почти каждая вторая девушка и каждый третий юноша имеет СИ.

Установлена также достоверно более частая встречаемость СИ при ПС по сравнению с группой с ОРС у девушек и отсутствие разницы у юношей. Это означает, что СИ возникают очень рано после психотравмы, в течение первого месяца, и в дальнейшем не редуцируются у юношей и возрастают у девушек.

Достоверной разницы в частоте встречаемости СИ между группами переживших стрессы (+стрессы) и не переживавших их (0-стрессы) не установлено ни у девушек, ни у юношей. Это означает, что тяжелые стрессы, которые не привели к развитию ПС, не увеличивают частоту появления СИ. Установленная частота появления СИ в этих двух группах соответствует литературным данным. Так, в восточных регионах страны (Томская область) частота встречаемости СИ соответствует 10 %, при этом у девушек выше, чем у юношей (14 % и 8 % соответственно) [3].

Частота встречаемости СИ различается в зависимости от тяжести ПС. В качестве границ, определяющих группы тяжести ПС, были выбраны квартили распределения МШ (нижние 25 % – «нет ПС», 26–75 % – «частичный ПС» и выше 75 % – «ПС») []. Точками деления служили следующие баллы: 79 и 104 у девушек и 78 и 103 у юношей. Установлено, что частота встречаемости СИ в ряду «нет ПС» – «частичный ПС» – «ПС» растет как у девушек, так и у юношей и составляет 14,0 % – 40,3 % – 85,0 % у первых и 9,1 % – 28,4 % – 84,1 % у вторых (χ^2 -Пирсона = 123,73 и 59,01, $p = 0,000$ в обоих случаях). Между крайними группами («нет ПС» и «ПС») частота СИ увеличивается в 6,1 раза у девушек и в 9,2 раза у юношей. Таким образом, самая высокая частота встречаемости в группе с ПС при баллах МШ, превышающих 103 и 104 соответственно. Таким образом, наибольший вклад в возникновение СИ вносят средние и тяжело протекающие ПС.

Таким образом, неадаптированные стрессы приводят к возрастанию РС у девушек.

Установлена также связь между количеством пережитых стрессов и их общим баллом и частотой СИ. Так, при ПС у девушек в группе с СИ количество стрессов составляет 5,8 ($SD = 3,6$) против 4,5 ($SD = 2,9$), общий балл стрессов – 18,8 ($SD = 14,1$) против 13,5 ($SD = 9,9$) ($p = 0,000$ в обоих случаях), а у юношей 6,0 ($SD = 3,4$) против 5,3 ($SD = 3,0$) (разница недостоверна), общий балл стрессов – 18,4 ($SD = 12,9$) против 13,3 ($SD = 9,5$) ($p =$

0,007). Это означает, что рост количества пережитых стрессов будет увеличивать выраженность СИ у девушек, а рост общего балла стресса, отражающего степень актуализированности прошлых стрессов при текущее ПС, будет увеличивать выраженность СИ как у девушек, так и у юношей. Иначе говоря, последний стресс, приведший к суициду, может быть «последней каплей горя», за которой тянется шлейф стрессов.

Однако картина будет неполной, если не рассмотреть другие показатели психопатологии. Из-за ограниченности объем статьи будут рассмотрены только два показателя: индекс общей психопатологии (GSI), получаемый делением суммы баллов по всем симптомокомплексам на общее число вопросов в тесте SCL-90-R и свидетельствующий о выраженности общей психопатологии, и уровень депрессии BDI. У девушек в группе с ПС при наличии СИ индекс GSI равен 1,19 ($SD = 0,59$) против 0,72 ($SD = 0,45$), у юношей – 1,13 ($SD = 0,71$) против 0,48 ($SD = 0,35$); депрессия BDI – 18 ($SD = 9,2$) против 8,1 ($SD = 6,1$), у юношей – 16,7 ($SD = 9,7$) против 6,3 ($SD = 4,8$). Таким образом, СИ при ПС связаны с коморбидной ему депрессией, т. к. в группе без СИ ее нет (о депрессивном состоянии можно говорить при баллах выше 9).

Таким образом, при СИ во всех исследованных группах выше уровень как специфической для ПС МШ, так и депрессии BDI и общей психопатологии GSI, и это говорит о том, что СИ являются отражением тяжести негативного состояния личности.

При анализе СИ важным показателем является не только частота их встречаемости, но также и выраженность. О выраженности судили по баллу СИ, который определялся следующим образом: баллы положительных ответов о суициде (есть мысли о суициде), в каждом из трех тестов (МШ, BDI и SCL-90-R) делились на количество возможных по данному вопросу, затем суммировались и еще раз делились на три. У юношей не установлено достоверных различий в выраженности СИ по видам стрессов, а у девушек она существует. При следующих видах стрессов установлена наибольшая выраженность СИ (по нисходящей): нападение, включая членов семьи, с причинением травмы; сексуальное насилие; смерть возлюбленного; попадание в ситуации, когда могли убить или ранить. Полученные данные позволяют понять, каким образом осуществляется психологическая обработка смертниц, совершающих теракты. Две психотравмы: смерть возлюбленного и сексуальное насилие делают их готовыми совершить суицид, а высокий уровень враждебности (один из симптомокомплексов SCL-90-R) приводит к тому, что они согласны при этом еще и совершить теракт.

Таким образом, СИ имеют наибольшую частоту встречаемости в группе с текущим ПС, утяжеленным депрессией и другими симптомокомплексами психопатологии. Они возникают в первый месяц после психотравмы. Установлено, что выраженность СИ зависит от вида стресса у девушек и не зависит у юношей. Частота встречаемости СИ зависит также от количества

пережитых стрессов. Это значит, что превенция суицидов должна включать дезактуализацию стрессов. Таким образом, тезис о том, что суицид – выбор каждого человека и не стоит ему мешать в этом, является неверным, т. к. СИ, являющиеся инициальной стадией суицидального поведения, связаны с пережитыми психотравмами в детстве, подростковничестве и юности. Эти психотравмы являются результатом прежде всего агрессии по отношению к детям и отражают неблагополучие самого общества.

Литература

1. Амбрумова А. Г., Тихоненко В. А. Суицид как феномен социально-психологической дезадаптации личности // Актуальные проблемы суицидологии: Труды МНИИП 1978. – Т. 82 – С. 6–28.
2. Войцех В. Ф., Гальцев Е. В. Нарушение адаптации и суицидальное поведение у молодежи // Социальная и клиническая психиатрия. 2009. – Т. 19. – Вып. 2. – С. 17–25.
3. Дубровская О. В. Психологические особенности учащихся и студентов подростково-юношеского возраста с наличием суицидальных мыслей в состоянии дезадаптации. Автореф. ... к. психол. наук. – СПб., 2004.
4. Напрасная смерть: причины и профилактика самоубийств. / ред. Д. Васерман; пер. Е. Ройне. – М.: Смысл, 2005.
5. Соколова Е. Т., Сотникова Ю. А. Проблема суицида: клинико-психологический ракурс. // Вопросы психологии. 2006. – № 4. – С. 107–115.
6. Тарабрина Н. В. и др. Практическое руководство по психологии посттравматического стресса. Ч. 1. Теория и методы. Психология посттравматического стресса. – М.: Когито-Центр, 2007.
7. Тарабрина Н. В. и др. Практическое руководство по психологии посттравматического стресса. Ч. 2. Бланки методик. – М.: Когито-Центр, 2007.
8. Шустов Д. И. Аутоагрессия, суицид и алкоголизм. – М.: Когито-Центр, 2004.
9. Эффективная терапия посттравматического стрессового расстройства. / под ред. Фoa Э. Б. и др. – М.: Когито-Центр, 2005.

Специализированная помощь семье в судебном споре о порядке общения отдельно проживающего родителя с ребенком

Александров М. Ф., Бурмистрова Е. В.

Переломные моменты в жизни любой страны увеличивают число семей оказавшихся в трудной жизненной ситуации, которая в той или иной степени отражается на детях. Эта проблема стала актуальной и в нашем обществе. Против ребенка сегодня действуют и кризисные процессы в семье, и социальная напряженность в обществе, и усиливающееся школьное неблагополучие, и широкий криминогенный фон общественной жизни.

В условиях падения жизненного уровня населения и резкого снижения качества жизни ухудшилось социально-психологическое самочувствие родителей. Многочисленные стрессогенные факторы, безработица, вынужденная смена профессиональной деятельности, коммерциализация сфе-

ры досуга, образовательных и медицинских услуг, непомерно возросшие психоэмоциональные и физические перегрузки родителей, неуверенность в завтрашнем дне, породили у многих потерю жизненной перспективы и привели к невротизации, что накалило обстановку в семье, повысило степень конфликтности в супружеских и детско-родительских отношениях.

В сложившейся ситуации возросла роль государства в организации социальной защиты прав и интересов детей, выбитых из жизненной колеи, в усилении целенаправленной работы по их социальной и психической реабилитации, по обеспечению и защите их прав.

Несмотря на снижающийся в целом по стране рост количества разводов, отмечается возрастающее с каждым годом количество судебно-правовых споров о воспитании детей.

Особенно остро вопросы защиты прав несовершеннолетних детей встают в ситуациях судебных споров о порядке общения отдельно проживающего родителя с ребенком после распада семьи. В настоящее время сложилась практика привлечения органами опеки и попечительства специалистов-психологов психолого-медико-социальных Центров к разрешению семейно-правовых споров о воспитании детей, которые проводят психологические исследования (обследования) членов семьи или только ребенка для подготовки органами опеки заключения в суд по существу спора. Так в антикризисное подразделение ГОУ Центр диагностики и консультирования «Участие» г. Москвы за последние три года поступило 245 запросов органов опеки и попечительства с просьбой провести психологическое обследование семей, находящихся в судебных спорах о воспитании детей. Из них 159 запросов (65 %) касались определения порядка общения отдельно проживающего родителя с ребенком.

Проводя психологические обследования несовершеннолетних и их родителей по судебным спорам об установлении порядка общения, специалисты Центра, на основе запросов родителей, пришли к необходимости в проведении специальной работы за рамками обследования по урегулированию возникших споров между разводящимися супругами в целях защиты прав и интересов ребенка, обеспечения его психологической безопасности.

Основная задача, на решение которой направлены действия специалистов (психолога, социального педагога, юриста, врача-педиатра) заключается в том, чтобы помочь бывшим супругам наладить конструктивный диалог в интересах ребенка, стимулировать их к разрешению спора путем взаимных соглашений. Большинство разводящихся супругов, сами находясь в кризисной ситуации, забывают о том, что они в первую очередь – родители, которые должны удовлетворять главную потребность ребенка – потребность в безопасности, поэтому одной из основных задач «примирительной процедуры», специалисты видят в переориентировании разводящихся супругов с позиции «бывший муж», «бывшая жена», на позицию «эффективного родителя», который учитывает мнение и желания ребенка, уважает его чувства.

Процедура «семейного посредничества», включает в себя серию встреч как с каждым участником спора в отдельности, так и обязательные совместные встречи бывших супругов, в том числе совместно с ребенком. Пожалуй, самым сложным в такой работе можно считать налаживание контакта между бывшими супругами. В большинстве случаев родителям необходимо предоставить возможность выговориться, освободиться от накопившихся негативных эмоций и переживаний, помочь совладать с ними и настроиться на продуктивный диалог.

В ходе таких встреч специалисты занимают позицию «посредника», «научного консультанта», помогают родителям, используя специальные знания, выработать примерный порядок общения с ребенком, опираясь на его индивидуальные особенности, привычный образ жизни, состояние здоровья.

Анализ эффективности данной работы за последние три года показал, что 65 % родителей, прошедших примирительную процедуру, достигали в суде мирового соглашения о порядке общения с ребенком, 25 % родителей достигли договоренностей частично, и только в 10 % случаях данная процедура оказалась безрезультатной.

Особенности оказания психологической помощи выпускникам детского дома в период постинтернатной адаптации

Бабаянц Н. Е.

Анализ современной социальной ситуации показывает, что необходимость социально-психолого-педагогического сопровождения выпускников интернатных учреждений остается актуальной и востребованной. Несмотря на попытки комплексной всесторонней подготовки воспитанников в учреждениях для детей сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, их готовность к самостоятельной жизни не всегда отвечает высоким требованиям предъявляемыми суровой действительностью. Таким образом, поддержка со стороны специалистов учреждения, в котором проходило становление воспитанника как личности, может оказаться весьма весомой и значимой. Постинтернатная адаптация часто протекает весьма неблагоприятно, что связано с резкой сменой среды проживания, проблемой самоидентификации личности в обществе. Для данной категории подростков совершенно необходима психологическая помощь в реабилитации при переходе к самостоятельной жизни. Опыт работы показывает, что многие выпускники, имея поддержку со стороны педагогического коллектива, где прошли годы нравственного становления, более успешны в самостоятельной жизни в период постинтернатной адаптации. Специалистами УС (уполномоченной службы) по сопровождению разработана система предпостинтернатной подготовки и методы мониторинга динамики адаптации выпускников, которые приведены в данной

работе. Работа с постинтернатными выпускниками начинается еще в стенах детского дома. Для получения максимально полной информации о каждом будущем выпускнике нами используются следующие методы и методики: 1. заполняется анкета особенностей поведения воспитанника (опросник для воспитателей), дающая представления об особенностях личности подростка, зонах риска и отличительных поведенческих чертах каждого будущего выпускника; 2. применяется методика многофакторного исследования личности Р. Кеттелла № 105 (16 PF-опросник), расширяющая представление о не проявленных слабых и сильных сторонах в личностном портрете воспитанника; 3. ведется наблюдение за будущими выпускниками на занятиях по формированию профессиональных предпочтений в рамках экспериментальной площадки по программе Е. М. Таболовой и Е. В. Страмновой. После выхода из стен детского дома работа с бывшими воспитанниками проводится следующим образом: 1. еженедельный телефонный контакт с недавними выпускниками по любым жизненным вопросам, способствующим максимально безболезненной адаптации к изолированной жизни и интеграции подростка во взрослую жизнь; 2. при личных встречах заполняется индивидуальная карта сопровождения выпускника, в которой собираются дополнительные сведения о его новых увлечениях, контактах, образе жизни и дальнейших планах на ближайшую перспективу развития; 2. проводится диагностика социально-психологической адаптации К. Роджерса и Р. Даймонда (опросник СПА), дающий более полную картину сложностей и потенциальных угроз в процессе социализации и интеграции подростка в самостоятельную жизнь.

При выявлении угроз, а так же при поступлении запросов, нами проводятся психологи-коррекционные беседы с применением разноцелевых методик, в зависимости от направленности запроса. Все выпускники в возрасте до 23 лет были протестированы по методике социально адаптации К. Роджерса и Р. Даймонда. Результаты методики показали, что уровень адаптивности в среднем у юношей выше, чем у девушек, хотя и у девушек он выше показателей зоны неопределенности данной возрастной категории. Шкала принятия себя, а так же принятия других значительно превышает у девушек показатели зоны неопределенности. По шкале эмоциональный комфорт те же оптимистические показатели. А такие важные для самостоятельной жизни в социуме показатели по шкалам Ведомость и Эскапизм – ниже возрастной нормы в среднем на несколько пунктов. Результаты выявили интересные особенности выпускников в зависимости от пола, а так же характерные для всех выпускников детских домов черты, что, безусловно, заслуживает пристального изучения и дальнейшего использования в таком тонком и важном деле, как постинтернатное сопровождение. Например, наличие внутреннего контроля выше у юношей, чем у девушек, но, необходимость во внешнем контроле выше у девушек, хотя и находится в зоне неопределенности. В процессе сбора информации о выпускниках выявились следующие примечательные моменты: более успешны, социально уверенны и благополучны те дети, которые росли и

воспитывались в патронатных семьях или с их участием (патронат выходного дня). Дети, получившие квартиры в новостройках чувствуют себя лучше и уверенней, чем те, которые вернулись в родные стены или в квартиры, предоставленные за выселением (т. н. вторичное жилье). И самые тяжелые случаи, когда выпускники вернулись в те квартиры и к тем родителям, лишенным родительских прав, у которых они были изъяты много лет назад. Ситуация остается той же, что и была в их раннем детстве. То же негативное влияние, часто абсолютно асоциальная среда. Особенно, если выпускник не обладает твердостью характера и конструктивными жизненными установками – в подобных случаях психологу, работнику ЦСО, ответственным представителям учебных заведений приходится противостоять затягивающей трясине этой среды. И, зачастую, с огромным трудом удается вернуть выпускника за парту за несколько месяцев до диплома или убедить принять любую другую помощь. В процессе наблюдения за жизнью выпускников первых 3- лет после выхода из детского дома нами была замечена низкая самооценка и недостаточная информированность девочек относительно своих ролевых обязанностей в семье, неосведомленность в вопросах семейной и общей психологии, из чего проистекали запросы – жалобы на спутников жизни по разным аспектам. В таких случаях встречаемся с мужьями, проводим просветительскую работу об особенностях людей, выросших в интернатных детских учреждениях, не видевших перед собой примеров красивых супружеских отношений. Взываем к разуму, к пониманию, к чувствам. Акцентируем внимание на чем- то очень хорошем, что отличает этого человека от других, глубоко личном, тщательно оберегаемом часто даже от самих себя. Призываем помочь, по-сотрудничать. Есть положительные результаты. Прекрасно, что с прошлого года в детском доме работает экспериментальная площадка по гендерному воспитанию.

Деятельность площадки направлена на обеспечение детей знаниями о половой самоидентификации, профессиональной деятельности мужчин и женщин, семейно-бытовой и нравственно-этической культуре, обычаях и традициях народного воспитания. Мы считаем, что накопленная народом педагогическая мудрость, которая содержится в сказках, играх, пословицах, традициях и обрядах способствует овладению ребенком ценностями и способами полоролевого поведения. У юношей актуальной проблемой оказалось разочарование в неправильно выбранной профессии: «Пошел «за компанию с другом», друг успешно работает, а у меня ничего не клеится». В таких случаях «неудачники» объединяются: один сдает свою квартиру, и живут вдвоем у второго такого же «неудачника». Высокая степень риска асоциального и девиантного поведения – случаи редкие, но отнимающие много сил и времени, т. к. как правило, у обоих есть одна единственная задача, чтобы их никто не беспокоил. «Теряются» или «ломаются» сразу все телефоны, «отключаются» домофоны. Приходится дежурить рано утром или поздно вечером у подъезда, чтобы заглянуть в глаза, мягко поговорить, дать надежду, предложить пути решения, связать с нужны-

ми людьми, службами, вместе хорошенько подумать: а что бы он на самом деле реально мог делать с душой, с удовольствием, без нажима, радостно. И, безусловно, нам представляется неоценимым вкладом работа по программе «Профессиональное самоопределение» Е. М. Таболовой и Е. В. Страмновой в рамках экспериментальной площадки начиная с 14 лет еще в стенах детского дома. Чтобы у подростка было время разобраться в своих мыслях, чувствах, заглянуть себе в сердце, «примерить» на себя ту или иную профессию, чтобы было меньше шансов на ошибку в реальной жизни. Факты сдачи своего жилья в постинтернатной среде сами по себе не редкость. Радует, когда у человека есть четкий план: «сейчас сдаю до конца лета, съезжу с другом на море, в сентябре пойду в институт и параллельно выйду на работу, чтобы оплачивать учебу». Или такой вариант: «Сдаю, чтобы купить всю мебель и бытовую технику, потом делаю косметический ремонт, въезжаем и живем в полностью обставленной квартире». Огорчает, когда нет ни цели, ни плана; каждый день похож на предыдущий, не к чему стремиться, не за что бороться. Такие умонастроения вызывают максимум беспокойства, доводятся до сведения работников ЦСО, вместе решаем, как быть и что делать в каждом отдельном случае. Социализированный человек означает социально зрелый. Под термином «социальная зрелость» понимается степень развитости социальных качеств у человека в конкретном социокультурном контексте. Разные авторы выдвигают разные критерии социальной зрелости. Так, в учебном социологическом словаре под ред. А. И. Кравченко социальная зрелость отдельной личности определяется «развитостью таких ее социально-нравственных качеств, как трудолюбие, общественная сознательность и активность, чувство долга, законопослушность, ответственность и др.» [13, с. 89]. Другие авторы считают основными критериями социальной зрелости (социализированности) личности «уважение к себе (чувство собственного достоинства), уважение к людям, уважение к природе, умение прогнозировать, творчески подходить к жизни (гибкость и одновременно устойчивость в меняющихся ситуациях, а также креативность)» [9, с. 160]. Мы должны добавить к этому (согласно нашему позитивному и обобщенному подходу): социально зрелым является человек, освоивший и принявший нормы морали и права данного общества, человек нравственно сформированный. Нормы морали и права – это то, что является общим для социализации и воспитания. Воспитание является составной и, по-видимому, самой важной частью социализации, оно создает основу для духовного развития личности. Таким образом, успешная социализация предполагает, с одной стороны, способность быть конформным обществу (когда оно здорово), с другой – способность ему противостоять, если в нем появляются тенденции к отходу от моральных ценностей. Специалистами уполномоченной службы по постинтернатному сопровождению выпускников в нашем учреждении успешно разрабатываются и реализуются индивидуальные и групповые программы соци-

альной адаптации воспитанников. Особое место в обучающем процессе занимают мероприятия, направленные на раскрытие их внутреннего потенциала, повышение уровня самооценки, уверенности в своих силах, развитие умения адаптироваться в окружающем мире. Диагностика по основным критериям готовности воспитанников к самостоятельной жизни позволяет вовремя провести коррекционную работу и является предпосылкой к формированию не иждивенческого подхода к самостоятельной жизни. В процессе работы апробируются методы и приемы составления индивидуальных планов, позволяющие оценить их готовность к самостоятельной жизни и реализовать в наибольшей степени их потенциал. Главные принципы работы психолога по постинтернатному сопровождению – гуманизм, ненасильственное взаимодействие, толерантность, опора на положительные качества воспитанников и стимулирование развития их жизненного потенциала. Основываясь на этих принципах, избираемые специалистами методы и направления работы с воспитанниками, приносят конкретные позитивные результаты: большинство бывших воспитанников состоялись как граждане своей страны, имеют работу, жилье, семьи, детей, не совершают противоправных действий, с уверенностью смотрят в будущее.

Литература

1. Закон г. Москвы «Об организации опеки, попечительства и патронажа в городе Москве» № 12 от 14 апреля 2010 г., ст. 17, 18.
2. Конституция РФ, Гражданский кодекс РФ, Конвенция о правах ребенка, Семейный кодекс.
3. *Рубинштейн С. Л.* Основы общей психологии. – М.: 1946.
4. *Рыбакова Л. Н., Панова Е. И.* Подросток и наркотики // Педагогика. – 1998. – № 2.
5. Социальные отклонения. – М.: Юридическая литература, 1989.
6. сайт www.websib.ru/noos/sociology/leisure/2.html
7. Учебный социологический словарь. / общ. ред. А. И. Кравченко; изд. 3-е, доп., перераб. – М.: «Экзамен», 1999.

Особенности личности подростка и стратегии оказания кризисной психотерапевтической помощи

Банников Г. С.

Эффективность кризисной психотерапевтической помощи подростков с антивитальными и аутоагрессивными тенденциями во многом определяется умением выделять структурообразующие, стержневые характеристики их личности. Остаются не до конца изученными патогенетические механизмы кризисной психотерапевтической помощи, особенно там, где личностные механизмы являются ведущими в возникновении и сохранении болезненных нарушений. Недостаточно учитывается структура личности подростка, попавшего в травматическую ситуацию. В настоящей рабо-

те мы остановимся на роли личностных особенностей подростков в развитии кризисного состояния и выборе стратегии оказания кризисной психологической помощи.

В результате многолетних наблюдений и проводимых ранее исследований [1–3], были выделены три группы подростков, принципиально различающихся по личностным характеристикам, особенностям реагирования в травматической ситуации и формам проявления кризисного состояния.

У подростков с **сенситивно-шизоидными, нарциссическими чертами** характера в качестве травматического события приводящего к развитию кризисного состояния чаще темы, связанные с отвержением, невозможность достигнуть своей цели. Кризисное состояние, как правило, развивалось быстро, на начальных этапах преобладало чувство безнадежности, агрессивность к окружающим. Однако по мере затягивания травмирующей ситуации на первый план выходили различные болезненные ощущения в теле, страх перед нарастающими психическими изменениями. К факторам, усиливающим риск развития аутоагрессивных тенденций, можно отнести и нарастающую соматопсихическую деперсонализацию, страх сумасшествия. Аутоагрессия проявлялась в виде нанесения себе повреждений, в виде порезов, прижиганий сигаретами рук, с целью уменьшить интенсивность болезненных телесных ощущений, восстановить контроль над переживаниями и как ни парадоксально, тем самым принести себе удовольствие. В переживании собственной грандиозности от совершенных действий подросток испытывал ощущение «победы над страхом боли и смерти и на бессознательном уровне чувствовал, что контролирует саму смерть» [4]. Про подростков с данной структурой личности подходило замечание О. Кернберга [4] о «спокойствии», с каким эти подростки могут нанести себе вред, вплоть до суицида. Запрос подростка к психотерапевту больше заключался в необходимости высказаться. Общая стратегия психотерапевта в работе с подростком с сенситивно-шизоидными, нарциссическими чертами заключалась в развороте агрессии на терапевта (в терапевтическое пространство), с последующим формированием переживания раскаяния и надежды. На всех этапах работы важно было демонстрировать подчеркнутое уважения к подростку, избегать конфронтации, соперничества. Учитывались такие характерные для данной структуры личности антисуицидальные тенденции как: наличие разнообразных жизненных, творческих, деловых, семейных, и других планов, замыслов. В дальнейшем общая стратегия психотерапии заключалась в формировании адекватной самооценки, развитии эмпатии.

Кризисное состояние подростков с **эмоционально-неустойчивыми (пограничными), импульсивными чертами** наступала в разнообразных ситуациях – несчастная любовь, трудности в межличностных отношениях, отвержение. Объединял эти ситуации производимый на личность подростка эффект, заключающейся в усилении размытости границ «Я», и как следствие, нарастание растерянности, тревоги, раздражения. В большинстве своем они были склонны к разрядке агрессии, безразлично, вовне,

либо на собственное тело. Облегчение тревоги также, как и у сенситивно-шизоидных личностей достигалось посредством разнообразных самоповреждений. Тревога неопределенности усиливала эмоциональную нестабильность, агрессивность с поиском виновных, асоциальность поведения. К факторам, усиливающим риск развития аутоагрессии, можно отнести употребление алкоголя, различных наркотических средств. Запрос к психотерапевту был мало дифференцированным и отражал стремление понять себя, понять, что надо делать в данной ситуации. Стратегия психотерапевта на первом этапе оказания кризисной помощи заключалась в присоединении, создании атмосферы принятия, через открытое выражение эмоциональной поддержки, проявление симпатии; снятии эмоционального напряжения через «гипнотическую песнь» с последующими директивными установками на действия; усилении антисуицидальных тенденций характерных для данного характерологического типа: наличие в жизни безусловного авторитета, страх перед болью, физическими страданиями, неизвестностью, стремление учесть общественное мнение и избежать осуждения со стороны окружающих. Роль психотерапевта на всех этапах кризисной психологической помощи заключалась в создании вспомогательного «Я», помогающего осознать и контролировать импульсивность в переживаниях. Возникающая в процессе работы тема суицида не только не игнорировалась, но и выделялась как одна из главных. При этом подростку с самого начала давалось понять, что психолог не имеет власти и не может нести ответственности за совершенный им суицид. Такой подход давал возможность для создания отношений «взаимной моральной ответственности», в отличие от отношений, основанных на «суицидальном шантаже».

Фиксация травматических переживаний в двух выше представленных группах чаще происходила через *механизм диссоциации с частичной амнезией травматических событий*. Посттравматический синдром характеризовался тревожно-фобическими, ипохондрическими реакциями, сенесталгиями, аддитивным, асоциальным поведением, преобладанием в настроении дисфории. В целом эти две группы объединяло использование примитивных психологических защит, таких как всемогущий контроль, проекция, идеализация-обесценивание, изоляция, что во многом и определяло стратегию и специфику последующей работы психолога. Особенности общей стратегии психологической работы на этапах формирования посттравматического синдрома направлены на структурирование, четкое планирование учебно-социальной деятельности с чередованием директивных и поддерживающих установок. Цель психологического воздействия – улучшение осознания и контролируемости своих переживаний.

У подростков с **обсессивно-компульсивными, депрессивными, тревожно-мнительными, зависимыми чертами** кризисное состояние чаще развивалось на фоне потери значимого объекта (реального или символического), унижений, несправедливости. Для них характерна сверхзависимость

от поддержки, любви и принятия со стороны других людей, трудности в выражении агрессии, чрезмерная серьезность, совестливость, озабоченность по поводу качества учебы. Им трудно было выражать агрессию, особенно вербальную, в ситуациях, которые в норме вызывают раздражение, злость. У подростков с преобладанием в структуре личности тревожно-мнительных, зависимых черт характера первичные реакции на травматическое событие характеризовались преобладанием чувства тревожной растерянности, ажитацией. Первичные переживания травматического события у подростков с преобладанием обсессивно-компульсивных, депрессивных черт характеризовались страхом перед грядущими изменениями в жизни и «замиранием» в ожидании его разрешения. Основными общими переживаниями, на начальных стадиях развития кризисного состояния, являлись чувство собственной плохости, пессимистическое видение будущего, при усугублении или неразрешении ситуации наблюдалось развитие витального компонента тоскливого аффекта (душевной боли). Особенно болезненно подростками переживалось появление контрастных навязчивостей – неотступных мыслей нанести физический вред своим близким, навязчиво мысленно повторяющихся оскорблений. Аутоагрессия чаще проявлялась в рискованном поведении, употреблении алкоголя, курении. Возрастал риск физических травм за счет невнимательности, рассеянности. Запрос подростков был направлен на поиск поддержки, принятия и понимания. Целью кризисного вмешательства являлось переосмысление произошедшего, восстановление смысловой перспективы на будущее. Это достигалось эмоциональной поддержкой, помощью в осознании своих переживаний, эмпатическим выслушиванием, настойчивым прямым убеждением, переубеждением, через обращение к высшим ценностям. Помогало наличие близких друзей, необходимость заботиться о ком либо. Особое внимание в психотерапии требовал базовый, для этой структуры личности страх разлуки. Важным моментом в оценке состояния подростка и необходимости консультации его у врачей психиатров являлось фиксация феномена «душевной боли», устойчивого во времени и малозависимого от ситуации, выраженность и стабильность идей самообвинения, потеря интереса к жизни.

При неоказании квалифицированной кризисной психологической помощи у детей с преобладанием тревожно-мнительных, зависимых черт наблюдался механизм *фиксации травматических переживаний через слияние «Я» с кризисной ситуацией*. Со временем наблюдалось развитие тревожной соматизированной депрессии, обострением имеющихся соматических заболеваний. В период развития посттравматического синдрома стратегия психотерапевтического вмешательства заключалась в осознании своих чувств, желаний, сепарации «Я» от травмы. Наиболее эффективно оказалось сочетание методов когнитивной терапии, направленной на поиск и осознание иррациональных убеждений, разъяснения подростку происходящих в нем изменений и проведение телесно-ориентированных техник для снятия эмоционального напряжения.

У детей и подростков с преобладанием в структуре личности таких черт как повышенная ответственность, добросовестность, перфекционизм, ригидность с «застреванием», «зависанием» [5] в травматических ситуациях на первый план выходят тревожно-депрессивные нарушения с идеями самообвинения навязчивого, иногда сверхценного характера. *Механизм фиксации травматических переживаний осуществляется у них через развитие патологической реакции горя (депрессии): с преобладанием тоски, подавленности, чувства вины, навязчивых мыслей о случившемся, отсутствие признания последствий травмы.* Общая стратегия кризисного вмешательства должна быть направлена на переосмысление произошедшего, восстановление смысловой перспективы на будущее. Наиболее эффективны методы экзистенциальной психотерапии, гештальт-терапии. В работе с чувствами особое место занимает как поощрение отреагирования враждебных чувств, гнева и так гедонистических переживаний связанных с чувством удовольствия.

Таким образом, кризисная психологическая помощь требует учета как состояния и возраста ребенка-подростка, так и личностных особенностей, во многом определяющих течение кризисных состояний.

Литература

1. Банников Г. С. Пограничные психические нарушения у детей из школ интернатов Южной Осетии // Научно-практические и прикладные аспекты деятельности центра экстренной психологической помощи МГППУ. – М.: Экон-информ, 2011. – С. 71–86.
2. Вельтищев Д. Ю., Банников Г. С., Цветков А. Ю. Острые стрессовые расстройства и депрессивные реакции у пострадавших от террористического акта в Беслане // Социальная и клиническая психиатрия. 2005. – Т. 15, – Вып. 2. – С. 11–17.
3. Вертоградова О. П., Банников Г. С., Коньков С. А. Роль личности в социально-психологической дезадаптации у депрессивных больных // Материалы Московского конгресса психиатрии 16–18 февраля 1998. – С. 76–77.
4. Кернберг О. Ф. Тяжелые личностные расстройства: Стратегии психотерапии / пер.с англ. М. И. Завалова. – М.: Независимая фирма «Класс», 2000.
5. Tellenbach, R. *Typologische Untersuchungen zur pramorbiden Personlichkeit von Psychotikern unter besonderer Berucksichtigung Manisch-depressiver* // Confinia psychiat. (Basel). 1975. – Bd 18, № 1. – S. 1–15.

Физическая культура как фактор стрессоустойчивости будущих специалистов

Белова Н. Ю.

Усложнение и увеличение масштаба технических и технологических систем, рост автоматизации производства обостряет проблему надежности человеческого звена. По мере развития технических устройств и прогрессивных технологий разработчики пытаются уменьшить степень риска в трудовых процессах, однако полностью его исключить невозможно.

Современный подход выделил глобальные причины аварийных ситуаций, связанных с человеческим фактором.

1. В ходе эволюции психофизические качества человека ухудшились. У него снизилась способность противостоять опасностям. С развитием техники опасность растет быстрее, чем человеческое противодействие ей.
2. Рост цены ошибки. Ошибки современного человека обходятся ему гораздо дороже, чем его предку.
3. Адаптация человека к опасности. Человек настолько привык к технике, что забывает о ее опасности.

Любое несоответствие способностей человека и требований задачи увеличивает возможность ошибки.

Современные люди испытывают нервные перегрузки на работе и дома, вынуждены оперативно решать массу разноплановых задач, условия мегаполиса – шумовая какофония, переизбыток общения, вечная спешка – также не способствуют душевному комфорту. Зачастую человеческая психика не справляется с этими проблемами и дает сбой. Поэтому, время, в которое мы живем, можно справедливо назвать эпохой стресса.

Стресс (от англ. stress – давление, напряжение) – комплексное психическое и физиологическое состояние, возникающие в ответ на разнообразные экстремальные воздействия.

Факторов, вызывающих стресс, бесконечное множество. Но их источников только два: это происходящее с людьми жизненные события – факты и их значения или отношение к ним. Второй источник характерен только для человека. Только для людей, в отличие от других живых существ, возникновение стресса с субъективными особенностями восприятия.

Согласно транзакционной когнитивной теории стресса и проблемно-решающего поведения (coping-behavior) взаимодействие среды и личности регулируется двумя основными процессами: когнитивной оценкой и проблемно-решающим поведением.

Реакция личности на какое-либо событие определяется следующими факторами:

- Информационной когнитивной активностью (представлениями об окружающем мире и его функционировании);
- Оценочной когнитивной активностью (процессом извлечения из информации об окружающем мире сведений, важных для благополучия конкретной личности).

Оценочная когнитивная активность осуществляется в два этапа. Первичная когнитивная оценка связана с информацией о произошедшем и о том, что влияет на благополучие индивидуума. В ходе первичной когнитивной оценки происходит разделение стрессовых ситуаций на три вида:

- Ущерб (связь с предшествующим негативным опытом);
- Угроза (ожидаемый ущерб – физический, материальный, моральный и т. п.);

- Вызов, обращенный к потенциальным ресурсам личности (например, какое-либо ответственное задание, требующее максимальной мобилизации личности).

Первичная оценка определяется степенью воспринимаемой угрозы; свойствами стресса; особенностями психологической конституции индивидуума. Она позволяет сделать вывод, является ли стрессогенная ситуация угрожающей или нет.

Вторичная когнитивная оценка определяет, какими методами индивидуум может влиять на негативные события и их последствия. В ходе вторичной когнитивной оценки определяется выбор способа преодоления стрессовой ситуации и необходимых для этого ресурсов.

Сообщество людей можно считать «успешным видом» с эволюционной точки зрения, потому что, мы можем позволить себе испытывать стрессы и использовать их для своего же блага.

Есть огромная категория людей психологически неготовая к физическим нагрузкам. Это прямое следствие всеобщей привычки к комфорту. Учеба и работа в большинстве профессий, а так же в быту избавлена в основном от физического напряжения, а на занятиях физической культуры предлагают нагрузку и условия, казалось бы не вызванными жизненной необходимостью. Как преподаватель физической культуры, могу отметить, что для многих учащихся уроки физкультуры становятся определенным стрессом.

Исходя из этого, не следует игнорировать роль занятий физической культурой на пути познания физических и психологических возможностей студентов СПО, раскрытия тайн функционирования организма в экстремальных ситуациях, вызванных большим физическим и эмоциональным напряжением.

Систематические занятия физкультурой формируют особый тип физиологической реакции на разного рода нагрузки, регулируют биохимические процессы в организме, при которых противодействие внешним стрессам, в том числе наркотическим и психологическим нагрузкам, оказывается наиболее адекватным.

Расширяющиеся функции физической культуры настоятельно требуют радикальных, во многом новых решений в плане подготовки стрессоустойчивости будущих молодых специалистов.

Были изучены особенности неблагоприятных психических состояний у 25 студентов гр.101-ДК при выполнении физической нагрузки – бег на 1000 м (тест для определения выносливости). При сочетании трех факторов: высокая физическая нагрузка, груза ответственности (показать хороший результат, не стать последним), и плохого управления собственным состоянием у студентов возникло чрезмерное психическое напряжение, которое снизило эффективность деятельности. Были выявлены следующие психические (или стрессовые) дисгармонии:

Перед бегом

- стартовая лихорадка (8 чел.)

- стартовая несобранность (4 чел.)
- стрессовый иммунодефицит (3 чел.)

Во время бега

- синдром самострессирования (5 чел.)
- двигательные дисгармонии (8 чел.)

После бега

- депрессивные, истерические, невротические синдромы (7 чел.)
- реабилитационные дисгармонии (10 чел.)

В практике занятий спортом и физической культурой существует целый ряд приемов и методов регулирования уровня стресса, неблагоприятных психических состояний.

Контроль тонуса скелетной мускулатуры. Мышечный тонус – показатель эмоционального состояния человека. Чем больше степень эмоционального напряжения, тем активнее автоматически напрягаются отдельные мышцы, готовясь к предстоящей деятельности. Этот процесс практически не контролируется сознанием. Ненужное напряжение мускулатуры, еще больше увеличивает нервную нагрузку. При возникновении тех или иных эмоций напрягаются определенные группы мышц, расслабляя эти мышцы, можно изменять эмоциональное состояние в нужном направлении, в частности, снимать чувство тревоги, страха и т. д..

Целенаправленное изменение направление мыслей. Этот прием еще называют «отвлечение», или «переключение». Борьба с тревогой, с нарастающим волнением может отнимать больше нервной энергии, чем само выполнение физической нагрузки. Если студент сумеет отвлечься от навязчивых мыслей о предстоящем испытании, нервный потенциал будет сохранен.

Произвольное изменение содержательной стороны представлений и мыслей. Неблагоприятное психическое состояние перед испытанием, отрицательно влияет на самочувствие студента, нередко ухудшает настроение, порождает неверие в свои силы. Одним из приемов повышения настроения – вспомнить самый яркий эпизод, связанный с каким-либо успехом.

Применение специальных дыхательных упражнений. При явно выраженных стрессовых состояний, для снижения нарастающего возбуждения, целесообразно применять комплексы упражнений, направленных на длительную задержку дыхания.

Средств и методов по регулированию состояния нервного напряжения, достаточно много; и они очень индивидуальны. Многие приемы могут быть скомбинированы.

Занятия физической культуры в системе СПО имеют военно-прикладную, профессионально-прикладную направленность; но практически не предусматривают подготовку стрессоустойчивости будущих молодых специалистов. Думаю, что именно на занятиях физической культурой, нужно учить студентов использовать упражнения для регуляции внутреннего состояния, снятия избыточного нервно-психического напряжения, восстановлению ра-

ботоспособности. Овладении способами саморегуляции и использовании их – процесс сложный, многоплановый и практически бесконечный.

Умение управлять собой, корректировать свое психическое и физическое состояние повышает эффективность любой деятельности, способствует личной успешности.

Литература

1. Александров В. И., Ендропов О. В., Петренко Б. С. Актуальные вопросы теории физической культуры и практики оздоровительной работы. – Новосибирск: Изд-во НГПУ, 1996.
2. Игумнов С. А. Управление стрессом: современные психологические и медикаментозные подходы. // Современный учебник. – СПб.: Речь, 2007.
3. Полякова О. Н. Стресс: причины, последствия, преодоление / под ред. А. С. Батуева. – СПб.: Речь, 2008.
4. Психология труда: учебник для вузов / под ред. А. В. Карпова – М.: Изд-во ВЛАДОС-ПРЕСС, 2005.
5. Селье Г. (Selye H.) Стресс без дистресса. – Рига: Виеда, 1992.
6. Coyne, J. C., Lazarus R. S. *Cognitive style, stress perception and coping* // Kutash I. L., Schlesinger L. B. (Eds) *Handbook on stress and anxiety*. 1980.
7. Folkman, S. *Personal control and stress and coping processes: A theoretical analysis* // Journal of Personality and Social Psychology. 1964. Vol. 46, – № 4.
8. Folkman, S., Lazarus, R. S. *An analysis of coping in a middleage community sample* // Journal of Health and Social Behaviour. 1980. – Vol. 21.
9. Lazarus, R. S., Folkman, S. *Coping and adaptation* // W. D. Gentry (Eds) // *The Handbook of Behavior Medicine*. 1984. N.-Y.: Guilford.

Творчество как фактор повышения сопротивляемости трудным жизненным ситуациям

Бобкова И. К., Кулямзина О. В.

Современные условия жизнедеятельности предъявляют повышенные требования адаптационным возможностям организма. В связи с этим, для практической деятельности психологов, актуальны и значимы концепции, рассматривающие проблему личности и трудной или кризисной ситуации через определение возможностей и ресурсов человека, обуславливающих успешное преодоление этих ситуаций. В их числе концепции психологической безопасности и сопротивляемости личности трудным жизненным ситуациям.

И. А. Баева предлагает рассматривать структуру психологии безопасности в двух аспектах: психологическая безопасность среды и психологическая безопасность личности. Психологическая безопасность среды в социальном аспекте определена как состояние среды, свободное от проявлений психологического насилия во взаимодействии людей, способствующее удовлетворению основных потребностей в личностно-доверительном общении, создающее референтную значимость среды и, как следствие, обеспечивающее психологическую защищенность ее участников. Психологи-

ческая безопасность личности проявляется в ее способности сохранять сопротивляемость в среде с определенными параметрами, в том числе с психотравмирующими воздействиями, в сопротивляемости деструктивным внутренним и внешним воздействиям и отражается в переживании своей защищенности в конкретной жизненной ситуации [1].

А. А. Нарушевич определяет сопротивляемость как процесс и результат взаимодействия человека со средой, связанный с потенциальными и актуальными возможностями и ресурсами человека и среды, проявляющимися в способности справляться с трудными жизненными ситуациями, в успешном разрешении жизненных задач, в субъективном ощущении успешности [3].

Первоначально феномен сопротивляемости рассматривался в исследованиях, направленных, прежде всего, на детей, имеющих некоторые эмоциональные проблемы, связанные с трудными ситуациями или событиями в семье, школе. В результате были выделены две основные группы ресурсов сопротивляемости: внешние, исходящие от социального окружения ребенка, и внутренние, связанные с некоторыми личностными особенностями. К первой были отнесены поддержка и привязанность членов семьи или хотя бы одного из них, хорошие отношения и дружба с другими взрослыми. Во втором случае указывается на зависимость успешности адаптации от умственного развития ребенка, особенностей темперамента, самостоятельности, уверенности в себе, общительности, эффективности копинг-стратегий, коммуникативных умений и навыков, позитивного школьного опыта. Кроме того, сюда же можно отнести внутренний локус контроля, атрибутивный стиль, самоуважение, вера в свои силы и возможность исправить ошибки, способность находить смысл в трудных ситуациях, оптимистичный объяснительный стиль. [2]

Отметим, что коммуникативные умения и навыки, общительность, уверенность в себе – это те качества, которые были выделены в качестве ресурсов сопротивляемости в исследованиях особенностей развития детей в трудных жизненных ситуациях, что позволяет нам говорить о том, что эти ресурсы сопротивляемости являются универсальными. То есть, независимо от возраста человека и некоторых вариативных параметров ситуации, они определяют успешность преодоления им сложных жизненных обстоятельств. Мы считаем, что эти навыки, а также уверенность в себе помогает развить не только позитивный опыт общения ребенка со взрослым, но и ситуации совместного творчества, например, рисование, танцы, лепка и т. п.

Ресурс сопротивляемости является ограниченным и невосполнимым в полной мере. Однако, считается, что при успешном выходе из стрессовой ситуации этот ресурс может возвращаться почти на прежний уровень. Безусловно, это не происходит естественным путем, необходима целенаправленная работа. Считается, что травмирующий опыт запечатлевается в образной форме. Поэтому именно процесс художественного творчества является эффективным средством его преодоления. Моделирование конфликта художественными средствами поможет актуализировать и исследовать собственное

поведение в состоянии стресса, осознать чувства, переживания, отношение к конфликту и его исходу. Это облегчит эмоциональную боль, позволит взглянуть на травмирующую ситуацию по-новому, изменить к ней отношение.

При работе с детьми применяются различные виды творческой деятельности, которые являются основой арт-терапии. На счету арт-терапевтов, практикующих с маленькими детьми, множество случаев улучшения психического здоровья дошкольников, снижения уровня агрессивности, устранения фобий, налаживания эмоциональных контактов с семьей.

Постоянная работа арт-терапевта с ребенком невозможна и не является необходимой. В стрессовой ситуации человек начинает неосознанно рисовать линии или просто заштриховывать свободную область бумаги. Эти «свободные» рисунки, как правило, не контролируются сознанием и являются способом вынесения травмирующего переживания вовне.

Рисование – это творческий акт, позволяющий ребенку ощутить и понять самого себя, выразить свои мысли и чувства, освободиться от конфликтов и сильных переживаний, развить эмпатию, свободно выражать мечты и надежды. Это не только отражение в сознании детей окружающей и социальной действительности, но и ее моделирование, выражение отношения к ней, способ выражения различного рода эмоций, в том числе и негативных. Поэтому рисование широко используют для снятия психического напряжения, стрессовых состояний, при коррекции неврозов, страхов. Рисуя, ребенок дает выход своим чувствам, перестраивает свои отношения в различных ситуациях и соприкасается с некоторыми пугающими, неприятными, травмирующими образами. Рисование подходит для диагностики психической зрелости, эмоционального состояния ребенка, страхов, неврозов, психического напряжения и стрессовых состояний.

Также, при работе с детьми успешно проводится телесно-ориентированная психотерапия. Ее методы помогают укрепить здоровье и повысить сопротивляемость стрессам. Применение методов телесно-ориентированной терапии дает хорошие результаты при лечении пост-травматических стрессовых расстройств, неврозов, тревог и страхов.

Упражнения и техники, разработанные в телесно-ориентированной психотерапии, находятся на стыке физических упражнений и психологической коррекции. При работе с детьми, она состоит из очень простых и в то же время необходимых ребенку игровых упражнений, позволяющих привести состояние различных мышц его организма к некоей физиологической норме, без которой не возможно душевное, эмоциональное и психическое здоровье человека. Основная идея такой работы – решение психологических проблем через специальные техники, дыхание, танец.

На наш взгляд, успешное применение творческой деятельности, в частности методов арт-терапии, ТОП, для реабилитации ребенка после травмирующих ситуаций, таких как жестокое обращение в семье, насилие, террористические акты и т. д., свидетельствует о силе творческой деятельно-

сти как метода преодоления трудных жизненных ситуаций. Вероятно, будет целесообразнее использовать эту силу для повышения ресурса сопротивляемости человека трудным жизненным ситуациям. Необходимо с дошкольного возраста увеличить использование творческой деятельности в повседневной жизни ребенка. Важно уделять повышенное внимание продуктам творческой деятельности ребенка не только специалистам психологам, но и воспитателям в детских садах, учителям начальной школы, а так же родителям. Если все значимые взрослые ребенка не оставят без внимания те переживания, которые ребенок не выражает вербально, но которые видны в продуктах творчества, и по возможности проработают их или направят к специалисту, это повысит психологическую безопасность личности ребенка. Безусловно, мы не претендуем на главенство творчества над остальными методами психологической реабилитации, но включение компонентов творчества в этот процесс способствует более естественному выходу из стрессовой ситуации.

Литература

1. *Баева И. А.* Психологическая безопасность в образовании. – М.: Союз, 2002.
2. *Гаязова Л. А.* Возрастные аспекты проблемы защищенности личности от психологического насилия // Письма в Эмиссия.Оффлайн (The Emissia. Offline Letters): электронный научный журнал. – СПб., 2008. [URL: <http://www.emissia.org/offline/2008/1286.htm>]
3. *Нарушевич А. А.* О феномене сопротивляемости в современной зарубежной психологии // Вестник Новгородского Государственного Университета. 2007. – № 42. – С. 79.

Психологическая помощь субъектам образовательного пространства в кризисных ситуациях

Бурмистрова Е. В.

Обращаясь к вопросу оказания психологической помощи субъектам образовательного пространства в кризисной ситуации, прежде всего, хочется напомнить, что данное направление в деятельности службы практической психологии образования сформировалось относительно недавно, чуть больше десяти лет назад. Необходимость оказания помощи в кризисных ситуациях, возникающих в образовательном учреждении, внесла серьезные изменения, как в систему подготовки специалистов, так и в саму службу практической психологии образования.

Стремительный рост экстремальных ситуаций стимулировал открытие во всех крупных регионах страны центров экстренной психологической помощи, антикризисных подразделений, а также центров подготовки и научной поддержки кадров. Сформировалось представление о психологе службы экстренной психологической помощи в системе образования. Определилась предметная область его профессиональной деятельности.

Сегодня с уверенностью можно говорить о том, что путем проб и ошибок в образовании сложилась своя система психологической практики оказания помощи в кризисных ситуациях. Интересно, что это новое направление в деятельности психолога образования на пути своего становления преодолевает собственные кризисные ситуации. На наш взгляд, ситуации эти очевидны. Прежде всего, это недопонимание и многими педагогами, и администраторами образовательных учреждений сложности и специфичности данной работы, необходимости специальной подготовки в области экстремальной психологии, ювиальной психологии и психотерапии. Это и отсутствие должной государственной социально-экономической поддержки.

Сегодня, психологи службы экстренной психологической помощи образования оказались в ситуации схожей с той, что переживали школьные психологи пятнадцать лет назад. В потоке социально-психологических проблем, с которыми им приходится сталкиваться во взаимодействии с субъектами образовательного пространства, они зачастую оказываются теоретически и методически беспомощными. Среди основных причин, породивших такую ситуацию, можно выделить следующие:

1. Как и пятнадцать лет назад в отношении школьного психолога у основных «потребителей» результатов школьной психологической деятельности не было четких и адекватных ожиданий, так и в отношении возможностей психолога, работающего с кризисными ситуациями в настоящее время не сложилась адекватная и четкая система ожиданий. Опыт работы показывает, что все ждут «чуда», но при этом забывают, что деятельность психолога службы экстренной психологической помощи (антикризисного подразделения), прежде всего, ориентирована на взаимодействие со всеми службами помощи в кризисных ситуациях, на помощь в преодолении психологических трудностей и негативных переживаний, разрешение конфликтных ситуаций, приводящих к деформации личности.
2. Сегодня отсутствует нормативно закреплённая и детально проработанная, унифицированная концепция деятельности службы экстренной психологической помощи системы образования, которая могла бы стать фундаментом для работы всех существующих психологических служб системы образования. Наличие такой концепции внесет определенность в систему подготовки и повышения квалификации, в квалификационные требования, предъявляемые к психологу службы экстренной психологической помощи образования.
3. К сожалению, повторяются ошибки прошлого, и до настоящего времени практическая деятельность психолога службы экстренной психологической помощи образования, как в свое время деятельность школьного психолога, не всегда рассматривается как важный элемент, многоуровневой системы психологической поддержки субъектов образования в кризисной ситуации со своими задачами и обязанностями, своими ограничениями и даже профессиональными табу. Сегодня необходи-

мо говорить о полепрофессиональной, межведовственной системе оказания помощи в кризисных ситуациях. Первые шаги для разрешения этой ситуации были предприняты в 2006 году, и нашли свое отражение в Постановлении Правительства Москвы от 14 февраля 2006 г. № 106–ПП.

4. Сложившаяся система подготовки практических психологов для службы экстренной психологической помощи, к сожалению, продолжает строиться по облегченным академическим программам, часто в отрыве от запросов практики, не предполагая личной терапии специалиста. Практико-ориентированная, адресная подготовка и переподготовка специалистов служб экстренной психологической помощи, способных профессионально решать комплекс проблем, связанных с оказанием различных видов помощи и прежде всего помощи в кризисных ситуациях – одно из наиболее важных направлений в деятельности в службы экстренной психологической помощи, на наш, взгляд, должна выстраиваться как поэтапная система повышения квалификации, включающая в себя:

1-й этап – базовый курс;

2-й этап – профессиональный курс;

3-й этап – специализированный курс;

4-й этап – экспертное сопровождение.

Сегодня уже не достаточно говорить лишь об общей экстремальной подготовленности (дополнительной профессиональной подготовке) педагогов и психологов, но и специально готовить профессионалов, способных работать в экстремальных, кризисных ситуациях, создавать систему психологической помощи тем, кто помогает. Каждый психолог, специализирующийся в оказании помощи в кризисных ситуациях, до начала профессиональной деятельности, а также в процессе работы должен пройти личную терапию.

Таким образом, с нашей точки зрения, рассмотрение вопросов оказания психологической помощи субъектам образовательного пространства, необходимо начинать с анализа сложившейся ситуации, с рассмотрения вопросов создания целостной службы экстренной психологической помощи в системе образования, и вопросов подготовки кадров для работы в рамках такой службы.

Литература

1. Бурмистрова Е. В. Организация и основные направления деятельности службы экстренной психологической помощи в системе образования // Медико-биологические и социально-психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях. – 2009. – № 4. – С. 71–78.
2. Обеспечение психологической безопасности в образовательном учреждении / под ред. И. А. Бaeвой. – СПб.: Речь, 2006.
3. Психологическая служба ВЦЭРМ МЧС России. Оказание помощи в ситуации «массового» горя (организационно-методические аспекты) / Алексанин С. С., Чугунова Л. Н., Листопадов Ю. И., Рыбников В. Ю. // Психосоматическая медицина–2007. Сб. материалов 2-го междунар. конгр. – СПб.: Реноме, 2007. – С. 23–24.
4. Kennedy, M. *Crisis management: every school needs a plan* / M. Kennedy // American school and University. – 1999. – Vol. 71. – Issue 11.

Проблемы социально – психологической адаптации детей, попавших в трудную жизненную ситуацию. Из опыта работы сиротского учреждения

Волохатова В. М., Микрюкова Ю. М.

Глобальные преобразования в России в конце XX века привели к серьезному обострению социально-экономических проблем, к усилению социальной дифференциации. Дети, в силу присущего им недостаточного для самостоятельной жизни уровня физического, умственного, психического развития и жизненного опыта, всегда нуждались и будут нуждаться в повседневной опеке взрослых, а на уровне государственной власти и местного самоуправления – в социальной защите. Поэтому содержание детей, лишенных родительского попечения, удовлетворение их разумных потребностей защита от невзгод и опасностей всегда были и остаются естественной обязанностью педагогических коллективов сиротских учреждений.

Социально-психологическая адаптация детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей – это процесс взаимодействия личности с социальной средой, в результате которого воспитанник адаптируется к внешним условиям, а также формируется как субъект общественных отношений. Ребенок на занятиях не только усваивает социальный опыт, но и активно его перерабатывает. Мы выделяем два основных показателя адаптации детей к жизни в социуме. Первый – формирование навыков самообслуживания и бытовая адаптация к самостоятельной жизнедеятельности (этим занимаются воспитатели на занятиях по СБА). Второй показатель – социально-психологическая адаптация, в развитии этой сферы занятия с психологом играют очень важную роль.

Показателями социально-психологической адаптации являются:

- Тревожность. Повышенный уровень тревожности является одним из неблагоприятных факторов личностных особенностей детей. Очень важна качественная диагностика проявлений тревожности.
- Самооценка. Она является одним из фундаментальных параметров личностного развития, определяет активность воспитанника и его отношение к себе и другим, эффективность его деятельности.
- Представления детей о нормах и способах социального взаимодействия (правила и нормы культурного поведения, моральные и нравственные качества личности воспитанника)
- Навыки и готовность к сотрудничеству.
- Коммуникативная сфера. Социализированный и адаптированный к социуму человек умеет общаться, входить в контакты, выходить из конфликтов, устанавливать партнерские отношения.
- Социальный статус. Определяет положение человека в системе межличностных отношений.

В условиях Санаторного детского дома для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей № 17 (Москва) реализуется многолетний опыт ин-

новационной деятельности, в рамках которой была разработана программа психолого-педагогического сопровождения экспериментальной работы, направленная на социально-психологическую адаптацию воспитанников. В своей деятельности мы опираемся на согласованную работу всех специалистов, работающих с детьми. Взаимодействие носит следующие формы работы:

Специалист	Форма проведения	Цель взаимодействия
Воспитатель	Индивидуальные и групповые консультации, совместные занятия	Обеспечение психологического благополучия воспитанников, поиск оптимальных форм общения с детьми-сиротами и детьми, оставшимися без попечения родителей
Педагог школы	Индивидуальные консультации по запросу, совместные круглые столы, методические объединения, взаимоучастие в педагогических советах детского дома и школы	Профилактика школьной тревожности, социальная адаптация, обеспечение психологического здоровья воспитанников
Логопед	Совместная работа в течении года (согласно совместному плану работы на год)	Расширение словарного запаса и развития активной речи воспитанников
Врач	Индивидуальные консультации, совместные занятия	Обеспечение психологического и психического здоровья воспитанников
Физкультурный руководитель	Индивидуальные консультации. Совместная организация развивающих занятий на свежем воздухе	Развитие выразительности движений, пространственной ориентировки
Музыкальный руководитель	Индивидуальные консультации	Обеспечение психологического благополучия воспитанников
ПМСЦ	Групповые консультации для сотрудников детского дома, посещение воспитанниками занятий в ЦПМСС	Просветительская, диагностическая, коррекционная, научно-методическая деятельность сотрудников ЦПМСС среди детей и сотрудников детского дома

Принимая во внимание факт профессионального «выгорания» педагогов, каникулярное время организуется таким образом, чтобы психолог мог работать именно с проблемой восстановления психического здоровья самих педагогов.

Особое место в работе по социально-психологической адаптации детей-сирот мы уделяем психопрофилактике как совокупности предупредительных мероприятий, направленных на сохранение и укрепление нормального состояния здоровья, разнообразных элементов образа жизни человека, необходимых для психического развития и формирования личности на каждом возрастном этапе. Конечная цель профилактической работы

– бесконфликтное вхождение ребенка во взрослую жизнь здоровым, с чувством собственного достоинства, способного преодолевать порочные наклонности, устанавливать благоприятные отношения и взаимодействия с людьми и умением отвечать за свои поступки.

На психологических занятиях в рамках экспериментальной работы мы создаем психолого-педагогические ситуации, активизирующие социальные действия детей, стимулируем в них самостоятельность, инициативность, стремление к поиску решений.

В рамках психологической поддержки экспериментальной работы педагог-психолог проводит тематические занятия по СБА 1 раз в неделю в групповой форме. Календарно-тематическое планирование данного цикла занятий педагога-психолога с детьми соответствует планированию работы воспитателей в группах по развитию социально-бытовой адаптации. Основная цель данных занятий – закрепить и активизировать знания и опыт детей, полученных на воспитательских занятиях по СБА. Психолог дает детям возможность суммировать полученные знания и проработать их в иной форме. Естественно, психологические занятия больше затрагивают социальную и личностную сферу воспитанников и направлены на развитие у детей инициативности, самостоятельности, познавательной активности (блок «Мир вокруг»), преодоление социального инфантилизма (блок «Я») и развитие мотивационного компонента деятельности. Некоторые разделы программы посвящены проблемам преодоления депривации, сплочению группы, развитию эмоционально – положительного отношения к детскому дому – (блоки «наш детский дом», «мои друзья», «моя семья»). Уже в дошкольном возрасте закладываются основы морально – нравственного поведения и социальной компетентности («Хорошие манеры», «Культура поведения», «ЗОЖ».) С воспитанниками младшего школьного возраста упор делается на развитие мотивационного компонента деятельности и психопрофилактику как систему занятий, направленных на предупреждение нежелательных отклонений в развитии и поведении воспитанников. Очень часто, в связи с особенностями личности детей-сирот, во время занятий возникают определенные трудности. Например, детям младшего школьного возраста очень трудно придумать 5 причин любить себя (в цикле занятий блока «Какой Я?»). В таком случае педагогу-психологу необходимо обратить внимание на определенных детей и индивидуально проработать с ними проблему. Все занятия и беседы должны строиться в виде активного диалога как между взрослым и детьми, так и между сами воспитанниками.

Основная задача психолога – дать детям стимул к развитию. Не давать готовые знания, а стимулировать познавательную активность. Для младших школьников рекомендуется использовать разнообразные ребусы, шарады, игры на сообразительность, так как задания именно такого типа дают ребенку толчок к развитию и возможность взглянуть на себя с другой сторон.

Основной целью работы является развитие у детей рефлексии и создание внутреннего плана действия, развитие нового познавательного отноше-

ния к действительности и ориентация на здоровый образ жизни. Помимо проведения занятий ведется работа, направленная на создание среды, стимулирующей деятельность ребенка и его собственную активность. Таким образом, психокоррекционная система представляет собой дифференцированные циклы игр, специальных и комбинированных занятий, направленных на стабилизацию и структурирование психического развития детей.

Исходя из специфики нашего учреждения, приоритетными направлениями по формированию психически и психологически здоровой личности являются:

– *психолого-социальная адаптация воспитанников как к жизни в детском доме, так и в социуме.*

Для отслеживания динамики развития детей и результативности психолого-педагогической работы психологами были разработаны также *индивидуальные карты социальной адаптированности детей*, которые заполняются на начало и конец учебного года совместно педагогами, психологами, специалистами социально- правовой службы по следующим параметрам: личностные характеристики, самооценка, мотивы, ведущие формы общения, отношения в группе, эмоциональное состояние, социальный статус, уровень социально-правовой адаптации, уровень сформированности бытовых и трудовых навыков, уровень социального развития, проблемы в социальном развитии, выводы и рекомендации.

Таким образом можно сказать, что только слаженная работа всех специалистов всех служб, выстроенная в единую модель, будет способствовать бесконфликтной интеграции воспитанников сиротских учреждений в среду самостоятельной жизнедеятельности.

Литература

1. Гоголева А. В. Беспризорность. Социально – психологические и педагогические аспекты – М., 2004.
2. Залысина И. А., Смирнова Е. О. Некоторые особенности психического развития дошкольников, воспитывающихся вне семьи // Вопросы психологии. 1965. – № 2.
3. Дубровина И. В., Лисина М. И. Особенности психического развития детей в семье и вне семьи // Возрастные особенности психического развития детей. – М., 1982.
4. Мухина В. С. Психологическая помощь детям, воспитывающимся в учреждениях интернатного типа // Вопросы психологии. 1989. – № 1. – С. 32–39.
5. Прихожан А. М., Толстых Н. Н. Психология сиротства. – СПб., 2005.
6. Шарапановская Е. В. Социально – психологическая дезадаптация детей и подростков: диагностика и коррекция. – М., 2005.
7. Ярулов А. А. Коррекция негативной психической напряженности детей дошкольного и младшего школьного возраста в условиях детского дома. – Канск, 1996.

Проблема игровой компьютерной зависимости среди подростков

Гришина А. В.

Новая социально-экономическая среда, формирующаяся в России в результате рыночных преобразований, предъявляет больше требований к личности, ее социально-позитивной интеграции в общество. Это требование особенно актуально для детей и подростков, находящихся в условиях, лишенных ценностно-смысловых ориентиров и находящихся под угрозой постоянно увеличивающейся игровой компьютерной зависимости. Поэтому на всех уровнях процесса взаимодействия взрослых и детей должны быть заложены базовые знания и умения, которые не только позволят ребенку иметь направленность на созидательные действия, но и устойчиво проявлять свои позитивные качества.

Исходные данные общероссийского мониторинга показали, что численность детей и подростков в возрасте 7–14 лет с различной степенью выраженности игровой компьютерной зависимости колеблется от 2 % до 10 % человек.

Сложившаяся ситуация требует экстренного поиска эффективных методов и средств по предупреждению игровой компьютерной зависимости, основанных на личностно-ориентированном подходе к каждому ребенку. Особую роль в способности и возможностях младшего подростка противостоять игровой компьютерной зависимости играют психологические особенности его личности, внутренние механизмы реагирования, взаимодействия с окружающими, адаптации к жизненным обстоятельствам.

В настоящее время основное внимание исследователей при изучении психологических аспектов игровой компьютерной зависимости сосредоточено на поисках причин игровой компьютерной зависимости (Ю. В. Фомичева, А. Г. Шмелев, И. В. Бурмистров), факторов личностной предрасположенности к игровой компьютерной зависимости (О. Н. Арестова, Л. Н. Бабанин, Ю. Д. Бабаева, А. Е. Войскунский, А. В. Худяков, Ю. В. Староверова, М. С. Киселева, М. Коул, К. Янг и др.), а также психологических последствий игровой компьютерной зависимости для индивида (И. В. Бурлаков, М. С. Иванов, Г. М. Авилов, О. К. Тихомиров, О. Н. Арестова, А. Е. Войскунский).

Однако не выработано некой общей теории игровой компьютерной зависимости, требуют разработки диагностические средства ее изучения на разных возрастных этапах, недостаточно изучены индивидуально-психологические предпосылки игровой компьютерной зависимости на разных этапах онтогенеза.

На наш взгляд, исследование психологических особенностей игровой компьютерной зависимости приобретает особое значение в подростковом возрасте, когда возникает потребность в самопознании и самоопределении, интенсивно формируется межличностное общение со сверстниками и значимыми взрослыми, развивается логическое и теоретическое мышление,

появляются качественные изменения в оценках сверстников, а также в отношениях со взрослыми.

На современном этапе развития психологии возрастные кризисы рассматриваются как нормативные, закономерные периоды жизненного цикла человека. Они являются переходными и выполняют функцию «разделителей» между стабильными периодами. Происходящие при этом изменения затрагивают различные уровни организации человека.

Подростковый период – особый период в развитии личности, характеризующийся неоднородностью и фазностью протекания – от младшего к старшему подростковому возрасту: младший 10–11 лет, средний 12–13 лет, старший 14–15 лет (Д. И. Фельдштейн). В этот период происходят значительные изменения, характеризующиеся переходом на качественно новый уровень самосознания и развития личности.

В структуре подросткового периода младший подростковый возраст занимает особое место и традиционно считается благополучным с педагогической точки зрения. Однако в отечественной психологии многими учеными младший подростковый возраст считается критическим периодом развития. Л. И. Божович связывает возникновение данного кризиса с тем, что быстрый темп физического и умственного развития создает предпосылки для образования таких потребностей, которые не могут быть удовлетворены в условиях недостаточной социальной зрелости детей этого возраста.

Степень сформированности личностных образований в младшем подростковом возрасте и их дальнейшее развитие во многом определяют жизненный путь индивида, являются фундаментом для возникновения новых образований личности.

Как следует из исследований Д. Б. Эльконина, К. Н. Поливановой, Г. А. Цукерман, данный возраст сложен тем, что является кризисным переходным периодом. Как уточняет К. Н. Поливанова, периодом, «не нашедшим своего места в культуре, а не в психологических теориях» и периодизациях, а Г. А. Цукерман этот возрастной промежуток 10–12 лет называет «ничей землей».

Проблема влияния игровой компьютерной зависимости на психическое и личностное развитие младшего подростка изучена недостаточно. Анализ психологических исследований показал, что недостаточно проработан вопрос о психологических факторах, условиях и механизмах, определяющих особенности игровой компьютерной зависимости в младшем подростковом возрасте.

Для выработки механизмов преодоления игровой компьютерной зависимости из ценностного сознания младшего подростка необходима долгосрочная комплексная система профилактики, направленная на воспитание личности ребенка в целом. Только комплексный подход с учетом факторов влияния психологических закономерностей на развитие ребенка может стать наиболее эффективным способом защиты от игровой компьютерной зависимости.

Этот подход должен базироваться на единой научно-практической платформе воспитания, объединяющей усилия как взрослых (родителей,

педагогов, психологов, социальных педагогов, медицинских работников), так и самих детей.

Игровая компьютерная зависимость (ИКЗ) представляет собой новую форму психологической зависимости, качественно отличающуюся от других нехимических форм зависимостей выходом на безграничные возможности виртуального мира, механизмами формирования, а также особенностями протекания на разных этапах возрастного развития.

На основе анализа психолого-педагогической литературы можно заключить, что существуют, по меньшей мере, два принципиально различных подхода к решению вопроса о влиянии компьютера и компьютерных игр, в частности, на личностное развитие ребенка.

С одной стороны, компьютерные игры способствуют развитию и преобразованию деятельности человека за счет возникновения новых навыков, операций и способов выполнения действий, новых целевых и мотивационно-смысловых структур, новых форм опосредования и новых видов деятельности. По мнению исследователей (С. Бодкер, И. Г. Белавина, Н. А. Садовская, В. Д. Горский, С. А. Шапкин, Е. Е. Лысенко и др.), компьютерные игры оказывают положительное влияние на развитие ребенка. Ребенок, хорошо владеющий навыками работы с компьютером, быстро выбирает стратегию поведения или самообучения, у него вырабатывается алгоритмический стиль мышления.

С другой стороны, при патологической поглощенности компьютерными играми отмечается значительное количество негативных последствий – технострессы, компьютерофобия, сужение круга интересов, некоммуникабельность и аутизм. Авторы (К. Янг, Д. Гринфилд, К. Суррат, О. В. Доронина, О. К. Тихомирова, А. О. Прохоров, А. Е. Сережкина, А. Н. Моховиков, Л. П. Гурьева, А. Е. Войскунский и др.) считают, что частые сеансы компьютерной игры способствуют выработыванию привычки к виртуальному миру, вследствие чего ребенок может неадекватно воспринимать мир реальный. Компьютерные игры вырабатывают у ребенка привычку к бездумным развлечениям и легкости в достижении цели, отучая от терпения и ослабляя силу воли.

Таким образом, ИКЗ не менее опасна в своем влиянии на человека как, например, алкоголизм или наркомания, так как имеются неоспоримые факты негативного воздействия на личностное развитие человека. Коварство данной зависимости заключается в том, что она развивается относительно медленно, незаметно меняя личность, ее направленность и круг интересов.

Каждый этап подростничества имеет свои психологические особенности. Младший подростковый возраст является сложным и противоречивым периодом развития личности, поэтому, несмотря на то, что этот возраст часто объявляют «ничьей территорией», его значение в личностном онтогенезе человека трудно переоценить.

Проанализировав современные подходы к исследованию психологических факторов развития ИКЗ и рассмотрев психологические особенно-

сти младшего подросткового возраста, мы выделили психологические факторы, которые, возможно, могут способствовать развитию ИКЗ на данном возрастном этапе развития:

1. Индивидуально-личностный фактор: низкие умственные способности; завышенная самооценка; низкий уровень коммуникативных способностей; высокая склонность к риску; несбалансированное развитие параметров субъектности; высокий уровень тревожности; слабая волевая саморегуляция.
2. Социально-психологический фактор: проблемы в системе детско-родительских отношений; проблемы, связанные с общением с одноклассниками (статус и место в группе); узкий специализированный круг общения вне школы.

Структура досуга современных подростков для многих в основном сводится к игре за компьютером, при этом принципиальным моментом является процесс компьютеризации. Игровая компьютерная деятельность имеет достаточно высокий статус в сфере досуга младшего подростка. При этом доля регулярных пользователей компьютера достаточно высока.

Круг общения у младших подростков с высоким уровнем ИКЗ узок, в основном он сводится к общению с друзьями и героями компьютерных игр. Были получены низкие показатели общения с родственниками и литературными героями. Исходя из этого, можно предположить, что младшие подростки мало проводят времени с литературой. Весь досуг таких детей в основном сводится к игре за компьютером. Компьютерная игра открывает перед ребенком новый мир бесчисленного количества возможностей и интересов, «отключает» его от реального мира и «переключает» на себя.

Таким образом, учитывая специфические возрастные особенности младших подростков, такие как слабая волевая регуляция, становится очевидным тот факт, что компьютерные игры провоцируют детей на систематическое невыполнение домашних заданий, а также пропуски школьных занятий. Как следствие возможен психологический отрыв ребенка от школы со всеми вытекающими отсюда последствиями.

Проблема профилактики ИКЗ в младшем подростковом возрасте в настоящее время особенно значима, поскольку современный ребенок взрослеет и развивается в напряженной социальной обстановке. Жизнь младших подростков наполнена различными эмоциями, связанными со сложностями в отношениях с родителями или неблагополучием семьи, влиянием молодежной субкультуры, средств массовой информации, отсутствием материального достатка в семье и т. д. Следовательно, ребенок организует свое свободное время в связи со своими интересами, потребностями и возможностями.

Таким образом, необходима разработка и реализация комплексной профилактической программы психолого-педагогического сопровождения ребенка младшего подросткового возраста, цель которой состоит в нивелировании негативных эффектов имеющейся ИКЗ, снижение риска возникновения более глубокого уровня ИКЗ.

Результатом такой работы может считаться эффект развития, взросления ребенка (младшего подростка) – расширение сферы интересов, зоны осознания себя, своих особенностей, готовность самостоятельно принять ответственное решение, способность видеть и находить выход в сложной ситуации.

Литература

1. Азарова Р. И. Досуг современной молодежи // Внешкольник. 2003. – № 10.
2. Куртышева М. Как сохранить психологическое здоровье детей. – СПб., 2005. – С. 45–56.
3. Никитина Н. И., Глухова М. Р. Методика и технология работы социального педагога. – М., 2005.
4. Новосельцев В. И. Компьютерные игры: детская забава или педагогическая проблема? // Директор школы. 2003. – № 9. – С. 13–18.
5. Польшакова Е. Ф. Досуг надо организовывать // Физкультура в школе. 2002. – № 5. – С. 9–12.
6. Прибылова Ю. О. Психологические проблемы современных школьников в области информационных технологий // Естествознание в школе. 2005. – № 4 – С. 35–39.

Психодинамическая модель пространства не-до-веры – как зеркало переноса в психотерапии

Ештокин Н. А.

Модель пространственно-временной системы координат не-до-веры (НДВ) появилась в результате анализа корней понятий Веры, Доверия и Недоверия. Производных слов от корня Вера на самом деле намного больше, но именно Доверие и Недоверие по нашему мнению как в зеркале отражают в пространственно-временной системе координат (ПВСК) динамику развития кризисного состояния личности, пути выхода из него, а также динамику отношений пациент – терапевт, т. е. трансфера и контртрансфера.

Психодинамическая модель (ПД) пространства НДВ была разработана для диагностики глубины кризисного состояния пациента и риска суицидальной активности. Она показывала что происходит во время психологической помощи между консультантом и абонентом на «Телефоне Доверия».

Модель НДВ прошла апробацию и показала свою эффективность при реабилитационной работе в 2004–2005 г.г. с жертвами теракта в Беслане, в отделении токсикологии БСМП-2 (2006–2007 г.г.) г. Ростова-на-Дону при работе с суицидентами, в отделении психотерапии суицидологической службы при Ростовской филиале ГУЗ ПНД Ростовской области и частной практике, в психотерапевтической работе. За эти 5 лет ПД модель НДВ неоднократно дополнялась и дорабатывалась. В результате появился наглядный инструмент, отражающий как в зеркале, скрытый механизм трансфера, его динамику, а также динамику изменения отношений пациента с ближайшим окружением в процессе терапии.

Используя генетический метод автор статьи, проведя исследования в области лингвистики и семиотики, попытался за понятиями и представлениями ВЕРА – ДОВЕРИЕ – НЕДОВЕРИЕ духовно расслышать тот вопрос, на который он отвечает, т. е. аналитику естественных вопросов духа, относительно той или иной истины.

Рассмотрим более подробно лингвистические корни понятий «Веры», «Доверия», «Недоверия», а также механизм их формирования в индоевропейских языках. Отечественный лингвист Маковский М. М. (1) анализируя индоевропейские корни языка сделал ряд выводов, а именно слова со значением «верить», «вера» соотносятся со словами имеющими значения: «рогатый скот» (по поверьям древних: небожитель – объект поклонения, к которому обращаются с молитвой); «вязать» «связывать», в смысле связывать жертвенное животное перед принесением его в жертву; «дерево» (мировое Дерево); «огонь»; «высота», «небосвод». В этом понятии скрываются универсальные индоевропейские корни коллективного Бессознательного и оно на наш взгляд намного шире конфессиональных границ.

Еще один отечественный лингвист и культуролог Степанов Ю. С. (2) отмечал, что концепт «Вера» в религиозном смысле возник на основе древнейших языческих представлений об обращении к божеству с молитвой, просьбой, жертвой и т. п.; так *kret-den* буквально «класть сердце»; сравнить с латинским *credo* (*cre-do*) «верю» буквально «сердце даю»; древнеиндийское *srad-dha* – «доверие»; *sraddadhat i* – «доверяет»; *srat te dadham i* – «я тебе верю»; на древнехеттском *karatan dai* – «вложить сердцевину». В свою очередь эти значения можно рассматривать как метафору с духовным смыслом, возникающую на основе описания ритуального материального действия – вынимание внутренних жертвенного животного и отдание их Богу. Однако исследования последних лет, как отмечает Степанов Ю. С., показывают, что эта концептуальная линия со временем как раз затухает, а подлинно-духовный концепт «Веры» возникает совсем на другой основе, связанный с концептом «Доверия».

Индоевропейский корень *bheidh* как отмечают лингвисты (2) и (3) на славянской почве не дал существенных производных. Процесс, отмеченный выше, стал развиваться по линии другого корня, более связанного с существом этого процесса, как «последовательного возникновения» взаимного доверия. Речь идет об и-е корне *uer*; *uerə* – дружеское расположение: доказывать дружеское расположение; *uer-os* – «достойный доверия, верный, истинный», прагерм. *wēra* – «договор, обет, союз», др. исл. *Vár* – «богиня клятвы на верность (ее собственное имя)», и в этом ряду – ст. сл., др.-рус. *Вѣра*.

Рассмотрим кратко основу концепта «Вера» – как «круговорот общения» двух, по крайней мере, субъектов (актант). Актант А, «носитель веры», вручает, дает или поверяет свое «доверие» актанту Б («верит ему» или «верит в него»). Но этому акту предшествует некий акт со стороны актанта Б, которым Б «внушает доверие» актанту А. Это «внушение доверия» – еще не «Вера», но как бы ее эмбрион, нечто такое, в ответ на что у актанта А может появиться вера. Но акт «внушения доверия», исходящий от Б, тоже не самый первый. Он возникает в ответ на какой-то **запрос**, исходящий от А,

о возможности отношений с Б, ответом на который и будет уже упомянутый акт «внушения доверия» от Б. Но и самый первый «запрос», исходящий от А, можно представить себе как реакцию на некий, еще более слабый «фон», исходящий от Б и располагающий А к дальнейшему запросу. И т. д. Весь процесс начинает выглядеть как рекуррентный (повторяющийся) с постепенно усиливающейся амплитудой, в ходе которого с каждым «шагом» появляется новый признак или усиливается прежний признак, – пока процесс не завершится ощущением уверенности, которое фиксируется концептом «Вера». Схема этого процесса может быть такой:

1-й этап: А запрос к Б и ответ Б на запрос А;

2-й этап: А новый запрос к Б и новый ответ Б на новый запрос А;

3-й этап: А следующий запрос к Б;

... .. и т. д.

Как отмечает Степанов Ю. С., архаические жреческие ритуалы, в том их виде, например, как они представлены в «Ведах», могут рассматриваться как аппроксимация к этой схеме – процесс упрощения бога наподобие постепенного раскачивания маятника со все большей амплитудой, в результате чего просящий обязуется нечто сделать для бога, а бог в свою очередь «внушает доверие» просящему, и у просящего возникает «вера» в то, что просимое будет исполнено.

Сама же «Вера» (так же, как «Слово», «Слава» «Любовь» и некоторые другие духовные концепты) предстает при этом как некая автономная, независимая от агентов А и Б, от говорящего и слушающего, от просящего и адресата прошения, от человека и от божества, – «плотная» сущность, могущая быть предметом передачи от одного к другому.

Степанов Ю. С. считает, что концепты следует рассматривать как безобъемные (в отличие от понятий) чистые смыслы. По нашему мнению, «Вера» является глубинным духовным концептом, представленным в сознании, и в Бессознательном индивида, включает в себя и конфессиональные принадлежности, но не ограничивается ею. «Вера» и «Доверие» представляются краеугольным духовным концептом, перманентно изменяющимся в процессе взаимодействия индивида с миром. Осознание и актуализация концептов происходит в переломные моменты духовного развития личности в периоды кризиса, при переживаниях ПТСР и поиска смысла жизни.

Самоощущение «Веры», «Доверия» или «Недоверия» происходят в раннем детстве в процессе формирования базового доверия к миру через взаимодействие с первыми значимыми объектами для ребенка – мамой, отцом или людьми, заменяющими их.

На наш взгляд выше приведенный механизм формирования Веры является универсальным и эффективно работает в психотерапии при использовании ПВСК НДВ разработанной автором.

Остановимся кратко на процедуре диагностики. На первом сеансе после 25-30 мин. беседы по просьбе психотерапевта пациент записывает на бланке что значит для него лично понятие ВЕРА – ДОВЕРИЕ – НЕДОВЕРИЕ.

На втором бланке ПВСК он отмечает точками (●) где, по его субъективному мнению, он находится: 1-я (●) – сейчас, 2-я (●) – был во время переживания пика кризиса и суицидальной активности, 3-я (●) – где бы он хотел оказаться в будущем, 4-я (●) и далее – где находятся на этом пространстве значимые лица из ближайшего окружения (родительская семья), члены собственной семьи (если они есть в наличии), в завершении, последняя по нумерации (●) – где находится психолог, беседующий с ним. Важно, чтобы пациент обозначил точками в системе координат всех членов ближайшего окружения, даже не живущих с ним сейчас, или умерших.

При первичном анализе бланка номер 2 наглядно виден уровень духовно доверительных отношений со значимыми лицами и ближайшим окружением, а также перенос на терапевта. Это возможно при сопоставлении точек 1 ... 3 и (●) психолог, и соотношения их с точками, обозначающими ближайшее окружение и значимых лиц. В конце консультации на первом сеансе в результате совместного обсуждения бланка ПВСК психотерапевтом задаются ряд вопросов:

- каким образом вы сможете попасть из (●) 1 в (●) 3;
- какие ресурсы для этого вам потребуются;
- кто из отмеченных вами людей на бланке пространства НДВ мог бы вам помочь;
- чем я (психолог, психотерапевт) на ваш взгляд мог бы вам помочь в этом продвижении.

После обсуждения этих вопросов пациент и психотерапевт плавно переходят к рассмотрению условий психотерапевтического контракта, и кристаллизации конкретных целей терапии. При длительной психотерапевтической работе бланк 2 заполняется пациентом на первом, пятом, десятом, пятнадцатом и т. д., а также на последнем сеансе. Анализ всех заполненных бланков позволяет терапевту наглядно увидеть динамику изменения отношений с родственниками, трансфер пациента.

Литература

1. *Маковский М. М.* Удивительный мир слов и значений. М.: Высшая школа. 1989. – С. 43–48.
2. *Степанов Ю. С.* Константы: словарь русской культуры. М.: Академический Проспект. 2001. – С. 376–389.
3. *Фасмер М.* Этимологический словарь русского языка. М.: Прогресс. 1986.

Деятельность мобильной антикризисной группы: основные задачи и перспективные направления

Зайчиков В. М., Бугаева А. П.

Создание условий для полноценного психического и личностного развития ребенка, укрепление его психологического здоровья, содействие успешной социальной адаптации – эти и другие традиционные для психологиче-

ской службы образования задачи в полной мере соответствуют чрезвычайно актуальному для современной социально-экономической ситуации и сравнительно новому для российской школы направлению деятельности: обеспечению психологической безопасности в образовательной среде. Рязанский Центр психолого-медико-социального сопровождения детей и подростков, основной целью которого является комплексное социально-психологическое сопровождение и обеспечение развивающего и здоровьесберегающего характера образовательного процесса в условиях модернизации городской системы образования, с 2007 года руководит сетевой городской экспериментальной площадкой «Организация школьных антикризисных подразделений как средство создания психологически безопасного образовательного пространства».

Центр ПМС-сопровождения, выполняя функции организатора эксперимента, координатора действий школьных антикризисных подразделений, также развивает собственную деятельность по укреплению психологической безопасности в городском образовательном пространстве. В ходе эксперимента не только проанализирован и обобщен накопленный опыт, но и организовано новое структурное подразделение. В деятельности Антикризисного подразделения Центра выделены два модуля: практическая деятельность (1) – психолого-медико-социальное сопровождение детей и подростков, пострадавших или вовлеченных в кризисную ситуацию, а также профилактика в образовательной среде явлений, снижающих уровень психологической безопасности и организационно-методическая деятельность (2) – содействие образовательным учреждениям, школьным антикризисным подразделениям и специалистам социально-психологической службы в повышении качества их работы по профилактике и преодолению кризисных ситуаций в образовательной среде, в рамках которого специалисты антикризисного подразделения систематически занимаются распространением в городском образовательном пространстве эффективных форм и методов работы по сохранению психологической безопасности, предупреждению и преодолению кризисных ситуаций, оказанию помощи в посткризисный период.

Участие в эксперименте по этой проблеме и привело к пониманию того, что школьные педагоги при поддержке и методической помощи сравнительно легко принимают задачу профилактики тех или иных угроз психологической безопасности и в состоянии проводить такого рода работу на должном уровне. Однако, в кризисной ситуации даже участники эксперимента, получившие специальную подготовку, чувствуют себя неуверенно: могут достаточно грамотно отреагировать в целом на сложившуюся ситуацию, поддержать школьный коллектив и класс, но не готовы оказать экстренную психологическую помощь самой жертве и ее семье, поддерживать их в преодолении последствий кризиса.

В целях расширения возможностей образовательных учреждений города в оказании экстренной психологической помощи участникам образовательного процесса в случае масштабных или глубоких кризисных ситуаций, предот-

вращения паники, а также для преодоления негативных для здоровья и развития участников образовательного процесса последствий при поддержке управления образования в рамках эксперимента при Центре организована Мобильная антикризисная группа. В эту группу добровольно вошли и взяли на себя ответственность за высокое качество своей работы специалисты социально-психологической службы образования города – квалифицированные педагоги-психологи и социальные педагоги образовательных учреждений и Центра психолого-медико-социального сопровождения детей и подростков. Ведь как показывает опыт, в целом психологи и социальные педагоги, имеющие общую профессиональную подготовку, проявляют гораздо большую, чем педагоги, открытость в обсуждении различных аспектов проблем психологической безопасности, выраженную готовность развить свою компетентность в работе с кризисными ситуациями и применять ее на практике.

Кроме основной задачи по оказанию экстренной психологической помощи детям и подросткам, родителям и законным представителям детей, вовлеченным в кризисную или экстремальную ситуацию, участники группы консультируют руководителей образовательных учреждений и педагогических работников по вопросам организации мероприятий, направленных на снижение угрозы психологической безопасности, а также организуют психологическую помощь детям и подросткам в преодолении последствий кризисной или экстремальной ситуации. В рамках деятельности Мобильной антикризисной группы для ее участников важным является постоянная работа над развитием собственной компетентности и создание методического комплекса по повышению компетентности руководителей, педагогов и специалистов социально-психологической службы, а также содействие просвещению родителей и молодежи, оказание информационно-методической и консультативной помощи школьным антикризисным подразделениям.

Руководители образовательных учреждений города информированы о деятельности Мобильной антикризисной группы и о порядке обращения за помощью в экстренных случаях. В ответ на поступивший запрос составляется совместный план действий по преодолению кризисной ситуации, выбираются наиболее эффективные формы сотрудничества. Это может быть консультирование руководителя по вопросам преодоления последствий кризисной ситуации, привлечение специалистов группы для работы с ребенком, родителем, педагогом и различные формы групповой работы.

В случае необходимости руководитель образовательного учреждения организует временный пункт экстренной психологической помощи, обеспечивая свободные помещения для работы специалистов мобильной антикризисной группы; информирование родителей, учащихся и педагогов о графике работы временного пункта психологической помощи и возможности обратиться в него за помощью. Вся работа группы фиксируется в протоколах, в которых отражаются промежуточные результаты работы, по завершению работы составляется итоговый протокол, включающий в себя

анализ деятельности группы и рекомендации, выполнение которых позволит восстановить нормальную работу образовательного учреждения.

Анализ взаимодействия мобильной антикризисной группы с образовательными учреждениями в первый год ее работы показывает:

- потребность в такой поддержке высока, ведь при чрезвычайной ситуации в помощи нуждаются и непосредственные участники, и администрация, «незадействованные» педагоги и учащиеся – реальный масштаб часто превышает возможности школы;
- для большей эффективности необходима дальнейшая отработка механизмов привлечения специалистов группы к работе с тяжелыми или масштабными кризисными ситуациями и их последствиями в образовательных учреждениях города, а также технологии организации помощи в кризисной ситуации.

Это одна из перспективных задач городского эксперимента по совершенствованию в образовательном пространстве города системы оказания помощи детям и подросткам, оказавшимся в кризисной ситуации. В работе над ней рязанские специалисты имеют возможность опереться не только на исследования российских специалистов, но и на опыт немецких коллег из партнерской организации – Школьной психологической консультации города Мюнстера. Участие в 3-дневном совместном семинаре, обмен методическими материалами стали для рязанских специалистов дополнительным стимулом для дальнейшего развития Мобильной антикризисной группы.

Литература

1. Баева И. А. Психологическая безопасность в образовании. – М., 2002.
2. Баева И. А. Тренинги психологической безопасности в школе. – СПб., 2002.
3. Вознесенская И. Н. Актуальные направления работы по созданию психологически безопасного образовательного пространства. – Рязань, 2011.
4. Вознесенская И. Н. Организация школьных антикризисных подразделений как средство создания психологически безопасного образовательного пространства. – Рязань, 2009.
5. Вознесенская И. Н. Основные направления деятельности школьных антикризисных подразделений по укреплению психологической безопасности образовательной среды. – Рязань, 2010.
6. Вознесенская И. Н. Преодоление кризисных ситуаций и их последствий в школе: роль школьных антикризисных подразделений. – Рязань, 2010.
7. Вознесенская И. Н. Психологическая безопасность образовательного процесса и компетентность его участников в разрешении конфликтных ситуаций. – Рязань, 2009.
8. Вознесенская И. Н., Зайчиков В. М. Развитие профессиональной компетентности педагога и профилактика его эмоционального выгорания как важнейшие задачи обеспечения психологической безопасности в школе. – Рязань, 2009.
9. Дмитриевский В. А. Психологическая безопасность в учебных заведениях. – М., 2002.

10. *Зайчиков В. М.* Деятельность Антикризисного подразделения Центра психолого-медико-социального сопровождения: основные задачи и перспективные направления. – Рязань, 2010.
11. *Зайчиков В. М.* Организация специализированного уровня психологической помощи в кризисной и посткризисной ситуации. – Рязань, 2011.
12. *Зайчиков В. М.* Профессиональное выгорание педагогов и безопасность образовательной среды. – Рязань, 2009.
13. *Зиновьева М. В.* Психолого-медико-социальное сопровождение эмоционального состояния детей и подростков в постэкстремальный период. – М., 2007.
14. *Лебедев В. И.* Личность в экстремальных условиях. – М., 1989.

Социально-психологические аспекты суицидального поведения детей и подростков

Зотова М. О.

Проблема суицидов в настоящее время приобретает особенное значение в связи с их несомненным ростом в последние годы. За последние 5 лет в России число самоубийств возросло на 60 %. Особую тревогу в последние 15–20 лет вызывает рост самоубийств среди детей и подростков. По данным регионального бюро ВОЗ, количество самоубийств среди лиц в возрасте 15–24 лет в последние 15 лет увеличилось в 2 раза и в рейтинге причин смертности во многих экономически развитых странах суициды занимают 2–3 места. До конца 60-х годов число самоубийств составляли относительно незначительную часть от общего числа суицидов. С 1960 года их частота среди подростков увеличилась на 26,5 %. Считается, что на каждое завершённое самоубийство приходится примерно 100 суицидальных попыток. По данным агентства социальной безопасности (АСБ), в России уровень самоубийств в молодежной среде составляет 53 случая на 100 тыс. населения. В последние годы в России совершается ежегодно около 55 тыс. самоубийств, а убийств около 40 тысяч.

Особенности проявлений суицидов в детском и подростковом возрасте, своеобразие психологии и уровней социализации детей и подростков, специфика психопатологических состояний и профилактических мер – дают основание некоторым авторам выделять детскую и подростковую суицидологию как самостоятельную область знаний. Самоубийство – это третья основная причина подростковой и юношеской смертности после несчастных случаев и убийств. Какими бы тревожащими эти данные ни были, они, вероятно, занижены в силу ряда причин. От 6 % до 13 % подростков указали при опросах, что они хотя бы раз в жизни пытались покончить с собой. Отечественные исследователи выдвигают концепцию о том, что суицид – это феномен социально-психологической дезадаптации личности, т. е. ключевые понятия для данного явления – социально-психологическая адаптация и дезадаптация (А. Г. Амбрумова). На уровне личности акцент в процессе адаптации переносится на социальные взаимодействия, опосре-

дованные психической деятельностью и ее высшей формой – сознанием. Объективным критерием успешности социально-психологической адаптации человека служит его поведение в обычных и экстремальных ситуациях. Таким образом, можно сделать вывод о том, что суицид является следствием социально-психологической дезадаптации личности в условиях переживаемого микросоциального конфликта. Суицидолог И. Н. Рассказова выделяет 3 основных типа суицида:

- истинные (это вид суицидального поведения, которые характеризуется желанием умереть; соответствующие признаки: угнетенное настроение, депрессивное состояние, мысли об уходе из жизни, размышления и переживания по поводу смысла жизни);
- демонстративные (это вид суицидального поведения, который является способом обратить внимание на свои проблемы, позвать на помощь, вести диалог, возможно это попытка своеобразного шантажа, в данном случае смертельный исход – роковая случайность. Однако дифференцировать покушения и демонстративные суицидальные попытки у подростков бывает чрезвычайно трудно);
- скрытые (вид суицидального поведения, которое больше нацелено на игру со смертью, чем на уход из жизни).

По мнению ряда авторов, суицидальное поведение в детском возрасте очень редко бывает связано с психическими заболеваниями, в подавляющем большинстве случаев это ситуационно-личностные реакции, в первую очередь реакция оппозиции. У подростков же роль психических расстройств (депрессивное состояние и др.) в происхождении суицидального поведения несколько возрастает. В массовых исследованиях подростков 14–18 лет проведенных Б. Н. Алмазовым, умышленно нанесших себе порезы, установлено, что только 15 % из них признаны психически здоровыми, у остальных отмечены различные аномалии развития личности: психический инфантилизм, пограничная умственная отсталость, в 50 % случаев – акцентуация характера. А. Е. Личко, А. А. Александров выявили, что примерно в половине всех суицидов (49 %) суицидальные действия совершаются на фоне острой аффективной реакции (аффективный тип суицидальных действий), которая развивается по механизму «короткого замыкания». Когда порой малозначительный повод играет роль «последней капли» провоцирующей суицидальное действие. При этом действия подростка в момент суицидальной попытки нередко внешне кажутся демонстративными. Они совершаются на глазах у обидчика, сопровождаются плачем или, наоборот, бравадой спокойствия. Однако эта «игра в самоубийство» часто заходит слишком далеко и может закончиться трагично. Д. Д. Федотов и ряд других ученых отмечают, что суицидальные попытки и намерения (по типу истерических реакций) чаще возникают у подростков в ответ на систематическое словесное унижение, игнорирование их мнения близкими, ущемление самостоятельности, на конфликтные ситуации. Развитию суицидального поведения способствует злоупотребление алко-

голем и прием других наркотических средств, вследствие присущих данному возрасту проблем. Суициды и покушения, обусловленные психическими расстройствами (аффективно-шоковые и депрессивные реакции), чаще возникают в результате незаслуженного наказания или унижения, исходящих от родителей и друзей, оскорбления чувства дружбы и любви, исключения по разным причинам из учебного заведения. На условность границ между суицидами, покушениями и суицидальными попытками у подростков указывают и другие авторы. Е. Шир отмечает, что большинство суицидальных действий в подростковом возрасте, будучи микросоциально обусловленными (отношения в семье, в школе и т. п.), направлены не на самоуничтожение, а на восстановление нарушенных социальных связей с окружающими. Поэтому в подростковом возрасте чаще всего речь идет не о «покушении на самоубийство», а лишь о применении «суицидальной техники» для достижения той или иной первичной (несуицидальной) цели. Иногда суицидальное поведение у подростков определяется стремлением к временному «выключению» из ситуации. И в том и в другом случаях, несмотря на отсутствие суицидальных намерений, потенциальная опасность таких действий достаточно высока.

Существуют различные подходы к определению факторов, провоцирующих суицидальное поведение. Однако можно выделить сходные позиции исследователей в понимании роли социально-психологических аспектов жизнедеятельности человека. К числу наиболее частых причин суицидов среди детей и подростков относят: потерю любимого человека; состояние переутомления; уязвленное чувство собственного достоинства; злоупотребление алкоголем, гипногенных, психотропных средств и наркотиков; отождествление себя с человеком, совершившим самоубийство; различные формы страха, гнева и печали по разным поводам. А. А. Султанов, изучая причины суицидального поведения у практически здоровых подростков, выделил три основные группы факторов: дезадаптация связанная с нарушением социализации, когда место молодого человека в социальной структуре не соответствует уровню его притязаний; конфликты с семьей, чаще всего обусловленные неприятием системы ценностей старшего поколения; алкоголизация и наркотизация как почва для возникновения суицидальной ситуации и предпосылок для быстрой ее реализации.

Возраст существенно влияет на особенности суицидального поведения человека. Так суицидальное поведение в детском возрасте носит характер ситуационно-личностных реакций, т. е. связано собственно не с самим желанием умереть, а со стремлением избежать стрессовых ситуаций или наказания. Большинство исследователей отмечает, что суицидальное поведение у детей до 13 лет – встречается редко, и только с 14–15-летнего возраста суицидальная активность резко возрастает, достигая максимума к 16–19 годам. Е. Шир и другие считают, что концепция смерти у ребенка приближается к концепции смерти взрослого лишь к 11–14 годам, т. е. только на-

чиная с этого возраста ребенок по-настоящему осознает реальность и необратимость смерти. Маленький ребенок скорее фантазирует по поводу смерти, плохо понимая различия между живущим и умершим. И только ближе к подростковому возрасту смерть начинает восприниматься как реальное явление, хотя и отрицается, кажется маловероятной для себя. Следовательно, термины «суицид» и «суицидальное поведение» в строгом смысле для раннего возраста мало приемлемы. Несколько иную картину суицидального поведения мы наблюдаем в подростковом возрасте. Среди подростков попытки самоубийства встречаются существенно чаще, чем у детей. В группе подростков также возрастает роль психических расстройств – депрессии, шизофрении, тревожно-фобических расстройств в суицидогенезе. Чаще всего, психологи рассматривают проблему суицида в подростковой среде как «крик о помощи» к своему ближайшему окружению: друзьям или родителям, тем самым пытаясь обратить на себя их внимание.

Анализ многочисленных наблюдений и исследований отечественных и зарубежных авторов, позволяет составить «характерологический портрет» подростка, который подвержен суицидальному поведению. Он, как правило, импульсивен, эмоционально неустойчив, с повышенной внушаемостью, несамостоятелен в умозаключениях. При формировании его суицидальных тенденций важную роль играют такие факторы как: психопатологическое наследственное отягощение (алкоголизм родителей, психопатия, органические заболевания головного мозга и т. д.); распавшаяся семья или отсутствие родителей; постоянные семейные конфликты; соматические заболевания; повторные психические травмы и тяжелые психические переживания.

Таким образом, обобщая выше сказанное, приходится констатировать отсутствие универсальных рецептов по профилактике суицидального поведения детей и подростков. Так как каждый отдельный ребенок и его ситуация развития – это сложный, уникальный мир эмоций, отношений и поведенческих реакций. Однако сложившаяся ситуация требует от медиков, психологов, педагогов и других специалистов принятия конкретных мер по предотвращению в детско-подростковой среде суицидальных тенденций. Учитывая системный характер детерминации суицидального поведения, профилактическую работу необходимо проводить комплексно, включая мероприятия общего и специального плана.

Литература

1. Психология суицида: учебно-метод. пособие / сост. И. Н. Рассказова. – Омск: Изд-во ОмГМА, 2005.
2. Психология индивидуальных различий. Тексты / под ред. Ю. Б. Гиппенрейтер, В. Я. Романова. – М.: Изд-во МГУ, 1982. – С. 288–318.
3. Суицид: Хрестоматия по суицидологии / сост. А. Н. Моховиков. – М., 1996.
4. Шир Е. Суицидальное поведение у подростков // Журнал невропатологии и психиатрии, 1984. – № 10.

**Система первичной профилактики
компьютерной и игровой зависимости как условие
психологической безопасности несовершеннолетних
или угрозы и риски виртуального пространства.
Система первичной профилактики**

Коньгина И. А.

С современным мире огромное значение приобретают телекоммуникационные и информационные технологии. Многие сферы жизни общества уже немыслимы без участия подобных систем, а в некоторых отраслях экономики они уже играют определяющую роль в системах управления и принятия решений. Безусловно, молодое поколение должно стремиться к освоению новых технологий, и, прежде всего, компьютерных. На этом фоне в РФ последние 10 лет бурно развивалась индустрия компьютерных и онлайн игр. На сегодняшний день уже ощущаются последствия воздействия компьютерных игр на подрастающее поколение.

Повышение агрессивности информационной среды вызвало необходимость формирования системы мер по первичной профилактике, обеспечивающих устойчивость к воздействию технологий манипулирования сознанием не только у учащихся, но и у их родителей и педагогов.

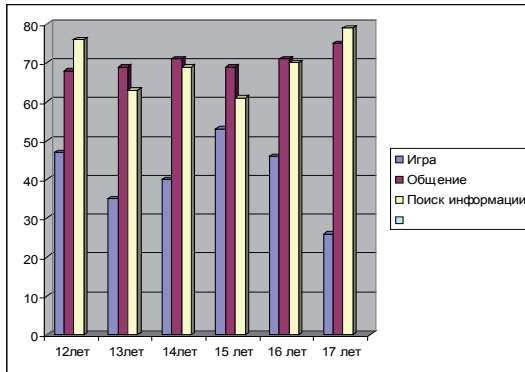
Разработка и внедрение профилактических и воспитательных мер, обеспечивающих устойчивость к агрессивному воздействию информационной среды, позволит всем нам предупредить распространение этой угрозы среди подрастающего поколения.

Разработка новой целостной системы первичной профилактики КИЗ требует от психологической службы не только наличия знаний по данной тематике, но и определения стратегических и тактических целей по решению данной проблемы. Первичная профилактика КИЗ должна опираться в своей основе на долгосрочную социально-значимую политику, направленную на формирование в обществе потребности к здоровому образу жизни, а также снижению возникновения рисков, связанных с возникновением аддикции среди несовершеннолетних.

С февраля 2009 года ЦППРК «Практик» начал работу по основным направлениям профилактики КИЗ. Был разработан и проведен опрос среди учащихся с целью выявления проблемы наличия возможных факторов риска по компьютерной зависимости среди несовершеннолетних. Опрос был проведен в 12 школах ЦАО. Количество школьников, принявших участие в опросе, составило 1096 человек в возрасте от 12 до 17 лет.

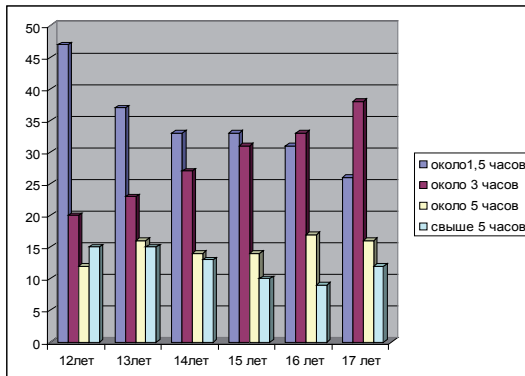
Данные опроса показали, что подавляющее большинство респондентов (практически 100 %) имеют дома компьютер и пользуются Глобальной информационной системой Интернет.

Диаграмма использования Интернета подростками (%)



70 % опрошенных в возрасте от 12 до 17 лет используют Интернет для общения, а 40 % учащихся используют Интернет для игры.

Количество времени, которое проводит подросток за компьютером (в день) в %



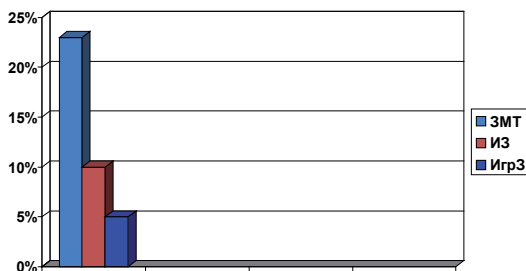
- свыше 5 часов у компьютера проводят 12 % опрошенных;
- 22 % или 242 человека при нахождении в сети Интернет пользовались электронными кошельками.
- 17 % или 190 опрошенных человек признали, что тратят деньги на сетевые игры.
- 46 % подростков берут деньги у родителей на участие в сетевой игре.

Эти практические шаги позволили нам пойти дальше для того, чтобы начать разработку технологии профилактики игровой и компьютерной зависимости среди несовершеннолетних.

Для этого мы разрабатываем и внедряем в систему профилактической работы ОУ систему мероприятий, которые охватывают всех участников ОП (дети, педагоги и родители), т. е. проводим работу по психологическому просвещению всех участников ОП.

- проведение психологического исследования педагогами-психологами ОУ на наличие подобных видов зависимостей по предложенным нами методикам.

Данные диагностики по выявлению игровой зависимости
(по методике Такера)



На основании проведенных исследований по определению характерологических особенностей развития и выявления наличия возможности возникновения нехимических зависимостей в среде подростков мы можем со всей определенностью охарактеризовать тип интернет-зависимой личности.

Портрет зависимого ребенка

Большая жажда признания, наличие поступков, рассчитанных на внешний эффект, резкая смена настроения от крайнего возбуждения до отчаяния, тяжелое переживание мелких неудач, признаки раздражительности при «живом» общении, и как следствие – наличие увлечения, не требующего упорного труда.

Литература

1. Баева И. А. Психологическая безопасность в образовании. – СПб., 2002.
2. Леонова О. И. Психологические риски образовательной среды школы в эмоционально-личностном состоянии подростков // Психологическая наука и образование. 2009. – № 5. – С. 20–24.
3. Leonova, O. *Psychological risks of school educational climate in emotional state and personality condition of adolescents*. (English). Psychological Science & Education [serial online]. 2009.

Профилактика самовольных уходов несовершеннолетних, оказавшихся в трудной жизненной ситуации

Короткова Л. А.

Проблема личностного развития детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации особенно актуальна, так как постоянно наблюдается рост числа детей такой категории. Последствиями для развития детей, оказавшихся в трудной жизненной ситуации, являются, прежде всего, нарушения психосо-

циального развития и процесса социализации, что выражается в различных формах подростковой дезадаптации. Система социально-педагогической поддержки детства предусматривает создание специальных социально-педагогических учреждений для детей, оставшихся без попечения родителей. Потребность в таких учреждениях обусловлена тем, что появились многочисленные категории детей «группы риска», проблемы которых не решают типовые образовательные учреждения: дети, оставшиеся без попечения родителей; дети, не имеющие жилья и прописки; дети-беженцы; дети из неблагополучных семей, испытывающие разного вида насилие; дети, находящиеся в кризисной ситуации в семье или обществе, и др. Это дети, права которых нарушены, и прежде всего право на уровень жизни, необходимый для их полноценного развития. Поэтому инновационные социально-педагогические учреждения призваны защитить это неотъемлемое право ребенка, оперативно оказывая ему необходимую помощь и поддержку, предоставляя возможность временного проживания, обеспечивая едой и одеждой, медицинской помощью, а также создавая условия для его социальной адаптации и при необходимости – социальной реабилитации.

У большинства воспитанников «Социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних «Феникс», наблюдается яркая выраженность признаков социальной дезадаптации. Среди различных форм девиации выделяются самовольные уходы несовершеннолетних из дома или образовательных учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, детерминанты которых в настоящее время изучаются. Психологический механизм девиаций у подростков, совершающих самовольные уходы из дома, социальных и образовательных учреждений, бродяжничество, определяется взаимодействием биологически обусловленных предпосылок и социальных условий негативного характера. В каждом конкретном случае проявления девиации этот «рисунок» взаимодействия и взаимовлияния своеобразен и определяет индивидуальный вариант или свой «пусковой механизм». Большинство воспитанников до поступления в «Феникс» имеют опыт самовольного ухода из дома, либо из образовательных учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Они составляют особую категорию детей, требующую целенаправленной коррекционно-реабилитационной работы.

В связи с этим, в целях оказания психологической помощи детям, находящимся в трудной жизненной ситуации, актуальным становится вопрос разработки специальных психологических методов и технологий, обоснования построения реабилитационных и психокоррекционных программ. В 2010 году на базе «Феникс» проводилось исследование психологических причин самовольных уходов несовершеннолетних с целью разработки профилактических мер по предупреждению асоциальных проявлений, в том числе, самовольных уходов. В выборку исследования были включены 100 несовершеннолетних в возрасте 11-17 лет (29 девочек, 71 мальчик), которые были в реабилитационном центре не менее полутора недель. В ка-

честве метода исследования использовалось неструктурированное интервью (28 вопросов), разработанное психологом Центра. Вопросы интервью разбиты на 7 семантических блоков: факты, семья, причины, планирование, друзья и знакомые, возвращение, школа.

Анализ полученных в ходе исследования данных основных психологических причин самовольных уходов несовершеннолетних, их соотношения, знания о сложной природе мотивации отклоняющегося поведения, а также о взаимовлиянии между причиной побега и обширностью опыта бродяжничества, позволяет обоснованно расставить акценты в профилактической работе. Так, например, определение цели профилактических мероприятий по предупреждению отклоняющегося поведения в зависимости от вызвавшей его причины. По данным исследования протестная реакция, как основная причина самовольных уходов указывает на наличие коммуникативных расстройств. Поэтому основной акцент в профилактической работе ставится на развитие коммуникативных навыков, навыков произвольной саморегуляции, стабилизации эмоционального состояния. Такая причина самовольных уходов, как сенсорный голод – на создание условий для удовлетворения познавательных интересов ребенка через содействие восстановлению его школьного статуса, помощи в преодолении учебных трудностей, создание разнообразной и насыщенной реабилитационной среды.

Целевое поведение – расширение диапазона образцов социально-приемлемого целевого поведения, содействие интернализации локуса контроля в выборе способа достижения цели. Реакция эмансипации – создание условий для выстраивания отношений с ребенком по типу постепенного делегирования ему ответственности за его поведение, содействие проявлениям истинной «взрослости», расширение диапазона представлений о них. Демонстративная реакция – содействие конструктивному разрешению ресурсного конфликта по поводу внимания и любви близких. Конформное поведение – развитие умений асертивного поведения, развитие умения говорить «нет», создание условий для принятия на себя ответственности за свой выбор.

Особую актуальность приобрела разработка специальной психокоррекционной программы, которая может быть реализована в условиях данного учреждения. На этом основании в 2011 году нами разработана и реализуется психокоррекционная программа по профилактике самовольных уходов несовершеннолетних из социально-реабилитационного центра, направленная на коррекцию отклоняющегося поведения. При этом программа учитывает феноменологические особенности и психологическую типологию побегов и бродяжничества, характерологические особенности несовершеннолетних (в частности, акцентуированность черт их характера) и является относительно кратковременной, т. к. средние сроки пребывания несовершеннолетних в социально-реабилитационном центре составляют около 3-х месяцев.

Таким образом, проведенное исследование показало, что своевременная диагностика асоциальных отклонений и социальной дезадаптации подростков помогает в осуществлении дифференцированного подхода в вы-

боре профилактических средств психологической коррекции отклоняющегося поведения. Именно такой подход ликвидирует большинство трудностей и дает возможность проведения эффективных мероприятий по профилактике самовольных уходов несовершеннолетних из социально-реабилитационного центра.

Социально-психологическая помощь подросткам в выборе адекватной копинг-стратегии поведения при попадании в трудную жизненную ситуацию в условиях малых городов

Косов А. В.

Основной предмет изучения – особенности социально-психологической помощи подросткам в выборе адекватной копинг-стратегии поведения при попадании в трудную жизненную ситуацию, причем как выбор стратегии, так и психологическая помощь в сложной жизненной ситуации осложняется условиями малых городов.

Целью настоящего исследования является изучение сущности и закономерностей совладающего поведения субъекта, обоснование его подхода к пониманию сути трудной жизненной ситуации с опорой на субъективные критерии личностной активности и последующим выбором эффективной стратегии совладающего поведения.

Проблема состоит в осуществлении выбора субъектом стилей и стратегий совладающего поведения и, соответственно, выявлении особенностей социально-психологической помощи подросткам в выборе адекватной копинг-стратегии поведения при попадании в трудную жизненную ситуацию. Под выбором определенного поведения субъектом нами понимается следующее положение: при объективном существовании нескольких вариантов/альтернатив поведения, подросток, как источник собственной активности и самоорганизации, находясь в трудной ситуации, осознанно делает выбор из нескольких альтернатив типа поведения, особое предпочтение отдавая одной из них. Для оказания подростку в этой ситуации психологической помощи требуется знание о наличии у него индивидуально-психологических и личностных предикторов и ресурсов совладания, знать, как изменяется индивидуально предпочитаемое совладающее поведение в трудной жизненной ситуации (реальной и/или воспринимаемой как трудная), а также знать, как влияет социокультурный контекст на выбор типа совладающего поведения.

Теоретическая значимость исследования заключается в получении данных, указывающих на сложную детерминацию совладания как социально-го поведения, требующих интегративного подхода к интерпретации результатов с привлечением внешних критериев социального и деятельностного благополучия, а также – здоровья. Теоретические результаты задают новую

практическую направленность в разработке комплекса адаптационных, профилактических и коррекционных воздействий для несправляющихся или деструктивно совладающих с жизненными трудностями.

Теоретическую и методологическую основу исследования составили субъектно-деятельностный подход (С. Л. Рубинштейн, К. А. Абульханова, А. В. Брушлинский, В. В. Знаков, Е. А. Сергиенко), когнитивный транзактный подход к совладающему поведению (R. Lazarus, S. Folkman); положения отечественных психологов-исследователей путей преодоления трудных жизненных ситуаций и совладанию с ними (Л. И. Анцыферова, В. А. Бодров, Л. А. Китаев-Смык, А. В., Н. Ф. Михайлова, Р. М. Грановская, И. М. Никольская, Н. А. Сирота, В. М. Ялтонский). Кроме того, теоретической основой исследования послужили концепция многоуровневого онтопсихологического развития индивидуальности Б. Г. Ананьева; структурно-функциональная концепция осознанной психической саморегуляции (О. А. Конопкин, В. И. Моросанова, А. К. Осницкий), теории и концепции психологии развития и функционирования психики (Л. С. Выготский, Л. И. Анцыферова, Ю. И. Александров, Н. С. Лейтес, В. С. Мерлин, Д. Б. Эльконин, А. Г. Асмолов), в т.ч., возрастного развития (Э. Эриксон, К. Юнг, Б. Г. Ананьев, В. В. Давыдов, Е. А. Сергиенко), дифференциальный подход к изучению защитного и совладающего поведения (Е. В. Либина, А. В. Либин), положения системного семейного анализа и семейной психотерапии (М. Боуэн, В. Сатир, С. Минухин, А. Я. Варга, А. С. Спиваковская, А. В. Черников, Э. Г. Эйдемиллер).

Исследование совладающего (копинг) поведения, как существенной составляющей адаптивного социального поведения, актуально в связи с продолжающейся общественно-социальной нестабильностью, наличием противоречивых, во многом негативных тенденций развития (преступность, насилие и пр.). Особая уязвимость молодежи, стремящейся к самоутверждению и успеху в жизни – основание для разработки представленной проблематики с целью внедрения программ психологической помощи в адаптации, преодолении трудностей собственными силами и с помощью других людей, через повышение стрессоустойчивости, стойкости, выработку конструктивных стратегий совладания. Когнитивно-поведенческие измерительные шкалы копинга разработаны Е. Frydenberg и R. Lewis (Австралия), N. S. Endler и J. A. Parker (Канада), R. Lazarus и S. Folkman (США). Ими исследовалась совокупность компонентов регуляции активности субъекта – диспозиционный, динамический, регулятивный и социокультурный как факторы выбора стратегий/стилей совладания. Совладающее со стрессом поведение (копинг) относится к малоизученным жизнетворческим дарованиям личности (Л. И. Анцыферова), личностным конструктивным силам (К. А. Абульханова), инициирующим преобразующую активность, направленную на мир и самого себя. Оно связано с системой целеполагающих действий, прогнозированием исхода процесса, порождением решений трудной ситуации. Необходимость данного исследования обусловлена общеметодологическими, теорети-

ческими и прикладными причинами. В отечественной психологии изучение проблем совладания с жизненными трудностями (копинг-поведения) – сравнительно новое направление. Проблематика совладающего поведения слабо представлена в отечественных концепциях развития, персонологических теориях, не велика экспериментальная база социально-психологических исследований. Наибольший опыт эмпирических исследований – в медицинской психологии (В. А. Абабков, И. А. Горьковая, Н. А. Русина, Н. И. Сирота, В. М. Ялтонский), возрастной психологии (Л. И. Анцыферова, Л. А. Головей, А. В. Либин, И. М. Никольская, Л. А. Регуш), психологии труда и инженерной психологии (В. А. Бодров, Л. Г. Дикая, Л. А. Китаев-Смык, Ю. В. Постылякова). Отношение человека к неблагоприятным жизненным событиям исследовалось Л. Г. Дикой с коллегами, Н. В. Тарабриной и другие. Причем, как правило, отмечалось значение экстремальности события, его стрессогенность и/или исключительность. Между тем, согласно мнению Л. И. Анцыферовой, число сложных ситуаций в настоящее время значительно возросло не только в сторону их экстремальности, но и повседневности. При этом большее значение, как в теоретическом, так и практическом плане, приобретает изучение продуктивности копинг-стратегий, к которым человек прибегает в процессе совладания с жизненными трудностями на уровне повседневного опыта, «повседневных неприятностей» по Р. Лазарусу и С. Фолкману (R. S. Lazarus, S. Folkman). А. В. Либин и Е. В. Либина считают, что при изучении совладания, наиболее актуально, прежде всего, изучение механизмов эмоциональной и рациональной регуляции человеком собственного поведения с целью оптимального взаимодействия с жизненными обстоятельствами или их преобразования в соответствии со своими намерениями. Особую значимость эти исследования приобретают при изучении совладающего поведения подростков, т. к. подростки не владеют способами сохранения своего психологического здоровья, стабилизации эмоционального состояния, не видят наглядных примеров того, как и когда необходимо справляться и бороться со стрессами, осознают свою беспомощность в изменении трудности ситуаций (И. А. Сирота, В. М. Ялтонский, Д. А. Фабер, М. М. Безруких и др.).

На сегодня в отечественной психологии не существует адекватного инструментария для измерения совладающего поведения, его индивидуальных и привлекаемых субъектом внешних ресурсов. В связи с этим важна раз работка новых или адаптация уже имеющихся хорошо зарекомендовавших себя зарубежных методов. Необходимы разработки, проясняющие причины и мотивы поступков, разъяснения того, как люди совладают со стрессом, а также выяснение ситуационных и личностных факторов, влияющих на эффективность совладающего поведения.

Нами в течение ряда лет (2008-2011) изучались вопросы, связанные с теоретическими и прикладными аспектами изучаемой проблемы, что позволило предположить, существование особого вида социального поведения, обеспечивающего продуктивность, здоровье и благополучие – совладающее пове-

дение (копинг), являющегося целенаправленным поведением, позволяющим человеку справляться с трудной жизненной ситуацией способами, адекватными личностным особенностям. Выяснено, что это осуществляется через осознанные стратегии действий, направленные на устранение трудности в ситуации, адаптируя к требованиям ситуации либо помогая ее преобразовать. Выявлены факторы выбора указанного вида поведения – его стилей и стратегий – диспозиционный (относящийся к доминирующим личностным качествам), динамический (процессуальный, ситуационный), регулятивный и социокультурный (социально-психологический) аспекты активности субъекта.

Научная новизна и теоретическая значимость нашего исследования заключаются в рассмотрении понятия «совладающее поведение» с точки зрения психологии субъекта. При этом совладающее поведение определяется как необходимый компонент психологии субъекта и его связи с трудной жизненной ситуацией, т. к. именно оно обеспечивает использование субъектом внутренних и внешних ресурсов для разрешения трудной ситуации, ее смягчения, предотвращения стресса.

Продемонстрировано, что стиль совладающего поведения – результат аккумуляции наиболее типичных способов сознательного поведения в трудной жизненной ситуации. Становление полноценного стиля совладающего поведения не может произойти при пассивной позиции и включает не только приспособительную активность, но и активность, преобразующую окружающий мир, ситуацию, себя в ситуации. Выяснено, что активное развитие и формирование стилей совладающего поведения приходится на подростковый возраст. Разработаны критерии совладающего поведения как поведения субъекта, возникающего в трудной ситуации, причем к наиболее существенным относятся осознанность, целенаправленность, контролируемость и самоорганизация, адекватность восприятия трудности ситуации, своевременность оказания социально-психологической помощи в выборе типа совладающего поведения, обусловленность совладания, возможность обучения этому типу поведения, «закаливание» перед «лицом» жизненных трудностей.

Выявлены закономерности динамики совладающего поведения как процесса, зависящего от содержания ситуации, обладающей определенным уровнем стрессогенности для подростка, развертывающегося в изменяющейся и развивающейся социальной ситуации.

Выявлены социально-психологические факторы выбора стратегий и стилей совладающего поведения, связанные с принадлежностью к культуре/субкультуре, гендерной идентичностью, качеством межличностных отношений (например, детско-родительских) и общения (установки, интенсивность, широта), характеристиками группового субъекта, к которому принадлежит подросток (например, семьи), уровнем социально-психологической адаптированности, в целом. Выяснены зависимости совладания в группных и диадных отношениях, соотнесены характеристики группового субъекта с особенностями поведения совладающей группы (например, семьи).

Т. к. стрессовая или трудная жизненная ситуация требуют самоорганизации и проявления качеств субъекта, то решение психологической проблемы закономерностей и детерминант взросления происходит через раскрытие сути совладающего поведения как новой сферы жизнедеятельности субъекта.

Литература

1. Косов А. В., Дартау Л. А. Здоровье человека: реальность и внутренний миф. // Сб. матер. 4-ой Всеросс. конф. «Здоровье и здоровый образ жизни: состояние и перспективы» (методологические и медико-психологические аспекты) / ред. Н. Е. Мажара, Т. В. Косенковой, Ю. Л. Мизерничко. – Смоленск: Унивесум, 2006. – С. 29–32.
2. Косов А. В. Формирование социально поощряемого поведения средствами мифа и системной метафоры. // Психология общения: тренинг человечности: Тез. Междунар. н.-пр. конф., посвященной 70-летию со дня рождения Л. А. Петровской (Москва, 15–17.11.07.) – М.: Смысл, 2007. – С. 224–228.
3. Косов А. В. Быт как фактор экстремального влияния на поведение – схемы и ситуации при построении картины мира. // Материалы XXII Междунар. н. конф. «Быт как фактор экстремального влияния на историко-психологические особенности поведения людей», 17–18.12.2007. В 2-х ч. / под ред. С. Н. Полторака. – СПб: Нестор, 2007. – Ч.1. – С. 11–17.
4. Косов А. В. Мифосознание и мифомышление как факторы современного адаптивного поведения (мировоззренческой идентичности). // Россия: тенденции и перспективы развития. / ред. Ю. С. Пивоварова. – М.: ИНИОН РАН. 2008. – Вып. 3. – Ч. 1. – С.234–237.
5. Косов А. В., Игнатова О. В. Исследование интеркорреляции гендерной идентичности подростков и типологии их будущего отцовства. // Актуальные проблемы психологического знания. – М.: Изд-во МОДЭК МПСИ, 2010. – № 2. – С. 46–50.

Психологическое обеспечение безопасности воспитанников детского дома по преодолению трудных жизненных ситуаций в процессе подготовки к переходу на семейные формы воспитания

Котельникова М. В.

Дети-сироты и дети, оставшиеся без попечения родителей, относятся к категории детей, находящихся в исключительно трудных жизненных ситуациях, которые не обеспечивают возможности удовлетворения основных потребностей в психологическом развитии, эмоциональной и социальной защищенности.

Для обеспечения безопасности детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, принятая в России стратегия помощи детям, на протяжении XX века заключалась преимущественно в помещении их в государственные учреждения. Государственная система ориентирована на создание условий социальной защиты и развития детей. Но психическая депривация, характерная для ситуации институализации, приводит к тому, что

общее физическое, психическое развитие детей замедляется и искажается, создавая эффект, получивший в американской практической психологии диагностическое название – «психосоциальная карликовость».

Известно, что результатом пребывания ребенка в детском доме является низкая самооценка, ограниченность социального опыта, неразвитость эмоций, неготовность к самостоятельной жизни. Период постинтернатной адаптации для выпускников осложняется иждивенческими установками, низким уровнем социального интеллекта и компетентности. Предоставляемая государством социальная помощь оказывается малоэффективной – выпускники чувствуют себя психологически незащищенными в самостоятельной жизни. В 1996 г. Семейный кодекс РФ впервые признал право ребенка жить и воспитываться в семье как основное право каждого ребенка. Однако складывающаяся практика показывает существование значительного количества психологических проблем семейной адаптации детей, поэтому первоочередной становится задача обеспечения психологической защищенности не только ребенка, но и семьи в целом.

Условиями, способствующими формированию чувства психологической безопасности и защищенности у выпускников в постинтернатный период, выступают: социальная компетентность; сформированная мотивация трудовой деятельности; социальная защищенность в самостоятельной жизни; опережающий характер формирования социальных сетей, включающих родственников, людей в месте проживания, учебы, работы; создание системы социально-психологической поддержки выпускника; включение выпускников в нормативную среду обыденной жизни. Выявлено, что факторами, позволяющими чувствовать себя психологически защищенными в самостоятельной жизни, являются позитивные связи с родителями замещающей семьи и родственниками, уровень образования, наличие собственной семьи.

Потребности в психологической защищенности в известной степени реализуются помещением ребенка в условия, приближенные к семейным. Переход из позиции «ничейного» в «семейного» по-своему реализует основные социальные потребности, обеспечивающие чувство семейного «мы». В условиях вневременных, неформальных отношений членов приемной семьи друг к другу, погружения ребенка в обыденную сферу отношений и чувств, прав и обязанностей происходит изменение внутренней позиции от «ничейного» до «семье принадлежащего».

Необходимыми условиями, обеспечивающими формирование чувства безопасности при семейных формах устройства являются: психолого-педагогическая культура приемных родителей, родителей-воспитателей, их способность помочь воспитаннику справиться с трудной жизненной ситуацией. Наличие системы социальной помощи такой семье и психологического сопровождения воспитанника и семьи в целом. Дополнительными условиями, способствующими формированию чувства психологической защищенности при помещении ребенка в замещающую семью, являются: согласие

ребенка на помещение в семью; подготовка ребенка и семьи (включая собственных детей) к совместной жизни и психолого-педагогическое сопровождение приемной семьи как единого целого; осознание долговременности нахождения в семье и стабильности устанавливаемых отношений и связей; создание приемными родителями атмосферы уверенности и безопасности.

Для выполнения всех условий необходимых для обеспечения безопасности воспитанников детского дома нами была разработана программа по формированию замещающих семей («Программа совместной подготовки»). По результатам изучения периода адаптации воспитанников во вновь созданной замещающей семье на материале 30 семей, в которые были переданы на воспитание 32 воспитанника детского дома № 2. Был сделан вывод о том, что прием воспитанника ставит перед семьей новые задачи, часто неожиданные для всех членов семьи, требующие существенной перестройки взаимоотношений. Чтобы функционировать в новом качестве, семья должна внести изменения в свою структурную организацию, адаптировать к новой ситуации основные правила своей жизни и выработать новую тактику поведения в семье, пополнившейся новым полноправным членом. Семья также должна уметь справляться с последствиями психотравматического опыта у ребенка, который оказывает влияние на формирование у него привязанности к принимающей семье, его развитие и поведение. Поэтому необходимо привлекать всех членов формирующейся принимающей семьи к обучению и психологическому тренингу. В разработанной «Программе совместной подготовки» использованы идеи, методические рекомендации и практические разработки А. Сиротюк, С. Харви (2001), А. Б. Холмогоровой, И. М. Марковской, Ч. Шеффера, Л. Кэри, Д. Фримена, Е. Трошихиной (2001), В. Н. Ослон, А. В. Черникова и др.

«Программа совместной подготовки» включает в себя:

- курс психолого-педагогического обучения кандидатов в патронатные воспитатели (или приемные родители);
- тренинг по подготовке потенциальных принимающих семей;
- комплекс методик, направленных на совместную подготовку потенциальных семей и воспитанников сиротских учреждений к созданию эффективной принимающей семьи;
- критерии оценки возможности взаимодействия каждого члена принимающей семьи и воспитанника, с целью выявления зоны возможных конфликтов и построения индивидуальной программы психолого-педагогического сопровождения принимающей семьи.

По классификации, предложенной А. Г. Рудовым¹, разработанная нами программа подходит для *экзистенциальных (практических) школ приемных родителей*, для которых характерны:

¹ Рудов А. Г. Системы и программы обучающих курсов для принимающих семей. / Материалы Межрегионального семинара «Психолого-педагогическая подготовка принимающих родителей (Школы принимающих родителей)» 17–19 марта 2009 г. – М., детский фонд «Виктория», 2009. – с. 19–20.

- передача практических знаний по адаптации ребенка, возрастной психологии, поведению детей, взаимодействию в семье и действиям родителей;
- групповая психотерапия, направленная на формирование осознанного родительства, понимания процесса вхождения ребенка в семью, его ощущения и поведение, восстановление своего забытого детского Эго, переработка своих психологических травм и осознание традиций воспитания в своей семье и т. д.

Опытно-экспериментальная работа по внедрению разработанной программы «Совместная подготовка семьи и воспитанника детского дома к созданию эффективной принимающей семьи» проводилась на базе Уполномоченной патронатной службы Детского дома № 2. С семьями, желающими взять воспитанника детского дома на патронатное воспитание, после того, как кандидаты прошли «Школу патронатных воспитателей» и были познакомлены с принимаемыми воспитанниками, один-два раза в неделю проводились совместные занятия по 4 академических часа. Структурно каждое занятие делилось на две части: первая часть – совместная работа семьи с ребенком (упражнения); вторая часть – анализ совместной работы при разборе занятия. Такое построение занятий дает возможность ведущему (педагогу-психологу) оценить успешность взаимодействия кандидатов на прием ребенка и воспитанника детского дома, а также своевременно скорректировать поведение участников занятия; а членам принимающей семьи дают возможность трезво оценить свой потенциал.

Тематика и цели занятий:

№	Тема	Цели
1	Знакомство	Установление контакта между членами семьи и будущим приемным ребенком.
2	Учимся понимать друг друга	Установление эмоционального контакта и границ личности.
3	Личное пространство	Осознание собственных личностных границ и границ Другого.
4	Семейные узы	Создание тактильного образа будущей принимающей семьи
5	Наша новая семья	Создание когнитивного образа принимающей семьи
6	Линия времени	Осознание жизненного пути, интеграция образа прошлого, осознание настоящего, выстраивание образа совместного будущего.
7	Сложные ситуации взаимодействия с воспитанником	Подготовка к взаимодействию в сложных ситуациях интеграции ребенка в семью.
8	Что нас делает семьей	Формирование идентичности с принимающей семьей.

В проведенном нами лонгитюдном исследовании, включающем изучение психологического состояния воспитанников, результаты оценки дина-

мики развития ребенка в принимающей семье, результаты оценки уровня социализированности выпускников детского дома мы выявили, что принимающая семья, прошедшая специализированную подготовку, является основным источником психологического благополучия ребенка с особыми потребностями развития и именно она способна обеспечить ему безопасность и психологическую защищенность.

Литература

1. Замещающая семья: Методическое пособие. – М., 2005.
2. Красницкая Г. С., Пименов М. В., Рудов А. Г. Организация обучения граждан, желающих принять ребенка в семью: Методические материалы. – М., 2008.
3. Мухина В. С. Психологическая помощь детям, воспитывающимся в учреждениях интернатного типа // Лишенные родительского попечительства: Хрестоматия / под ред. В. С. Мухиной. – М., 1992. – С. 113–122;
4. Ослон В. Н., Холмогорова А. Б. Замещающая профессиональная семья как одна из моделей решения проблемы сиротства в России // Вопросы психологии. 2001. – № 3.
5. Рудов А. Г. Системы и программы обучающих курсов для принимающих семей. // Материалы Межрегионального семинара «Психолого-педагогическая подготовка принимающих родителей (Школы принимающих родителей)» 17–19 марта 2009 г. М.: Детский фонд «Виктория», 2009. – С. 19–20.
6. Семья Г. В. Основы социально-психологической защищенности выпускников образовательных учреждений для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. – М., 2001.

Эмоционально-смысловая сфера ребенка как условие его психологического здоровья и ресурс безопасности

Кошелева А. Д.

Изучая особенности психологического здоровья детей дошкольного возраста, мы уделили особое внимание их эмоционально-смысловой сфере, полагая, что эмоции и смыслы детей можно рассматривать не только как один из мощных регуляторов развивающейся психики, но и как критерий становления «человеческого в человеке» (В. В. Давыдов, В. И. Слободчиков, А. В. Шувалов и др.). Одним из важнейших показателей такой, «сугубо человеческой», динамики явлений внутреннего мира ребенка являются переживания специфически человеческого типа – переживания сопричастности – как одно из проявлений его приобщения и присоединения к миру людей. Понимая вслед за В. И. Слободчиковым и А. В. Шуваловым психологическое здоровье как «единство жизнеспособности и человечности» (2010), мы уделяем внимание особенностям осмысления ребенком отдельных аспектов его жизни, связанных с его местом в семье, с взаимоотношениями в семье, с его развитием и взрослением. Как подчеркивают многие психологи и педагоги, се-

годня маленькие дети испытывают большие эмоциональные нагрузки. Эмоциональная жизнь маленького ребенка становится все более напряженной. Причины такого напряжения разнообразны: обрушившиеся на детей неконтролируемые информационные потоки, вторжение в субъективный мир ребенка аффективных образов самого разного качества (в том числе, деструктивных по своему влиянию), жизненные затруднения и метания взрослых. Одной из актуальных причин становится снижение возраста, при котором ребенок поступает из семьи в детское учреждение, лишаясь очень рано (хотя бы на некоторое время) эмоциональной поддержки со стороны самых близких людей. Многие современные родители в вопросах воспитания маленьких детей слишком доверяют сторонникам раннего обучения, особо не задумываясь о методах и условиях такого обучения. Почти во всех семьях тревогу вызывают безмерные амбиции и всемогущество школы, страх, что ребенок окажется не способным удовлетворить ожидания школьных педагогов, а поэтому родители определяют детей (начиная с четырех, а то и ранее лет) в центры или студии, обещающие эффективную подготовку ребенка к школьному обучению. Если к этому добавить некоторые особенности функционирования современной семьи: незрелость родительских чувств в ряде семей, конфликтные отношения между родителями, дефицит совместных с ребенком форм деятельности, засилье телевизора и компьютера почти в каждой семье, – то искажения и отклонения в эмоционально-смысловой сфере детей дошкольного возраста можно считать неизбежным результатом таких нагрузок и вполне реально выраженной угрозой психологическому здоровью детей. Чувство (ощущение, переживание) сопричастности миру возникает у ребенка в процессе взаимодействия с близкими взрослыми, прежде всего, на основе совместного переживания ими удовольствия как базовой эмоции, открывающей общее для ребенка и взрослого функциональное – эмоциональное и смысловое – поле. При этом у Взрослого могут возникать трудности вовлечения младенца в первые формы контакта и, в частности, в формы совместно разделенного переживания, позволяющего регулировать активность и поддерживать эмоциональную стабильность ребенка (Е. Р. Баенская, О. С. Никольская и др.). Качество совместно разделенного переживания и характер возникающих при этом трудностей свидетельствуют: а) о некоторых специфических особенностях в раннем развитии эмоциональной сферы детей (В. В. Лебединский, М. К. Бардышевская и др.); б) о характере материнского отношения как системно развивающегося качества материнского поведения (А. Д. Кошелева, Г. Г. Филиппова и др.); в) об особенностях складывающейся на этом важнейшем этапе онтогенеза эмоциональной общности «мать – дитя» и сопричастного поведения ребенка.

Именно в рамках сопричастного переживания и на его основе происходит становление смысловой сферы личности ребенка: выделение наиболее значимых для ребенка смысловых узлов (Д. А. Леонтьев, 2003), осмысление приобретаемого им конкретного жизненного опыта как эмоционально-

личностное обобщение различных ситуаций взаимодействия, как эмоционально-интеллектуальная переработка осваиваемых способов действий и деятельности (что впоследствии приведет к формированию переживаний других типов, а именно – ценностному и творческому переживанию). Как подчеркивал А. В. Запорожец, если в дошкольном детстве не удастся создать условий для развития эмоционально-смысловой сферы личности, то у детей будут довольно выраженные проблемы, касающиеся не только освоения ими любой новой информации, взаимоотношений с людьми, но особенно – развития регуляторных функций личности (1986).

В предыдущих работах мы отмечали неоднозначность взглядов на понимание эмоций и смыслов в психологии, вплоть до высказывания прямо противоположных точек зрения (А. Д. Кошелева, 2009). Мы разделяем точку зрения тех ученых, которые подчеркивают, что эмоции и смыслы – это разные психологические реальности, хотя и тесно связанные друг с другом. Наиболее четко это различие зафиксировано в работах А. Н. Леонтьева, Д. А. Леонтьева, Ф. Е. Василюка, А. Ш. Тхостова, А. Лэнгле.

Особенности эмоционально-смысловой сферы как показателя психологического здоровья и ресурса безопасности ребенка мы попытались понять в процессе исследования эмоций и смыслов детей старшего дошкольного возраста, связанных с осмыслением феномена «взросление».

Понятие «взросление» применительно к дошкольному возрасту как субъективный аспект сознания ребенка обсуждается в психолого-педагогической литературе достаточно редко. Отчасти обсуждение данного феномена происходит при рассматривании специфики развития на отдельных возрастных этапах, когда, например, особенности возраста ребенка и само понятие «взросление» оказываются близкими к понятию «освоение культуры». Но даже, если оно и упоминается в связи с обсуждением понятия «кризис» и появлением таких новообразований, как «Я-сам» у трехлетних детей или такого явления как потеря непосредственности у шестилетних, аргументы в пользу взросления детей основываются преимущественно на внешних изменениях в их поведении. Вместе с тем необычайный интерес представляет собой раскрытие понятия «взросление» как феномена субъективной реальности. Его психологическое содержание можно представить в виде многообразных состояний ощущения и осознания ребенком себя в контексте перспектив своей жизни на основе переживания изменений в себе, осмысления этих изменений в своем внутреннем мире, в своих отношениях с окружающим миром. Такого рода переживания и возникающее на их основе осознание (=осмысление) побуждают ребенка к активному примериванию, практическому освоению себя в возрасте, весьма отдаленном от реального – в образе взрослости. Именно это примеривание позволяет ребенку, хотя бы минимально, проявить возможности собственного авторства (самости, субъектности) в деятельности созидания собственной жизни. При этом образ взрослости, образ совершенного (идеального) взрослого является единственным способом и опорой представ-

ления детьми их будущего (Д. Б. Эльконин, Б. Д. Эльконин). Как подчеркивает Ш. А. Амонашвили, «Давно замечено, что в каждом нормальном ребенке сидит эта страсть, стремление, потребность – повзрослеть поскорее» и добавляет: «Страсть к взрослению ребенок проявляет на каждом шагу во многих формах деятельности и поведения... Страсть к взрослению наряду со стремлением к развитию и обретению свободы есть естественное состояние ребенка» (Ш. А. Амонашвили, 1995, с. 165–166). Однако всегда ли это действительно страсть или возможны и иные варианты отношения ребенка к собственному взрослению? И как они соотносятся с психологическим здоровьем ребенка? Мы попытались ответить на ряд вопросов: что представляет сегодня образ взрослости у детей старшего дошкольного возраста; какие ощущения собственного взросления может выразить дошкольник; с какими переживаниями они связаны; какие интенции вызывает образ взрослости и образ себя как относительно взрослеющего субъекта у современных детей. С этой целью мы провели небольшое эмпирическое исследование, в котором ребенку – участнику эксперимента – предлагались вопросы, с помощью которых он начинал размышлять (рефлексировать) не только о прошлом (типа: «Помнит ли он себя маленьким?»), но и о настоящем и о будущем, – тем самым высказывая свои непосредственные ощущения, эмоции и мысли по поводу своего относительного взросления (Например: если волшебник предложит тебе снова стать маленьким и остаться таким навсегда, ты бы согласился или нет? Тебе нравится быть таким, каков ты есть сейчас (в твоём возрасте)? А если бы волшебник предложил тебе навсегда остаться в таком возрасте и так прожить всю жизнь, ты бы согласился или нет и др.). Сразу подчеркнем, что большинство детей (выборка около 100 человек) с огромным интересом отнеслись к предложенным вопросам, иногда надолго задумывались, отвечая не сразу и очень эмоционально. Так на вопрос: Тебе нравится быть таким, какой ты сейчас, или тебе опять хочется стать маленьким?, – около 50 % детей ответили, что хотели бы остаться в данном возрасте (старший дошкольный) навсегда («Почему бы и нет? Мама меня кормит, спать укладывает, книжки читает, делает все, что я не умею»). В отличие от них, другая, значительная часть детей, не хотят оставаться дошкольниками, заявляя, что «хотят быть большими» (более конкретно – стать школьниками, учиться в колледже, стать большими, хорошими, а некоторые дети даже называли профессии). Наряду с указанными вариантами, часть детей четко отвечали, что опять хотят стать маленькими...

Подчеркнем, что стремление стать взрослым, для большинства детей вовсе не связано с приближающимся школьным возрастом. Это особенно хорошо видно, когда дети выбирают наиболее предпочитаемый возраст с помощью методики, моделирующей разные стадии жизни: младенец, дошкольник, школьник, юноша, взрослый мужчина, старик (автор Н. Л. Белопольская). Рассматривая рисунки, мальчики чаще показывали взрослых юношей или мужчин («Таким хочу быть»), а девочки – взрослых девушек и женщин. Попутно давая следующий комментарий: «Взрослой хочу быть,

а вот такой – старенькой – нет». Аналогичны ответы мальчиков, согласно которым больше всего им не нравится... возраст младенчества и возраст старости. Эти данные были подтверждены в иной ситуации, когда обсуждалось, какие роли они хотели бы разыграть в игре на тему «Семья»... Самыми привлекательными ролями были игровые образы матери (значительно меньше – отца), образы братьев, сестер. Совсем непривлекательными для игры были образы маленьких детей (младенцев) и старых людей. Окончательные результаты после «уточнения» ответов (вопрос об отношении к своему взрослению повторялся через некоторое время в другом контексте) таковы: если ответы 2/3 детей свидетельствуют о том, что дети устойчиво хотят быть взрослыми, то ответы 1/3 от всего количества участников беседы говорят о настойчивом желании «снова стать маленькими», а некоторые дети добавляли, что «хотели бы оставаться ими навсегда» Понятно, что эта группа детей представляет особый интерес и требует более углубленного изучения представлений и переживаний детей, связанных с особенностями их жизни и опыта, приобретаемого прежде всего в условиях семьи. Однако, уже на данном этапе можно сделать вывод о разных смыслах, который дети открывают для себя в образе взрослости: нейтральном, позитивном, глубоко конфликтном и даже негативном. И, соответственно, о разном отношении ребенка к собственному взрослению как процессу движения в будущее, о разном смысле категории времени. Негативные и конфликтные смыслы существенно снижают ресурс безопасности мироощущения и доверия ребенка к миру, что находит свое отражение и в других методиках (Например, в методиках «Моя семья» и «Моя будущая семья»). Большой интерес представляют высказывания детей о том, почему они не хотят быть взрослыми. «Не хочу быть взрослой... Я не умею готовить... Нужно ездить на работу по делам, а я не знаю, какой надо автобус... Меня могут отвезти туда, куда мне не надо» (Аня 3.). «Не хочу работать» (Коля П.). «Не хочу быть взрослым, – надо ходить на работу, ответственности много» (Егор М.). «Хочу побыть маленьким, чтобы в игрушки поиграть» (Григорий Г.) Одна из задач, решаемых в контексте данного исследования, заключается в том, чтобы понять, что лежит за негативными и конфликтными смыслами своего взросления у детей старшего дошкольного возраста. Мы предполагаем, что в формировании образа взрослости у ребенка особую роль играют эмоциональные образы самых близких людей (прежде всего – матери и отца), эмоциональный опыт общения и взаимодействия с ними. Благодаря особенностям именно этого пласта эмоций, у ребенка активизируются психологические механизмы социальной идентификации, отождествления, сближения, сопричастного поведения (Или же эти качества приобретают прямо противоположный характер). На вопрос «Каким ты будешь взрослым?», – «Буду, как папа...», – отвечает мальчик, имея в семье безусловное принятие, стабильное общение и взаимодействие с любящими родителями и особенно – с заботящимся о нем отцом. Ребенок детально и с удовольствием разво-

рачивает складывающийся у него будущий образ своего взрослого поведения («Буду ходить на работу... Чтобы семью кормить, работать надо... Куплю собаку... Пока ее мне не разрешают иметь»), описывает многообразие проявлений своего взросления и сопричастности своего поведения жизни взрослых («Маме нравится, что я взрослею... Я даю лекарства маме и папе, гуляю с ними» и пр.). У таких детей есть понимание сокровенных желаний, которые могут быть у близких людей, особенностей внутреннего мира других людей; их собственные желания также разумны и человечны («Хочу, чтобы меня любили...»). В отличие от данного примера, в высказываниях детей, обнаруживших негативные или конфликтные смыслы, мы видим крайне неопределенный образ близких взрослых и взрослости в целом («Не хочу быть взрослым, так как работать очень тяжело», «Пока не знаю...», «Может быть, буду важным...»), отсутствие взаимопонимания в отношениях с близкими взрослыми («Взрослые не очень понимают меня... Я их тоже не понимаю... Мама понимает, папа кричит на меня») и развернутого «рисунка» собственного Я (и собственной идентичности) в недалеком будущем, через некоторый промежуток времени.

Таким образом, изучение процесса осмысления своего взросления у детей старшего дошкольного возраста (посредством выявления у них особенностей доминирующих эмоций и возникающих на их основе смыслов) позволяет «распаковать» (развернуть) складывающийся у ребенка опыт эмоционально-когнитивных обобщений, ставших внутренними регуляторами (ресурсами) их поведения, понять специфические особенности процесса идентификации и оценить Я-идентичность ребенка как важнейшие условия и результаты его психологического здоровья.

Литература

1. *Амонашвили Ш. А.* Размышления о гуманной педагогике. – М., 1996.
2. *Кошелева А. Д.* Смысловая сфера личности ребенка-дошкольника. // Антропологические основы развивающего дошкольного образования. – М., 2009. – С. 78–91.
3. *Леонтьев Д. А.* Психология смысла. – М., 2003.
4. *Слободчиков В. И.* Антропологическая перспектива отечественного образования. – Екатеринбург, 2010.
5. *Эльконин Б. Д.* Психология развития. – М., 2008.

Определение профиля идентичности социальных сирот для формирования стратегии психологической помощи

Кранц И. И.

Вопросы психологического здоровья личности, несомненно, должны быть практически реализованы в различных стратегиях и механизмах преодоления кризисных ситуаций и состояний. Особенно существенным решение подоб-

ных вопросов представляется для молодых людей, покидающих учреждения образования и стоящих на пороге самостоятельной взрослой жизни.

Эмпирическое изучение психологических феноменов позволяет перейти от субъективного восприятия в процессе наблюдения различных этапов и ключевых событий взросления юношей и девушек к непосредственно объективной оценке предикатов взрослости.

Внутренней феноменологии развития детей, воспитывающихся в семьях, и детей, взрослеющих в условиях учреждений интернатного типа, посвящено большое количество публикаций. И, разумеется, красной нитью проходит главная идея о необходимости особых условий для полноценного и эффективного развития детей – будущих граждан нашего общества: любовь, принятие, семейные традиции и уважение личности наряду с формированием личной дисциплины, умения учиться, навыками социального взаимодействия и знаниями культурных норм.

Целью нашего исследования являлось изучение особенностей личностной идентичности юношей и девушек, имеющих статус социальных сирот. Эта цель определила основные направления выявления психологических компонентов личностной идентичности: изучение как структуры самого явления, так и его содержательного наполнения, а также социальных детерминант их становления. Мы исходили из того, что сформированная позитивная идентичность является показателем зрелости личности, и в частности, ее способности к эмоциональной и социальной автономности.

Категория социальных сирот – детей, имеющих особый, зачастую негативный и даже кризисный опыт на самом старте жизни, – в силу взросления и воспитания в особых условиях учебных учреждений круглосуточного пребывания имеет свою специфику. В силу этого, формирование идентичности социальных сирот, не имеющих позитивно-устойчивых семейных и гендерных паттернов идентификации, не связано с безоговорочным принятием семейных ценностей и семейно-ролевых установок, а прохождение кризиса идентичности может быть связано с закреплением негативных аспектов личностной идентичности.

Кроме того, постоянное пребывание в большом коллективе с достаточной жесткими правилами социальной презентации, приводит к искаженному формированию представлений о социальной автономности, не говоря уже о нарушениях в сфере эмоциональной автономности и способах достижения эмоциональной независимости, что в дальнейшем способствует накоплению негативного опыта социальной коммуникации и депривации потребности в эмоциональной привязанности. В конечном итоге это существенно влияет на способность создавать благополучные семейные отношения.

В основу исследования легли работы Э. Эриксона по определению идентичности как интегральной характеристике личности, а также предложенные Дж. Марсия критерии, характеризующие актуальный статус идентичности юноши или девушки. Психологические конструкты, феноменологически

свидетельствующие о структуре и содержании личностной идентичности молодых людей, не только являются результатом семейного и социального воздействия. Они сами способны воздействовать на качество психосоциальной адаптации личности и психологическое здоровье семьи в частности и общества в целом, о чем свидетельствует быстрое распространение и встраивание в культуру общества примет, присущих отдельным социальным группам.

Изучая специфику взросления юношей и девушек, имеющих статус социальных сирот, и воспитывающихся в учреждениях интернатного типа [2], были выделены семь сфер идентичности, в которых эффективно выделять структурные компоненты. При этом существенным оказалось развитие идеи о гетерохронности достижения идентичности в различных сферах самоопределения [3], т. е. неравномерности развития и темпов включения в интегральную идентичность различных ее структурных составляющих. Недостаточный опыт постоянного взаимодействия со значимыми взрослыми в семейной атмосфере у молодых людей, имеющих статус социальных сирот, создает предпосылки формирования негативной идентичности или частичному искажению при решении основных задач юношеского возраста в обретении идентичности: усвоение гендерной роли, установление зрелых отношений с ровесниками и вхождение в социальные группы, определение в профессиональной карьере, обретение эмоциональной и социальной автономности, построение системы нравственных ценностей и морально-этических принципов поведения, формирование осознанного мировоззрения и ценностных убеждений как ориентиров своей жизни. Но что особенно важно для общества, членами которого становятся взрослеющие юноши и девушки, что те особенности проявления нарушенной автономности – как социальной, так и эмоциональной, – являются результатом формирования неадекватной идентичности по Р. Бернсу [1].

Исследование, направленное на изучение идентичности юношей и девушек, имеющих статус социальных сирот, выявило возможность выстраивания «профиля идентичности» – комплексного динамического показателя, учитывающий статус идентичности и феноменологию гетерохронности в достижении идентичности в отношении различных ее сфер. При этом выявляемый «профиль идентичности» имеет как содержательные, так и структурные различия у испытуемых, имеющих опыт семейных и интернатных условий взросления. Кроме того, выявление профиля идентичности дает основание для определения статуса идентичности личности.

Для построения «профиля идентичности» и выявления статуса идентичности в исследовании использовалось *полуструктурированное интервью*. За основу для создания авторского модифицированного варианта были взяты методики Дж.Марсия, (1964), а также материалы работ В. Р. Орестовой [3], С. А. Татарко [4]. В ней представлены следующие шкалы: диффузная идентичность, преждевременная, мораторий и достигнутая.

Направленность полуструктурированного интервью строится от социально направленных вопросов к личным. Предлагается 40 высказываний,

которые необходимо «примерить» на себя. Важно отметить, что вопросы, составляющие интервью, не имеют жесткой привязки к определенным сферам, поэтому ответы на каждый вопрос использовались как для определения статуса идентичности, если это было возможно, а также – в качестве дополнительной оценки – при определении сформированности показателей каждой из сфер «профиля идентичности». Для обработки использовался метод контент-анализа, когда отдельные высказывания объединялись нами в субкатегории, а затем в категории, собственно представляющие вышеописанные семь сфер идентичности.

Особое внимание при определении профиля идентичности обращалось на способность испытуемых к рефлексии. Рефлексивность, обеспечивается, по мнению Ч. Кули, восприятием личностью своего собственного «отражения» в сознании и поведении других людей.

Полученные в процессе контент-анализа смысловые категории оказались аналогичными тем, которые были выделены в результате анализа литературы. При определении «профиля идентичности» использовалась следующая схема контент-анализа.

Самопрезентация: 1. Внешний вид. 2. Занятия, привычки, предпочитаемые способы времяпрепровождения. 3. Особенности коммуникации. 4. Физическое и психическое здоровье личности и комфорт.

Гендерная: 1. Указания на принятие своего пола и осознание его гендерных характеристик. 2. Наличие представлений о своей родительской семье и представлений о своей будущей семье. 3. Формальные семейные роли, неформальные семейные роли (в том числе роли-обязанности и роли-взаимодействия). Также сюда включены ролевые ожидания и ролевые притязания испытуемых. 4. Гендерные стереотипы.

Социальная: 1. Осознание принадлежности к определенным социальным группам. 2. Избирательность в отношениях (дифференциация родных, друзей, коллег). 3. Актуальная значимость принадлежности к социальной группе. 4. Степень подверженности влиянию сверстников и взрослых, социальных групп (социальная автономность).

Профессиональная: 1. Определенность в профессиональной ориентации. 2. Ценность профессионального выбора. 3. Наличие осознанных представлений о будущей профессии или карьере.

Морально-нравственная: 1. Наличие сформированных убеждений, системы ценностей, моральных и нравственных норм, мировоззрения в целом. 2. Осознание иерархии ценностей. 3. Зрелость высказываний, что может быть соотнесено с категориями «принятие выбора» и «наличие обязательств». 4. Эмоционально-волевая регуляция поведения.

Ценностно-ориентационные: 1. Зрелость высказываний. 2. Наличие сформированных убеждений и/или личностной позиции в области религии и политики. 3. Указание на сознательный выбор общественных должностей или вступления в общественно-политические организации.

Духовное развитие и автономность: 1. Значимые увлечения, определяющие личностные качества. 2. Указание на значимые личностные характеристики. 3. Мотивы деятельности. 4. Самостоятельность жизненных выборов (эмоциональная автономность). 5. Интеллектуальное развитие личности. 6. Отношение к духовности.

Ответы в каждой из семи сфер оценивались согласно трем основным критериям:

1. Наличие/отсутствие обязательств, принятых ценностей, ролевых моделей, и в связи с этим та или иная степень зависимости от мнения значимых сверстников и взрослых, в т.ч. родителей.
2. Успешность в преодолении кризиса, связанного с выбором альтернатив и определением себя в личностных, профессиональных и социальных ориентациях, а также вообще наличие такого кризиса.
3. Устойчивость в целеполагании и мотивации деятельности, самостоятельность в принятии решений и ответственность за их последствия.

Результаты исследования парадоксально указывают на более частое обнаружение достигнутой идентичности у группы молодых людей из полных семей, имеющих опыт воспитания одним неродным родителем. Выявлено, что в «профиле идентичности» юношей и девушек, имеющих статус социальных сирот, важным является отсутствие или небольшой личный опыт в сфере установления и изменений эмоциональной дистанции с близкими значимыми людьми, а также отсутствие необходимости сепарации, что препятствует созданию эмоциональной и социальной автономности личности.

Исходя из вышеизложенного, изучение личностной идентичности с использованием такого комплексного динамического показателя, учитывающего статус идентичности и феноменологию гетерохронности в достижении идентичности в отношении различных ее сфер, как «профиль идентичности», позволяет не только конкретизировать содержание идентичности юношей и девушек, имеющих статус социальных сирот, но также целенаправленно участвовать в формировании зрелой структуры идентичности взрослых людей. Это, несомненно, возможно использовать в психолого-педагогической практике при работе с молодыми людьми, переживающими процесс становления личностной идентичности.

Целесообразность и эффективность описанной методики определяется экспертным определением статуса идентичности с целью определения психологической готовности к самостоятельной жизни, а также для беседы с людьми более старшего возраста с целью определения психологических затруднений, связанных с определением приоритетов в личностных, профессиональных и социальных ориентациях.

Литература

1. Бернс Р. Развитие Я-концепции и воспитание. – М., 1986.
2. Орестова В. Р., Карабанова О. А. Методы исследования идентичности в концепции статусов эго-идентичности Дж. Марсиа // Психология и школа, 2005. – № 1. – С. 39–90.

3. *Кранц И. И.* Предикаты зрелости: взрослость или идентичность? – Материалы I Международной конференции «Психология и жизнь. Традиции культурно-исторической психологии и современная психология детства : сб. науч. статей». 26–27 ноября 2010 г. – Минск : БГПУ, 2010. – С. 153–155.
4. *Татарко С. А.* Измерение идентичности в рамках статусной модели Дж.Марсии. // Психологическая диагностика. 2009. – № 1. – С. 1–39.

К вопросу внедрения ювенальных технологий в практику работы психологов в образовательных учреждениях

Кулькова Ж. Г.

В современной общественной жизни в России, как и во всем цивилизованном мире, актуализируются вопросы социальной и правовой защиты, психолого-педагогической и социально-психологической помощи детям и подросткам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации. В периоды кризисов и экономических потрясений, коими изобилует современная российская действительность, именно детство по-прежнему остается самой уязвимой частью общества.

Педагоги-психологи образовательных учреждений не редко сталкиваются с проблемами детей, подростков и их семей, находящихся в трудных жизненных и юридически напряженных ситуациях, когда планирование и оказание психологической помощи напрямую зависят от юридического контекста. Вопросы психологического сопровождения обучающихся, воспитанников образовательных учреждений, начиная с детского сада и до ВУЗа, часто сопряжены с юридической защитой прав и интересов несовершеннолетних.

Перед педагогами-психологами системы образования в работе с детьми и подростками, склонными к асоциальным формам поведения, относящимися к «группе риска», стоит ряд задач. В первую очередь – максимально ограждение несовершеннолетних от контакта с тюремной системой. Помещение подростка закрытые учреждения крайне редко способствует его ресоциализации и «исправлению». Поэтому пропагандируются решения по условному наказанию. Как перспективный вариант рассматривается возможность назначения наказания в виде обязательного прохождения реабилитационных программ на базе ППМС-Центров, иных реабилитационных учреждений.

Следующая задача психологов системы образования – повышение психологической и социально-правовой грамотности и культуры в детско-подростковой среде. Учет возрастных и индивидуальных психологических особенностей позволит более эффективно внедрять технологии формирования правовой культуры, противодействия криминалистическим и террористическим идеологиям. От того, что сегодня мы закладываем в головы наших воспитанников, зависит то, как сформируется их «что такое хорошо и что такое плохо», как ими будут установлены границы «можно и нужно», «хочу и надо». Не нужно быть особо дальновзорким, чтобы понимать последствия тех

действий, а чаще всего бездействий, когда права ребенка грубо нарушаются и никто не несет за это никакой ответственности, когда все – и педагоги, и родители, занимают противоборствующую, обвинительную позицию и нет никого, кто просто порой проявил бы участие к несовершеннолетнему. Примеров этому в жизни большое множество. И за всеми – судьба, складывающаяся жизнь! Вот и оказывается, что не экстремисты, маргинальные субъекты, воинствующие ксенофобы, извращенцы и прочие оказывают влияние на подрастающее поколение, а мы – работники социальной сферы.

Прикладными направлениями деятельности педагогов-психологов в рамках ювенальной правозащитной системы являются следующие.

1. Определение психологического статуса несовершеннолетнего и ответственности психофизиологического возраста паспортному

Возраст несовершеннолетия не является универсальным для всех государств мира. Обычно и наиболее часто – это 18 лет. Но есть страны, где достигшими совершеннолетия считаются лица в возрасте 15, 20 лет и даже 21 года. Поэтому, когда заходит речь о возрастной группе несовершеннолетних, скажем, в международно-правовых актах, обычно указывается 18 лет, после чего делается оговорка: «если иной возраст не установлен национальным законодательством».

Вместе с тем, возраст 18 лет, как рубеж достижения совершеннолетия в России, является достаточно условным. Личность конкретного человека может не соответствовать заложенному в законе представлению о моменте наступления юридической зрелости. Подросток может отставать в своем развитии или, наоборот, обогнать свой возраст.

В разных отраслях права существуют разные границы реализации несовершеннолетними предоставляемых им прав и возлагаемых на них обязанностей. И зависит это не только от возраста, но и от специфики тех правоотношений, в которые вступают несовершеннолетние и которые предусмотрены конкретными отраслями права. Так ГК РФ разрешает детям 6–14 лет в предусмотренных законом случаях совершать имущественные сделки. ТК РФ (ст. 63), указывает, что заключение трудового договора допускается с лицами, достигшими возраста 16 лет. Однако, данная статья ТК РФ установила и другие случаи заключения трудового договора с работниками не достигшими возраста 16 л. Как правило трудовой договор может заключаться с подростками учащимися основного общеобразовательного учреждения, или в случаях прекращения ими обучения в школе, при достижении возраста 15 лет. С согласия одного из родителей (опекуна, попечителя) и органа опеки и попечительства трудовой договор может быть заключен с учащимися достигшими возраста 14 лет, для выполнения в свободное от занятий время легкой работы, не причиняющей вреда их развитию и здоровью. Новеллой ТК РФ является допустимость заключения трудового договора с работниками, не достигшими возраста 14 лет, в организациях кинематографии, театрах, театральные и концертные организации, цирках, с согласия одного из законных представителей несовершеннолетних и органа опеки и попечительства.

В соответствии со ст. 57 СК РФ (от 24.04.2008г. № 49-ФЗ) возраст несовершеннолетних, мнение которых учитывается органами опеки и попечительства, судебными органами в гражданском судопроизводстве, – 10 лет.

УК РФ установил 2 возраста уголовной ответственности: 16 и 14 лет. Преступления за которые, предусмотрена уголовная ответственность с 14 лет отличаются большей общественной опасностью, и доступны для осознания характера преступных действий подростками, достигшими возраста 14 лет (ст. 20 УК). Эти правовые и возрастные границы учитываются и новым УПК РФ. Таким образом, возрастная специфика групп несовершеннолетних существует во всех отраслях Российского права, в нормах, закрепляющих права и обязанности физических лиц.

2. Особенности психологического статуса и возможность осознания последствий своих действий

Оценка осознания последствий отнесена, согласно концепции ювенальной юстиции, только к компетенции суда и представляет собой его дискреционные полномочия (судейское усмотрение). Последствия же для несовершеннолетнего этого решения суда очень серьезные: действовавший «с разумением» подлежит наказанию, без «разумения» освобождается от него. В этом направлении психологи, а в современной практике – врачи-психиатры, безусловно, вправе предоставлять заключения о наличии индивидуально-личностных черт, которые могут стать причиной данного поведения в данной ситуации.

3. Определение степени тяжести морального вреда для пострадавшего

Статья 156 УК РФ: Неисполнение или ненадлежащее исполнение обязанностей по воспитанию несовершеннолетнего родителем или иным лицом, на которое возложены эти обязанности, а равно педагогом или другим работником образовательного, воспитательного, лечебного либо иного учреждения, обязанного осуществлять надзор за несовершеннолетним, если это деяние соединено с жестоким обращением с несовершеннолетним, – наказывается штрафом, либо лишением права занимать определенные должности или заниматься определенной деятельностью. При этом практика вменения морального вреда несовершеннолетнему и оценивание этого вреда недостаточно распространена в России. По сути компенсации пострадавший ребенок не получает. А возможность выплаты некоторой суммы ребенку, вовремя не приступившему по вине родителей к школьному обучению, либо если у ребенка школьного возраста вовсе нет возможности учиться или получать гарантированную государством медицинскую и иную помощь – должна быть использована. Психологи могут выступить квалифицированными экспертами, способными дать заключение о неблагоприятных, психотравмирующих последствиях действиям родителей и иных лиц.

4. Определение степени риска насилия или иных противоправных действия

Современная психологическая наука располагает инструментарием качественной оценки не только наличествующих девиаций и склонностей к

противоправным формам поведения, но и степени риска рецидивов насилия, иных агрессивных форм поведения. Психолог может обосновать заключение о потенциальном риске правонарушений подростком исходя из анализа его социально-психологического статуса.

5. Разработка рекомендаций по составлению индивидуальных реабилитационных программ для несовершеннолетних осужденных

Опыт успешной работы в данном направлении представлен в Челябинской области Муниципальным специальным учебно-воспитательным учреждением открытого типа Озерского городского округа для детей и подростков с девиантным поведением «Специальная общеобразовательная школа открытого типа № 202» г. Озерска.

6. Участие психолога в примирительных процедурах

Подходы и принципы восстановительной юстиции, медиации, примирения отвечают современным гуманистическим идеям. Организация персонально ориентированного конструктивного диалога между сторонами, направленного на обсуждения вопроса о заглаживании вреда, причиненного преступлением, более эффективна при участии психолога. Важнейшим результатом восстановительных процедур являются восстановительные действия (извинения, прощение, стремление загладить и исправить причиненный вред), т. е. действия, нивелирующие конфликтную или криминальную ситуацию.

К сожалению, Челябинск не входит в число городов-участников проекта «Восстановительная юстиция», цель которого – превенция правонарушений и предотвращение социальной стигматизации. Ни для кого не секрет, что сверстники, педагоги, родители, да и сам подросток, причисляя себя к «преступникам», после ряда процедур практически бесповоротно избирает для себя соответствующую асоциальную тактику и модель поведения. Пережив однократно психотравму примыкания к асоциальной категории, он уже наверняка все наши гуманистические идеалы («спасибо» и «пожалуйста») разделять не будет. Он – «иного поля ягодка!». Этому можно и нужно противостоять. Успешно внедряются психологами практики примирительных процедур на базе реабилитационного отделения ГОУ Областного центра диагностики и консультирования.

Педагоги-психологи образовательных учреждений Челябинской области интенсивно реализуют междисциплинарный подход при оказании психолого-педагогической помощи детям и подросткам.

Безопасность ребенка в приемной семье

Лаврентьева З. И.

Окружающий мир объективно содержит значительное число угроз для ребенка, как неокрепшего и легко ранимого живого существа. Учитывая это обстоятельство, человечество находится в постоянном поиске средств

защиты детей с целью их выживания и развития. Необходимо признать, что мировое сообщество добилось значительных результатов в решении данной проблемы. Явный прогресс наблюдается в обеспечении выживания новорожденных, в оказании высокотехнологической медицинской помощи детям, в реализации программ здоровьесбережения [4]. Устойчиво развивается международная законодательная база, требующая от правящих кругов и общества в целом создание условий не только для безопасной жизнедеятельности детей, но и для безопасного их развития [2]. Взрослое сообщество постоянно меняет свое отношение к миру детства, все ближе подходя к идее самоценности ребенка, его уникальности и необходимости обеспечения особых мер его безопасного саморазвития [1]. Научные открытия психологов и педагогов доказывают, что безопасность формирует у детей привязанность и доверие к миру, что является базисной основой благоприятного социально-психологического развития личности [5].

Вместе с тем, и медики, и педагоги, и общество неизменно сталкиваются с новыми угрозами в адрес детства. В настоящее время появились такие опасности детству, как терроризм, техногенные катастрофы, дорожно-транспортные происшествия. Не меньшее беспокойство вызывают опасности психологического и педагогического свойства. Среди них – размытость ценности детства, отчужденность взрослых, попустительство в процессе воспитания, компьютерная зависимость, вовлечение взрослыми детей в преступные сообщества, сексуальное насилие и многое другое.

Особую группу риска внешней и психолого-педагогической опасности составляют дети, оставшиеся без попечения родителей. Вследствие осознания незащищенности со стороны самых близких людей, своих родителей, они теряют базовое безопасное ощущение мира – доверие. У них деформируется или даже разрушается психологическая картина безопасности. Кроме того, многие из них имеют опыт физического и психологического насилия, что формирует устойчивое чувство ожидания опасности со стороны взрослых и сверстников. Большинство детей, оказавшихся без должного внимания родителей, больны, что тоже усугубляет ситуацию опасности жизни. Ощущение опасности у данной категории детей формируется и за счет негативного социального опыта: попрошайничества, бродяжничества, преступной деятельности, нездорового образа жизни.

Изъятие этих детей из опасной среды своей семьи, не снимает саму угрозу опасности жизнедеятельности. В новом месте своего обитания ребенок сталкивается с незнакомыми обстоятельствами, с новыми правилами и требованиями – и вновь ощущает опасность своего существования. Возникает парадоксальная ситуация – защищая ребенка, мы усиливаем его чувство опасности.

В настоящее время государством и обществом принята идея, суть которой сводится к тому, что успешнее помочь ребенку, оставшемуся без попечения биологических родителей, преодолеть чувство и ситуацию опас-

ности может не государственный детский дом, а приемная семья. На чем строится такое предположение и насколько оно оправдано?

Институт приемной семьи как юридической нормы жизнеустройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, вводится в Российской Федерации с 1996 года в связи с принятием нового Семейного Кодекса. Приемная семья – это семья, в которую по договору с местными органами самоуправления на определенный срок с целью воспитания передается ребенок, находящийся под опекой государства. Приемные родители (один из родителей) за осуществление деятельности по уходу, развитию и воспитанию детей, переданных в семью, получают заработную плату.

Отбор кандидатов в приемные семьи происходит на основании критерия высоконравственного отношения к детям и безусловной любви к ним. Считается, что основанием для снятия напряженности опасности служит факт полного принятия ребенка новыми родителями и окружение его родительской любовью.

Однако проблема заключается в том, что к приемным родителям, выполняющим профессиональную социально-педагогическую деятельность, не предъявляются строгие требования профессиональной компетентности. По закону, приемным родителем может стать любой гражданин Российской Федерации, достигший 18-летнего возраста и отвечающий формальным требованиям о состоянии здоровья, материальной обеспеченности и нравственности поведения. Профессиональный критерий обеспечения безопасности не учитывается. Подразумевается, что родительской позиции будет вполне достаточно для решения сложнейших задач безопасности, возникающих в работе со столь специфической категории детей.

Массовое внедрение практики жизнеустройства детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, в приемные семьи демонстрирует обострение данной проблемы. По данным отчетов Министерства образования РФ ежегодно из приемных семей возвращают до 2 % детей. Это говорит о недостаточном уровне готовности родителей нести ответственность за создание безопасной жизнедеятельности, за воспитание и развитие личности ребенка, принятого в семью.

Научные исследования, проведенные в этом направлении в России (С. Н. Гринберг, Ж. А. Захарова, В. Н. Ослон, Г. В. Семья и др.), и собственная практика сопровождения детей, оставшихся без попечения родителей, убедительно доказывают необходимость создания специальных социально-педагогических условий, обеспечивающих позитивное переживание чувства опасности ребенком в приемной семье.

В связи с тем, что процесс вхождения ребенка в приемную семью имеет несколько этапов, необходимо на каждом из них создать специфические условия безопасности. На этапе подготовки семьи к принятию ребенка следует сосредоточиться на создании безопасности, обеспечивающей ответственность появления нового члена семьи. Данное условие может быть со-

блюдено, если приемный ребенок будет самый младший в семье, как всегда бывает младший новорожденный. Кроме того, к появлению нового члена семьи будут готовиться все: обсуждать появление нового члена на семейном совете (в том числе и с детьми); высказывать свои суждения при выборе пола и возраста будущего ребенка; принимать участие во встречах с ребенком в учреждениях органов опеки и попечительства. Для создания условий безопасности вхождения приемного ребенка в семью старшие дети и родственники могут приготовить ему подарки, сделанные собственными руками. Желательно купить ребенку новую и красивую одежду, приготовить для него новое спальное и игровое (или рабочее) место. Сама среда обитания тоже должна быть безопасной: никаких двухэтажных кроватей, острых предметов, агрессивных тонов обстановки, угловых личных мест. Ребенок должен почувствовать, что его ждали и к его встрече готовились.

Первые недели пребывания приемного ребенка в семье обычно характеризуются приподнятой и даже эйфорически-праздничной атмосферой [3]. Сам ребенок старается вести себя хорошо, чтобы всем понравиться. Родители и члены семьи сосредоточиваются на положительных качествах ребенка, не выдвигают ему строгих требований. Ощущая признание и любовь к себе, приемный ребенок пробует доверять новой семье. Опасности как бы отходят на второй план. Вместе с тем, ребенок не перестает бояться, что его отдадут обратно. Боятся, что новыми правилами семьи разрушится его внутренний мир. Поэтому очень важно сохранить связи приемного ребенка с его прошлой жизнью. Рекомендуются, чтобы у него сохранились как предметные: личные вещи, игрушки, фотографии, рисунки, так и символические связи: право звонка друзьям, воспитателям детского дома, право на беспричинные слезы и грустные воспоминания. Именно за пределами новой семьи у ребенка остается пространство привычной безопасности. Не следует его закрывать, желая быстрее сделать ребенка полноценным членом семьи.

Исследования отношений в приемных семьях показывают, что при форсировании чувства безопасности в новой обстановке родители сталкиваются с протестным поведением и увеличением конфликтов. Ребенок начинает испытывать родителей на прочность любви и принятия. Он провоцирует опасное поведение. В связи с этим на этапе конфликтности создание условий безопасности должно стать приоритетным направлением деятельности приемных родителей. Не следует запрещать ребенку опасное поведение, лучше направить его в позитивное русло. Можно устроить ночной поход, поучаствовать в фестивале экстремалов, отправить ребенка в клуб кинологов, построить во дворе дома сложную игровую площадку. Приемного ребенка придется учить безопасному поведению при сохранении чувства личностной опасности. Главное – демонстрировать инновационные для ребенка (но привычные для семьи) приемы поведения в опасной ситуации. Заканчивается данный этап становления приемной семьи «открытием» опасений детей, родителей и близкого окружения. Вербализированные опасности начинают осознаваться и контролироваться.

Следующим этапом вхождения ребенка в приемную семью является этап штиля, т. е. рефлексивного поведения и отношений. Именно в этот период можно предъявлять к приемному ребенку новые, более сложные требования безопасности. Более того, следует сосредоточиться на безопасности отношений (как внутри семьи, так и за ее пределами). Ребенка следует привлечь к формированию традиций семьи, ее защиты и сохранения. Целесообразно постепенно устанавливать безопасные отношения с кровно-родственной семьей. Данные условия будут способствовать снижению чувства психологической опасности, обогащать чувство внутренней безопасности и личной ответственности за ее сохранение.

В заключении отметим, что обеспечение безопасности ребенка в приемной семье подчиняется, прежде всего, общим закономерностям создания психологических и социально-педагогических условий снижения опасностей. К специфическим условиям относится несовпадение процессов средовой и психологической безопасности. Психологическая безопасность возникает только при тщательной проработке вместе с новыми членами семьи небезопасного поведения и отношений.

Литература

1. Демоз Л. Психиоистория. – Ростов-на-Дону: Феникс, 2000.
2. Конвенция ООН о правах ребенка. – М.: РИОР, 2011.
3. Ослон В. Н. Жизнеустройство детей-сирот: профессиональная замещающая семья. – М.: Генезис, 2006.
4. Положение детей в мире. – UNICEF, New York, 2003.
5. Эриксон Э. Г. Детство и общество. – СПб.: Летний сад, 2000.

Период ресоциализации как трудная жизненная ситуация делинквентных подростков

Мельникова М. Л.

Трудная жизненная ситуация в психологии рассматривается как жизненное затруднение, которое человек не может преодолеть самостоятельно, приводящее не только к нарушению жизнедеятельности в целом, но и к социальной дезадаптации индивида. Одной из трудных жизненных ситуаций для подростков является период ресоциализации в условиях специально учреждения закрытого типа, куда подростки направлены по решению суда за совершенные правонарушения и преступления.

Трудная жизненная ситуация может быть вызвана причинами как внешнего, так и внутреннего порядка.

К *внешним* факторам можно отнести:

- фактор «закрытости» – определяется напряженностью, насыщенностью межличностных отношений, эмоциональной окрашенностью межиндивидуальных связей [1];

- фактор «обезличенности», как «нисходящая слепота» детерминирована статусными характеристиками, как объекта, так и субъекта межличностного восприятия. [3];
- фактор «физического пространства»: «эффект тесноты», скученность (growding), сужение пространства, ограничение свободы передвижения или сужение социальной структуры, все это является комплексной формой угрозы для личности, определяет степень стресса, порождает негативные чувства и проблемы саморегуляции человека [5, 6, 7].

К *внутренним факторам* можно отнести:

- асоциальная мотивация – это ценности, потребности, убеждения, личностные смыслы – все, что имеет значение для данного человека и побуждает его к асоциальной активности;
- эмоциональные проблемы и трудности саморегуляции;
- негативно-асоциальный опыт. Это дезадаптивные поведенческие стереотипы (привычки, навыки), когнитивные искажения и дефициты, подкрепленные социальными условиями. Это также отсутствие в опыте индивида позитивных навыков (поведенческий дефицит), составляющих основу дезадаптивности личности подростков [2, 4].

В условиях специального учреждения подросткам необходимо, во-первых, пройти процесс «нейтрализации» правовых и моральных норм, ролей и правил поведения, связанных с делинквентностью (десоциализация). Во-вторых, принять для себя новые ценности, нормы, роли и правила поведения, необходимые для дальнейшей адаптации в обществе (ресоциализация). Процесс ресоциализации включает в себя обретение трудовых и учебных навыков, развитие полезных знаний, навыков, умений, интересов, а также положительно ориентированных жизненных планов и профессиональных намерений.

В связи с этим принципиальным является положение о том, что решение проблемы ресоциализации, не может рассматриваться без объединения усилий медицинских работников, психологов, педагогов, дефектологов и социальных работников, в ключе психолого-педагогического сопровождения делинквентных подростков в условиях специального учреждения. Так, основными задачами социально-психологической службы выступают:

- осуществление взаимосвязи с родителями; выявление проблем семьи и защита правовых интересов воспитанников;
- установление контактов с патронирующими службами по месту жительства учащихся с целью профилактики правонарушений и безнадзорности по возвращению подростков домой;
- создание условий для полноценного отдыха воспитанников на период их пребывания в быту;
- осуществление контрольно-оценочной деятельности, изучение обоснованности и эффективности форм и способов организации воспитательного процесса.

Задачами медицинской службы являются:

- изучение соматического и нервно-психического статуса воспитанников;
- создание условий, обеспечивающих сохранение здоровья учащихся;
- пропаганда здорового образа жизни.

Основными задачами психолого-педагогической службы выступают:

- определение зоны ближайшего развития учащегося, изучение основных трудностей подростков в усвоении учебного материала;
- определение относительной и абсолютной успешности обучающихся с разработкой индивидуального маршрута развития для каждого подростка;
- подбор и адаптация учебных программ, обеспечивающих максимальную успешность учащихся в получении образования;
- оказание помощи воспитанникам в профессиональном самоопределении.

Роль психологов учреждения, в данном случае, является систематизирующей и направляющей, поскольку посредством своей деятельности данные специалисты осуществляют психолого-педагогическое сопровождение по отношению ко всем субъектам образовательного процесса (педагогам, воспитанникам, родителям). Эта деятельность осуществляется посредством внедрения активных форм и методов обучения, применение современных педагогических технологий, использования надежного и валидного диагностического инструментария. Основные задачи, стоящие перед психологами в работе с педагогами являются:

- обогатить педагогов знаниями о возрастных и личностных особенностях воспитанников; повысить компетентность в понимании причин и механизмов развития девиантных форм поведения среди подростков;
- познакомить с методами и технологиями эффективной организации совместной жизнедеятельности подростков-правонарушителей, с целью их воспитания, обучения и развития;
- сформировать навыки педагогической рефлексии при взаимодействии с подростками и другими субъектами педагогического процесса.

Тематическим материалом для групповой формы работы с педагогами могут выступать:

- «Причины и стадии развития делинквентного поведения у детей подросткового возраста»;
- «Психолого-педагогическая реабилитация в системе образования: цели, задачи и технологии»;
- «Психолого-педагогические методы изучения личностных и индивидуально-психологических особенностей воспитанников. Механизмы воздействия в воспитательном процессе»;
- «Психологический климат в группе подростков-правонарушителей. Психологическая совместимость и ее значение в учебно-воспитательном процессе»;
- «Структура малой группы. Типология лидера»;
- «Факторы воспитания и стиля общения, провоцирующие подростков к проявлению агрессивного поведения»;

- «Психологический практикум по развитие навыков слушания (активно-го, пассивного, эмпатического)»;
- «Приемы эффективного конструктивного взаимодействия с агрессивными подростками. Овладение языком «Я-сообщения»;
- «Приемы саморегуляции эмоционального состояния педагога».

Центральным новообразованием подросткового периода является развитие рефлексии и самосознания, при которых формируется осознанное отношение к своим потребностям и способностям, влечениям и мотивам поведения, переживаниям и мыслям, то именно здесь должны произойти существенные изменения в процессе ресоциализации подростков. Работая непосредственно с подростками в ключе когнитивно-поведенческого подхода, психологи ставят задачи с учетом компонентов самосознания подростков.

С позиции когнитивного компонента самосознания:

- способствовать осознанию подростком того, какие ситуации в реальной жизни вызывают напряжение, страх и другие негативные эмоции, вызывающие чувство дискомфорта;
- помочь выявить связь эмоционального состояния и возникновения поведенческих проблем;
- предоставить возможность подросткам увидеть особенность восприятия их поведения со стороны сверстников и взрослых, проанализировать, как поведенческие проявления влияют на отношения с окружающими.

С позиции эмоционального компонента самосознания:

- оказать подросткам эмоциональную поддержку со стороны группы и психолога, подвести к ощущению собственной ценности, ослаблению защитных механизмов, активности, росту открытости;
- научить подростков более точно понимать и вербализовать свои чувства и эмоциональные состояния;
- оказать помощь в модификации способов переживаний, эмоционального реагирования, восприятия самого себя и своих отношений с другими.

С позиции поведенческого компонента самосознания:

- создать условия для того, чтобы подростки могли увидеть и преодолеть собственные неадекватные поведенческие стереотипы;
- развить формы поведения, связанные с сотрудничеством, взаимопомощью, самостоятельностью и ответственностью;
- сформировать у подростков умения в плане регуляции собственного эмоционального состояния.

Психолого-педагогическое сопровождение подростков осуществляется поэтапно в зависимости от их временного пребывания в специальном учреждении. *Адаптационный период* является наиболее сложным для подростков, где со стороны специалистов учреждения, прежде всего психологов, требуется реализация технологии кризисного вмешательства в ситуацию. Основная задача: помощь в адаптации к условиям специального учреждения, преодоление внутреннего сопротивления подростков воспитательным воздействиям; вовлечение подростков в групповую работу и организация совместного отдыха.

Оrientировочно-диагностический – определяются медико-психологический и социально-педагогический статусы воспитанника, выделяются ресурсные стороны личности, выявляются факторы, препятствующие развитию личности подростка.

Следующий *период конструктивно-формирующий*, ориентирован на активизацию познавательной, мотивационной сферы воспитанников, включения их в активную деятельность. Основные задачи: повышение стрессоустойчивости и расширение ресурсов личности подростков, расширение социальных связей и позитивного социального опыта.

Задачами *обобщающе-закрепляющего периода* выступают: формирование мотивов к профессиональной деятельности, построение перспективы дальнейшего развития подростка в плане профессиональной подготовки; предлагаются рекомендации патронирующим службам по месту жительства подростков, с целью обеспечения их поддержки в случае возникновения проблем.

Таким образом, модель психолого-педагогического сопровождения воспитанников специального учреждения, представляет собой некую технологию работы по преодолению трудной жизненной ситуации и расширение личностных ресурсов подростков для решения социальных задач.

Литература

1. Алифанов С. А. Лидерство в межличностных отношениях в учреждениях интернатного типа (на материале интерната для математически одаренных детей). Автореф. ... к. психол. наук. – М., 1993.
2. Змановская Е. В. Девиантология: (Психология девиантного поведения). Учеб. пособие для студ. высш. учеб. заведений. – М., 2003.
3. Кондратьев М. Ю. Эффект «нисходящей слепоты» и концепция персонализации // Активизация личности в системе общественных отношений. – М., 1989.
4. Мельникова М. Л. Когнитивная составляющая агрессивного поведения подростков // Образование и наука: Изв. Урал.отд.РАО. 2008. – № 8.
5. Фромм Э. Анатомия человеческой деструктивности / пер. с англ. Э. М. Телятникова, Т. В. Панфилова. – Мн., 1999.
6. Caprara, G. V. (1983). *La misura dell'aggressività: Contributo di ricerca per la costituzione la validazione di due scale per la misura dell'irritabilità e della suscettibilità emotiva*. Gionale Italiano di Psicologia.
7. Worcherl, S. & Teddlie, C. (1976) / *The experience of crowding: A two-factor theory*. *Journal of Personality and Social Phychology*.

Психологическая компетентность специалистов образовательных учреждений во взаимодействии с детьми, пережившими травматическое событие

Миллер Л. В.

Образовательные учреждения не могут существовать изолированно от всех остальных элементов общественной системы и то, что происходит в об-

шестве (и в мировом сообществе), в отдельно взятой семье, так или иначе, находит свое отражение в образовательной среде. На процесс и результат обучения и воспитания воздействует множество факторов, понять и учесть которые педагогам могут помочь специалисты психологической службы образовательного учреждения. Одной из конкретных задач психологической службы образования является создание благоприятного для развития ребенка психологического климата (в образовательном учреждении), который определяется, прежде всего, организацией продуктивного общения детей с взрослыми и сверстниками; оказание своевременной психологической помощи и поддержки как детям, так и родителям, воспитателям, учителям, руководителям образовательных учреждений [2]. Так, например, задача организации продуктивного общения может быть решена большей частью путем повышения психологической компетентности специалистов образовательных учреждений, что дает им возможность в наибольшей степени реализовать свои знания, умения в процессе обучения детей, повышая его эффективность.

На восприятие учениками материала влияет множество факторов. В качестве причины затруднений рассмотрим переживание травматического события, произошедшего в жизни ребенка. Признаки психологического неблагополучия, возникшие вследствие психотравмирующего события, могут быть выражены в разной степени, могут наблюдаться их отдельные проявления или их комплекс. При этом следует отметить, что только комплексный подход к оказанию помощи (юридическая, социальная, информационная, медицинская, психологическая и другие виды помощи) может являться наиболее действенным.

Экстренная психологическая помощь в системе образования. В результате совместной научно-практической работы специалистами Психологического Института РАО, МГППУ, окружных образовательных учреждений г. Москвы была разработана и апробирована модель Московской службы экстренной психологической помощи в системе образования, включающая в себя: лабораторию «Психологическая безопасность образовательной среды и психологическое обеспечение деятельности в экстремальных ситуациях» (более раннее название «Научно-практический центр «Психология экстремальных ситуаций»») Психологического института Российской Академии образования; Центр экстренной психологической помощи Московского городского психолого-педагогического университета; антикризисные подразделения на базе окружных Центров психолого-медико-социального сопровождения; формирующиеся школьные антикризисные бригады [Рубцов В. В., 3, 4; Бурмистрова Е. В., 1]. Для того чтобы эта система работала более эффективно, была возможность более быстрого реагирования, организации помощи в кризисных ситуациях, необходимо тесное сотрудничество с другими ведомствами. Решение организационных вопросов облегчает возможность выполнения основных функций, закрепленных за данными службами. Сюда входят вопросы информирования о случае, координации деятельности психологов, дальнейшей разработки нормативно-правовой

базы, регламентирующей деятельность психолога при оказании психологической помощи ребенку, пережившему психотравмирующее событие и другое. Решение вопросов о взаимодействии и границах профессиональных компетенций педагогов, школьных психологов, психологов Центров психолого-медико-социального сопровождения, психологов, оказывающих экстренную психологическую помощь и дальнейшее сопровождение, специалистов медицинского профиля (психиатров, психотерапевтов) позволяет не только осознать свои возможности в рамках той или иной должности, но и не заходить за границы профессиональной компетенции.

Рассмотрим вопрос о **границах компетенции специалистов образовательных учреждений (педагогов) в случае травматического события**. Преподаватели, сталкивающиеся с непредвиденными ситуациями, связанными с возникновением психотравмирующего события, как в самой школе, так и в семье ребенка, зачастую испытывают растерянность, беспомощность во взаимодействии с пострадавшим, с его одноклассниками, что затрудняет установление контакта и, как следствие, процесс и результат обучения. Очевидно, что в случае кризисной ситуации психологическая помощь должна оказываться адресно не только детям, пережившим психотравмирующие события, и их родителям, но также, в основном, в виде психологической поддержки, их одноклассникам, педагогам, руководителям и психологам образовательных учреждений. Психологическая помощь заключается не только в повышении психологической компетентности сотрудников образовательных учреждений, но и в работе с психологическими последствиями события, а это значит в работе с их чувствами, переживаниями, представлениями. Педагог, который сумел совладать с ситуацией, может внести вклад в установление благоприятных условий для обучения ребенка. Большую роль в совладании играет осведомленность педагога, возможность своевременного получения информации о закономерностях, динамике протекания реакций на травматическое событие, а также о факторах, детерминирующих индивидуальные особенности реагирования. Если происходит экстремальное событие, психолог образовательного учреждения дает педагогам необходимую и достаточную информацию о влиянии травматического события на психику ребенка (как о закономерностях, так и возможных индивидуальных реакциях, их динамике), о профессиональной помощи специалистов, работающих с травмой. Также он дает рекомендации педагогам (или консультирует) по вопросам взаимоотношений с детьми, пережившими данные события. Повышение психологической компетенции сотрудников образовательного учреждения по данным вопросам поможет избежать состояния растерянности и беспомощности и, во многом, определит выбор более активных и эффективных способов совладания с данной проблемой. При этом получение необходимых знаний не является достаточным для полноценного совладания, поэтому психолог также обращает внимание педагогов на их собственные чувства, возник-

шие в связи ситуаций, оказывает им (по их запросу) психологическую помощь, осуществляет психологическое сопровождение сотрудников образовательного учреждения в сложной ситуации.

Возможные реакции, возникшие в ответ на психотравмирующее событие. У детей, переживших кризисные ситуации, могут возникнуть как отдельные нарушения, выраженные в той или иной степени, так и комплекс признаков психологического неблагополучия, свидетельствующих о более серьезных нарушениях. А именно, следует обратить внимание на следующие реакции: снижение успеваемости, прогулы, нарушение отношений, изоляция (ребенок может держаться в стороне от одноклассников), конфликты во взаимоотношениях со сверстниками и взрослыми, раздражительность, агрессия, тревога, страх, чувство вины за случившееся, апатия, актуализация старых (более ранних) психологических травм, регресс, развитие психосоматических расстройств (головные боли, спазмы в теле, создающие болезненные ощущения, нарушение дыхания, сна, аппетита, работы желудочно-кишечного тракта, обострение хронических заболеваний и появление новых и др.). Практически во всех этих случаях ребенок нуждается в профессиональной помощи психологов, психотерапевтов. В крайних случаях необходима консультация психиатра.

Для школьного психолога во многом именно педагог является связующим звеном между ребенком и его родителями и психологом. Педагоги в силу своей профессиональной деятельности больше всего контактируют с детьми и их родителями. Они (наряду с родителями) могут обратить внимание на изменения в поведении ребенка, заметить признаки психологического и психического неблагополучия.

Если педагог приглашает психолога на родительское собрание, то психолог имеет возможность дать не только сотрудникам образовательных учреждений, но и родителям необходимую информацию о возможных реакциях ребенка на травму, о взаимодействии с ним, о ситуациях, когда взрослые могут справиться самостоятельно, а когда, к кому и по каким адресам следует обратиться за профессиональной помощью. Педагог на собрании сам может дать родителям краткую информацию о психологической службе в школе, телефон службы. В случае, если педагог видит необходимость профессиональной помощи конкретным детям, он может порекомендовать родителям обратиться с ребенком в психологическую службу, – к школьному психологу или в Центр психолого-медико-социального сопровождения с целью оказания профессиональной помощи психологами и другими специалистами в нормализации состояния, проработке чувств, снижении и предотвращении негативных последствий для психики ребенка. Родители самостоятельно принимают решение и берут на себя ответственность за выбор той или иной психологической службы и решение об обращении за помощью в целом.

В кризисной ситуации педагог, сохраняя взрослую позицию, все же должен быть не вне группы воспитанников, а с ними (стратегия избегания не

является в данном случае эффективной ни для педагога, ни для детей). В одних случаях он может поддержать беседу на постороннюю тему, создавая, тем самым, безопасную зону для ребенка, в других, когда ребенок проявляет свои переживания, эмоции, разделить с ним эти чувства (если при этом сохраняется возможность регуляции своего эмоционального состояния, что возможно, прежде всего, благодаря пониманию и интеграции своих мыслей, чувств). В трудных ситуациях в образовательном учреждении рядом с педагогом должны находиться коллеги, психолог.

Педагогам следует также дать информацию о том, что они сами подвержены влиянию травматических событий и у них также могут возникнуть такие реакции, как тревога, страхи, раздражительность, повышенная конфликтность, агрессивность, регресс, снижение продуктивности профессиональной деятельности, психосоматические и вегетативные реакции. Наличие близких людей, способных понять и принять их переживания, является хорошим «буфером» на пути проникновения стрессоров. Помогает не только возможность проговаривания мыслей и чувств, связанных с переживаниями, но также наличие человека, к которому можно зайти «просто так» и поговорить несколько минут на посторонние темы, не связанные с травмой. Такая форма взаимодействия бывает также необходима и дает ресурс для совладания. Однако, если не удастся справиться самостоятельно, то проработке травмы может способствовать профессиональная психологическая помощь.

Следует также отметить, что школьные психологи находятся в штате школы и, в отдельных случаях, могут быть, как и педагоги, вовлечены в травматическую ситуацию (например, отвечают за класс, в котором произошло травматическое событие, хорошо знают детей). Поэтому в сложных случаях психологическая поддержка должна осуществляться также и в отношении самих школьных психологов со стороны специалистов других психологических служб. С целью поддержки школьных психологов, задействованных в кризисных ситуациях, должна развиваться действующая система повышения квалификации для психологов психологической службы в образовательной системе на бюджетной основе. Также необходимо создать возможность прохождения ими супервизии, групповых и индивидуальных форм работы с целью профилактики эмоционального и профессионального выгорания. Необходимо формировать позитивную профессиональную групповую идентичность школьных психологов путем их объединения с профессиональными психологическими сообществами.

Таким образом, в результате участия в совместной деятельности психологов разных уровней службы экстренной психологической помощи в образовательной системе можно сделать вывод о том, что роль педагогов в создании благоприятного, для обучения, психологического климата неопределима. Они больше всего контактируют с детьми, замечают изменения, происходящие с детьми, взаимодействуют с родителями. Повышение психологической компетенции сотрудников образовательного учреждения по во-

просам взаимодействия с детьми, пережившими психотравмирующие ситуации, а также психологическая поддержка в виде психологической помощи, заключающейся в возможности осознания, принятия, отреагирования собственных чувств, переживаний, испытываемых педагогами, а также психологическое сопровождение сотрудников образовательных учреждений в сложных ситуациях дает возможность использования ими более активных, эффективных (адаптивных) способов совладающего поведения.

Литература

1. Бурмистрова Е. В. Психологическая помощь в кризисных ситуациях (предупреждение кризисных ситуаций в образовательной среде): Методические рекомендации для специалистов системы образования. – М.: МГППУ, 2006.
2. Дубровина И. В. Психологическая служба образования // Психологическая служба и образование, 2001. – № 2. – С. 83–94.
3. Рубцов В. В., Баева И. А. Психологическая безопасность образовательной среды как условие психосоциального благополучия школьника // Безопасность образовательной среды: Сборник статей (в 2-х частях). Часть I. / отв. ред. и сост. Г. М. Коджаспирова. – М.: Экон-Информ, 2008. – С. 4–10.
4. Рубцов В. В. Психологическая помощь в экстремальных ситуациях // Вестник практической психологии образования, 2005. – № 3 (4) июль-сентябрь. – С.112–116.

Стрессоустойчивость личности как один из важнейших показателей ее психологического здоровья

Морозов А. В., Чебыкина А. В.

Проблема стресса в последние годы становится одной из самых актуальных тем в мировой психологической науке и практике. Это обусловлено тем, что стресс оказывает воздействие, как на физическое здоровье организма, так и на психические процессы и на социально-психологические функции человека, что естественным образом отражается на всех сферах жизнедеятельности человека и откладывает свой отпечаток на его возможности и способы взаимодействия с окружающим миром. В связи с этим, изучение стресса представляет сегодня большой интерес не только для психологов, но и для представителей многих смежных профессий: физиологов, врачей, социальных работников, педагогов, социологов и др.

Не для кого не секрет, что жизнь состоит из ожидаемых или неожиданных событий. Они могут быть приятными или нет. Мы на них реагируем в зависимости от наших потребностей и от знания ситуации. В тех случаях, где информации достаточно, мы способны реагировать спокойно. Напротив, недостаток нужных сведений заставляет нас волноваться. Но иногда человек должен быть готов к событию слишком неожиданному и важному для него, о котором он ничего или почти ничего не знает. В этом случае реакция организма может усилиться до такой степени, что возникнут серьезные нарушения, как в физиологическом, так и в психологическом плане.

Тогда обычный набор эмоций уступает место беспокойству или тревоге: человек испытывает стресс.

Пятьдесят пять лет назад мало кто знал это слово. Использовали его разве что физики – для обозначения «внешней силы, приложенной к объекту и вызывающей его деформацию». У них и позаимствовал этот термин канадский психофизиолог Ганс Селье, посвятивший всю свою жизнь исследованию защитных реакций, возникающих у человека при действии внешних и внутренних раздражителей. Впервые понятие «стресс» появилось в его труде 1956 года «*The stress of life*» («Стресс в нашей жизни») и, согласно теории Г. Селье, обозначало психическое напряжение, возникающее у человека под давлением трудных условий – как в повседневной жизни, так и в экстремальных ситуациях [2].

Практическое решение проблемы стресса и стрессоустойчивости играет важную роль в современном обществе. Поскольку стресс оказывает воздействие на все сферы жизни человека, то вовремя принятые меры по борьбе с его негативными проявлениями, могут решить массу проблем, которые мешают человеку гармонично развиваться и реализовываться, а также, что особенно важно, уберегут его здоровье.

С точки зрения стрессовой реакции не имеет значения, приятна или неприятна ситуация, с которой мы столкнулись. Имеет значение лишь интенсивность потребности в перестройке или адаптации. Организм противопоставляет воздействиям среды, прежде всего, свою сильнейшую способность гибко приспосабливаться. Стресс и есть набор приспособленных реакций, предназначенных на всякий случай, которому Г. Селье в одной из своих работ дал название – общий адаптационный синдром [1].

Именно благодаря процессу адаптации достигается сохранение гомеостаза при взаимодействии организма с внешним миром. Если же нарушить равновесие процессов и систем организма, то параметры внутренней среды нарушаются, организм начинает болеть. Причем болезненное состояние будет сохраняться на протяжении всего времени восстановления параметров, обеспечивающих нормальное состояние организма. И в том случае, если необходимых для сохранения равновесия внутренней среды прежних параметров достичь не удастся, организм может попытаться достичь равновесия при других, измененных параметрах. При этом, общее состояние организма может отличаться от нормального, т. е. проявляться в виде заболевания. В этой связи процессы адаптации включают в себя не только оптимизацию функционирования организма, но и поддержание сбалансированности в системе «организм-среда». Процесс адаптации реализуется всякий раз, когда в системе «организм-среда» возникают значимые изменения, и обеспечивает формирование нового гомеостатического состояния, которое позволяет достигать максимальной эффективности физиологических функций и поведенческих реакций. Поскольку организм и среда находятся не в статическом, а в динамическом равновесии, их соотношения меняются постоянно, и, следовательно, также постоянно должен осуществляться процесс адаптации.

Рассматривая адаптационную энергию человека, как основной источник необходимых приспособительных реакций к условиям среды, Г. Селье предложил различать «поверхностную» и «глубокую» адаптационную энергию. Первая доступна «по первому требованию» и восполнима за счет второй – «глубокой». Последняя мобилизуется путем адаптационной перестройки гомеостатических механизмов организма. Ее истощение необратимо, как считает Г. Селье, и ведет к гибели или к старению и гибели [2].

Предположение о существовании двух мобилизационных уровней адаптации поддерживается многими исследователями. Не для кого не секрет, что стрессовое воздействие на человека оказывают, в первую очередь, те или иные экстремальные ситуации. В современной психологии такие ситуации делят на кратковременные (когда актуализируются программы реагирования, которые в человеке всегда «наготове»), и на длительные (которые требуют адаптационной перестройки функциональных систем человека, иногда субъективно крайне неприятной, а подчас неблагоприятной для его здоровья).

При действии стрессоров, вызывающих длительный стресс (а длительно можно выдержать только сравнительно несильные нагрузки), начало развития стресса бывает стертым. Поэтому кратковременный стресс можно рассматривать как усиленную модель начала длительного стресса. И, хотя по своим бросающимся в глаза проявлениям, кратковременный и длительный стресс отличаются друг от друга, тем не менее, в их основе лежат идентичные механизмы, но работающие в разных режимах (с разной интенсивностью). Кратковременный стресс – бурное расходование «поверхностных» адаптационных резервов и наряду с этим начало мобилизации «глубоких». Если «поверхностных» резервов недостаточно для ответа на экстремальные требования среды, а темп мобилизации «глубоких» недостаточен для возмещения расходуемых адаптационных резервов, то особь может погибнуть при совершенно неизрасходованных «глубоких» адаптационных резервах.

Длительный стресс – постепенная мобилизация и расходование и «поверхностных» и «глубоких» адаптационных резервов. Его течение может быть скрытым, т. е. отражаться в изменении показателей адаптации, которые удается регистрировать только специальными методами. Максимально переносимые длительные стрессоры вызывают выраженную симптоматику стресса. Адаптация к таким факторам может быть при условии, что организм человека успевает, мобилизуя глубокие адаптационные резервы, «подстраиваться» к уровню длительных экстремальных требований среды. Симптоматика длительного стресса напоминает начальные общие симптомы соматических, а подчас тяжелых болезненных состояний. Такой стресс может переходить в болезнь. Причиной длительного стресса может стать повторяющийся экстремальный фактор. В этой ситуации попеременно «отключаются» процессы адаптации и реадaptации. Их проявления могут казаться слитными.

Стресс характеризуется повышенной физиологической и психической активностью. При этом одной из главных характеристик стресса является его крайняя неустойчивость. При благоприятных условиях это состояние

может трансформироваться в оптимальное состояние, а при неблагоприятных условиях – в состояние нервно-эмоциональной напряженности, для которого характерно снижение работоспособности и эффективности функционирования систем и органов, истощение энергетических ресурсов.

При длительном пребывании в экстремальных условиях возникает сложная картина изменений физиологических, человеческих и социально-человеческих характеристик человека. Многообразие проявлений длительного стресса, а также трудности организации экспериментов с многосуточным, многомесячным и т. д. пребыванием человека в экстремальных условиях – основные причины недостаточной его изученности.

Эффективное преодоление стресса оценивается по следующим показателям: эффективность затрат энергии и ресурсов, эффективность в достижении желаемой цели противодействия стрессу и восстановления функционального баланса организма и психики, личное развитие в виде повышения способностей, самоуважения и благополучия.

Итак, что же происходит в организме человека, испытывающего стресс, какова схема протекания этого процесса:

Сигнал об опасности поступает от одного или нескольких органов чувств (слух, зрение, осязание, обоняние, вкус) или, если человек предвидит опасность, непосредственно из мозга, и по многочисленным нервам, как по проводам, передается в гипоталамус – центр эндокринной и вегетативной нервной систем, находящийся в головном мозге.

«Отбить атаку!» – приказ гипоталамуса с порцией гормона кортиколиберина отправляется в гипофиз – железу внутренней секреции, которая часто именуется «дирижером гормонального оркестра». Здесь в спешном порядке синтезируется адренокортикотропный гормон и с током крови переносится в кору надпочечников.

Надпочечники выбрасывают в кровь порцию кортикостероидных гормонов: норадреналина и адреналина. Через мгновение повышается уровень сахара в крови, ускоряется расщепление гликогена (углевода, запасы которого находятся непосредственно в мышцах) и жира – организму нужны силы для борьбы. Бронхи расширяются, дыхание учащается, сердце начинает биться быстрее, повышается кровяное давление – в минуту опасности организм не может себе позволить испытывать недостаток кислорода.

Кровь от кишечника перебрасывается к мышцам, движение пищи по пищеварительному тракту замедляется или приостанавливается – переваривание съеденного может подождать. Все чувства обострены, любое движение, звук, запах фиксируются мгновенно – ведь они могут быть сигналом о нападении.

Мышцы рук, ног и всего тела наполнены кровью, обеспечены необходимой энергией и напряжены, усиливается потоотделение, повышается свертываемость крови – на случай, если предстоит жаркая схватка с кровопролитием.

Человек готов сражаться, как тигр, бежать, как лань, взбираться на деревья, как обезьяна, причем быстро и не задумываясь – для спасения жизни дорога каждая секунда...

Литература

1. Морозов А. В. Деловая психология. – М., 2005.
2. Селье Г. Стресс жизни // Психология экстремальных ситуаций: Хрестоматия. – Мн., М., 2000.

**Способы оказания экстренной психологической помощи детям и подросткам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации.
(Из опыта работы Окружного антикризисного подразделения)**

Основин И. В.

Основной целью создания Окружного антикризисного подразделения является оказание экстренной психологической помощи детям и подросткам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, а также их семьям.

К очным способам оказания экстренной психологической помощи относятся экстренные выезды в ОУ в кризисных ситуациях и очное консультирование на базе Центра.

1) Экстренные выезды в образовательные учреждения ЗАО в кризисных ситуациях

За последние 3 года специалистами ОАП были организованы экстренные выходы в образовательные учреждения ЗАО в следующих кризисных ситуациях:

1. Гибель одноклассников в результате несчастного случая (ДТП, употребление ПАВ, падение из окна).

Столкновение со смертью для человека любого возраста является тяжким испытанием. Страх, боль, осознание того, что все в этом мире конечно – чувства, которые испытывает человек, когда узнает о неожиданной смерти другого, особенно – близкого человека. Но наиболее тяжело принять конечность жизни детям и подросткам, так как они абсолютно убеждены, что впереди – долгая, счастливая, яркая, успешная жизнь. В подростковом возрасте происходит становление самосознания, строятся планы на будущее, и происходит поиск своего места в этом мире. Поэтому столкновение со смертью может привести к крушению внутреннего мира подростка, особенно, если это гибель твоего сверстника – одноклассника, с которым ты провел не один год в одном классе.

– «Когда я узнал о гибели К., я почувствовал боль, злость на этот мир. Почему он так жесток...»;

– «Я не могу говорить об этом – сразу плачу...»;

– «Я чувствую себя виноватым, что они погибли, а я продолжаю жить...»;

Такие эмоционально окрашенные высказывания слышат специалисты антикризисного подразделения от подростков, которые столкнулись с гибелью одноклассника. В дальнейшем эти непроработанные чувства могут

привести к тяжелым последствиям – депрессии, психосоматическим заболеваниям, суициду. Именно поэтому психологи в экстренном порядке проводят работу с учениками в индивидуальной и групповой форме. Работа направлена на снятие симптомов перенесенной психической травмы, и на осознание самооценности жизни.

Работа с детьми младшего школьного возраста в подобной ситуации имеет свои особенности.

- *«Я знаю, что он стал звездочкой и теперь живет на небе. Ему там хорошо. Я тоже хочу...»;*
- *«Я боюсь засыпать ночью. А вдруг он придет ко мне и задушит...»;*
- *«Я его часто вижу в классе. Он стал привидением. Я его боюсь...».*
- *«Он мне снится каждую ночь... Это плохо?»*

Данные высказывания со стороны школьников несут элемент фантазирования. Но последствия непроработанной кризисной ситуации могут быть не менее серьезными, чем в ситуации с подростками. Поэтому основная работа психологов ОАП была направлена, в первую очередь, на устранение негативных фантазийных представлений у детей относительно данной ситуации.

2. Ситуации кризиса в связи с нападением на учеников группы подростков на территории школы.

- *«Вы не понимаете, что мы пережили! Чтобы понять, надо испытать на себе!»*
- *«Я сбежал. Чувствую теперь себя трусом и слабаком...»;*
- *«На нас напали, а теперь все считают, что мы сами виноваты, а это неправда!».*

В данных высказываниях подростков выражается все негодование от случившегося, обида, направленная, в том числе, и на себя. Работа психологов ОАП была направлена на снятие внутреннего напряжения, чувства вины, а также на формирование адекватного восприятия сложившейся ситуации.

3. Конфликтные ситуации в образовательных учреждениях.

Затяжные конфликты у детей и подростков в школе возникают наиболее часто из-за их особенностей развития и воспитания, носят протестный характер против правил и норм поведения в школе, несформированности навыков межличностного общения, а также слишком позднее обращение внимания на наличие конфликта со стороны педагогов школы. Как правило, если конфликтная ситуация становится неразрешимой, учащийся, чувствуя свою ненужность, и испытывая по этому поводу чувство обиды, начинает демонстрировать отклоняющееся поведение – непосещение занятий, драки, употребление алкоголя, проявления неуважения к другим учащимся, педагогам, родителям. И, как результат, – общение с преступной компанией и совершение преступления.

- *«Я уже взрослый! Нечего мне указывать!»*
- *«А мне и не нужна эта школа! Чему здесь могут научить?!»*
- *«А если они – идиоты! Я должна их терпеть?»*

В данных случаях психологи ОАП проводили с детьми и подростками работу, направленную на коррекцию девиантного поведения, развитие на-

выков эффективного общения в конфликтных ситуациях, осознание признаков истинно взрослого поведения.

2) Консультирование детей, подростков и родителей, оказавшихся в кризисной ситуации на базе Центра

- *«Я виновата в смерти своего отца. Я желала ему смерти, потому что он пил и издевался надо мной и мамой»;*
- *«Моя дочь хочет покончить жизнь самоубийством»;*
- *«Я ненавижу своего отца. Он мучает маму и меня»;*
- *«Мой сын ворует деньги из дома, прогуливает школу, связался с «плохой» компанией».*
- *«У моего сына постоянные конфликты с одноклассниками».*

С такими трудностями обращались к психологу антикризисного подразделения в ЦПМСС «Живые потоки». В течение 2-х – 4-х занятий проводилась работа с последствиями перенесенной психологической травмы, экзистенциальными проблемами (одиночество, свобода выбора, поиск смысла жизни), коррекция отклоняющегося поведения, коррекция детско-родительских отношений.

Таким образом, можно сделать вывод, что на сегодняшний день основной целью работы психологов ОАП входит оказание экстренной психологической помощи детям и подросткам, находящимся в трудной жизненной ситуации, и их семьям, в рамках профилактики, раннего выявления и предупреждения возникновения более серьезных, сложных кризисных ситуаций, последствия которых могут стать необратимыми.

Литература

1. Малкина-Пых И. Г. – М.: Изд-во Эксмо, 2006.
2. Кризисная психология. Справочник практического психолога / сост. С. Л. Соловьева. – М.: АСТ; – СПб.: Сова, 2008.
3. Сарджвеладзе Н., Беберашвил З., Джавахишвили Д., Махашвили Н., Сарджвеладзе Н. Травма и психологическая помощь. – М.: Смысл; ЧеРо, 2005.

Школьные кризисные планы в США

Павлова Т. С.

В России, на данный момент, система оказания психологической помощи лицам, пережившим травматическое событие, еще только выстраивается, в связи с чем представляется полезным изучить опыт других стран в этой области. Учет недостатков и достоинств систем оказания психологической помощи детям, пережившим психотравмирующие события, в других странах может быть полезен для отечественных специалистов, работающих с этой проблемой. **Цель** данного обзора – дать представление о системе реагирования на кризисные ситуации в американских общеобразовательных школах.

На настоящий момент в рамках школы основным инструментом подготовки к кризисным ситуациям в американских школы являются школьные

кризисные планы. Как минимум в 39 американских штатах изданы законы, регулирующие деятельность школ по антикризисному планированию (Annandale, 2006), существует ряд организаций, осуществляющих методическую и организационную поддержку школам по теме кризисного планирования и реагирования, а именно: Национальная Ассоциация Школьных Психологов (National Association of School Psychologists, NASP), Национальный центр Помощи при Школьных Кризисах и Утратах при Детском Госпитале Медицинского Центра Цинциннати (the National Center for School Crisis and Bereavement at Cincinnati Children's Hospital Medical Center), Министерства Образования и Национальной Безопасности США (the U. S. Departments of Education and Homeland Security) (Reeves, Brock, Cowan, 2008).

Кризисный план (варианты названий: план готовности к кризису, план школьной безопасности, план реакции на чрезвычайные ситуации) является письменным документом, описывающим стратегию поведения в кризисной ситуации, а также предоставляющий дополнительную информацию касательно разных сторон кризисных ситуаций учителям и другим лицам, отвечающим за безопасность учащихся (Brock & Jimerson, 2004). Планы составляются для реагирования на такие природные и антропогенные катастрофы как землетрясения, ураганы, торнадо, пожары, химические отравления, аварии школьных автобусов, стрельба в школе, взрывы, смерть учеников или сотрудников (суициды, убийства, несчастные случаи), теракты, вспышки инфекционных заболеваний и др. (U.S. DOE, 2003). Цель составления школьных планов – выявление, организация и обеспечение эффективного вмешательства в кризисной ситуации.

В настоящее время в Америке издано два основных руководства по составлению школьных кризисных планов: «PREPaRE¹: Руководство по предотвращению Школьных Кризисов и Кризисным Интервенциям» Национальной ассоциации Школьных Психологов (NASP) (Brock et. al., 2008) и «Практическая информация по кризисному планированию: руководство для школ и сообществ» Министерства Образования США, Организации Безопасной и Свободной от Наркотиков Школы (Office of safety and drug-free schools, OSFDS) (U.S. DOE, 2003). Оба руководства освещают различные стороны кризисного планирования: организационную, техническую, финансовую, медицинскую, однако в данной статье фокус внимания направлен в основном на психологическую сторону вопроса.

Вкратце рассмотрим основные составляющие модели PREPaRE.

Предотвращение и подготовка. Эффективное реагирование на кризис основано на *предотвращении* кризисов, которые можно предотвратить и

¹ PREPaRE – *предотвращение* психологической травматизации, *поддержание* физического здоровья и чувства безопасности, *оценка* психологической травматизации, *обеспечение* интервенций, *реагирование* на психологические нужды и *оценка* эффективности кризисных превентивных мер и интервенций (*prevent for psychological trauma, reaffirm physical health and perceptions of security and safety, evaluate psychological trauma risk, provide interventions, respond to psychological needs and examine the effectiveness of crisis prevention and intervention*).

подготовке к кризисным ситуациям, которые предотвратить нельзя. На данном этапе ключевым моментом авторы считают создание безопасного психологического климата в школе, и обеспечение физической безопасности учащихся (Reeves, Brock, Cowan, 2008).

Поддержание физического здоровья и безопасности. На этапе непосредственного реагирования на кризис авторы модели предлагают в первую очередь уделить внимание *поддержанию* физического здоровья и безопасности учащихся. Только после того как угроза жизни и здоровью миновала и все физические потребности удовлетворены, следует предоставлять психологическую помощь (Brock, Nickerson, Reeves & Jimerson, 2008).

Оценка психологической травмы. Перед началом психологического вмешательства школьным психологом должна быть проведена *оценка* психологического состояния детей. Оцениваются такие факторы как степень подверженности кризису, субъективное восприятие угрозы, личная уязвимость (наличие других психологических травм, психиатрических диагнозов), реакция на кризис, совладающее поведение (Brock, 2002).

Психологическое вмешательство. *Оказание* психологической помощи на этом этапе выстраивается по аналогии с психологическим сопровождением в первом пункте модели PREPaRE: за основу берется трехуровневая система оказания помощи, основанная на степени подверженности кризису и тяжести психологической травматизации. В первый круг охвата попадает вся школа, работа психолога направлена на поддержание и содействие системы социальной поддержки учащихся и консультирование родителей и педагогов. Во второй, более узкий круг, попадают ученики, непосредственно затронутые кризисной ситуацией и нуждающиеся в индивидуальной или групповой первой психологической помощи. Работа таких групп должна быть направлена на активацию адаптивных механизмов совладания, разрешение проблем, вызванных кризисной ситуацией, и предоставления возможности разделить травматический опыт с людьми, пережившими ту же ситуацию. В третий круг вмешательства (психотерапия) попадают учащиеся, пережившие наиболее сильную психологическую травму, чаще всего такой вид помощи оказывается за стенами школы специалистами в области психического здоровья, прошедшими необходимое обучение (Reeves, Brock, Cowan, 2008).

Оценка эффективности кризисных превентивных мер и интервенций. Авторы модели (S. Brock и др.) обращают внимание на необходимость регулярных пересмотров, изменений и практики кризисных планов с запросом обратной связи от учеников и педагогов. Отдельным пунктом выделяется необходимость мониторинга психологического состояния специалистов, оказывающих психологическую поддержку и предотвращения их выгорания (Brock et. al., 2008).

S. E. Brock и S. R. Jimerson (2004) выделяют следующие психологические задачи, реализующиеся на разных этапах реагирования на кризис в рамках школьного кризисного плана: выявление группы риска, восстано-

ление сетей социальной поддержки, предоставление необходимой информации об особенностях реакции на кризис, возвращение к предкризисному уровню функционирования.

Выявление группы риска (также известное как психологический триаж) является динамическим процессом, имеющим место на протяжении всех фаз кризисного планирования и реагирования. По причине того, что не все люди переживают кризисное событие с одинаковым ущербом для их психологического состояния (Stallard, 2000), разным индивидуумам нужна психологическая помощь разного вида, а некоторым оказание такой помощи может даже нанести вред, так как несет в себе неявное послание, что ученик не может справиться с проблемой самостоятельно и может стигматизировать и запустить самосбывающиеся пророчества (Litz et al., 2002).

На этапе непосредственного реагирования на кризис выявляются учащиеся, наиболее подверженные риску дезадаптивного реагирования на ситуацию (как то непосредственно эмоционально или физически задетые кризисным событием, имеющие ранее существующую психопатологию, недостаток социальной поддержки и т. д.) для предоставления им первой психологической помощи (Brock, 2002).

В течение фазы оказания психологической помощи диагностика проводится как часть обычного процесса кризисного консультирования (психологическая первая помощь, дебрифинг) или скринингов в масштабах всей школы (опросники и тесты, заполняемые всеми учениками).

Восстановление сетей социальной поддержки

Поскольку люди с развитой сетью социальной поддержки лучше справляются с жизненными стрессами, чем те, у кого эта сеть развита в меньшей степени (Cohen & Willis, 1985), работа по установлению новых контактов и поддержанию уже существующих часто рекомендуется при кризисном вмешательстве (Brock, Jimerson, 2004).

На этапе непосредственного реагирования кризисное вмешательство зачастую заключается в объединении учеников с родителями, опекунами или другими близкими людьми (или, во всяком случае, установлении их места нахождения). На дальнейших этапах также уделяется внимание задаче объединения учеников с их друзьями, учителями и одноклассниками. В большинстве случаев возвращение ребенка в школу является важной интервенцией, так как восстановление семейных и социальных ролей снижает интенсивность и длительность кризисных реакций (Prinstein, La Greca, Vernberg & Silverman, 1996; Vernberg & Vogel, 1993).

Психологическое образование.

Основная цель психологического образования – обеспечение учеников и персонала знаниями, который могут помочь в понимании, подготовке и реагировании на кризис. Такое обучение обычно проводится в групповом формате, S. E. Brock и S. R. Jimerson (2004) предлагают следующие цели: понимание произошедшего, развенчание слухов; нормализация типичных

реакций на кризис, подготовка учеников к кризисным реакциям у себя или одноклассников; обучение адаптивным стратегиям совладания; обсуждение и разрешение проблем, связанных с кризисным событием или направление к специалистам. Ученики учатся определять психопатологические реакции и копинги и узнают, куда можно обратиться за помощью.

Группы психологического образования могут быть проведены также и с родителями, цели и стратегия их проведения сходны с таковыми для учеников.

Психологическое вмешательство.

Психологическое вмешательство включает такие виды помощи как психологическая первая помощь, групповой дебрифинг, психотерапия и организация годовщин трагических событий (Brymer et. al., 2006).

Психологической первой помощью называются действия по немедленному реагированию на проблемы, возникшие у учеников, затронутых кризисным событием. Обычно она оказывается на этапах немедленного реагирования и восстановления. Тот, кто ее оказывает, устанавливает эмоциональный контакт с человеком, находящемся в кризисе, выделяет связанные с кризисом проблемы, оценивает возможные решения и помогает человеку предпринять конкретные действия для решения проблем (Brock, Jimerson, 2004).

Литература

1. Brock, S. E. *Identifying psychological trauma victims*. In S. E. Brock, P. J. Lazarus & S. R. Jimerson (Eds.) *Best practices in school crisis prevention and intervention*. 2002. – P. 367–383.
2. Brock, S. E., Jimerson, S. R. *School crisis interventions: Strategies for addressing the consequences of crisis events*. In E. R. Gerler Jr. (Ed.), *Handbook of school violence*. – Binghamton NY: Haworth Press, 2004. – P. 285–332.
3. Brock, S. E., Nickerson, A. B., Reeves, M. A., Jimerson, S. R. *Best practices for school psychologists as members of crisis teams: the PREPaRE model*. In A. Thomas and J. Grimes (Eds.), *Best practices in school psychology* (5th ed.). 2008.
4. Brock, S. E., Sandoval, J., Lewis, S. *Preparing for crises in the schools: A manual for building school crisis response teams* (2 ed.). – New York: Wiley, 2001.
5. Brymer, Jacobs, Layne, Pynoos, Ryzek, Steinberg, Vernberg, Watson, *Psychological First Aid. Field operations guide*. (2 ed.) // National Child Traumatic Stress Network, National Center for PTSD, 2006.
6. The Chicago Public School's Crisis Management Department (CPSCMD) *Sample school crisis plan*. www2.teachersfirst.com/crisis/index.htm. 2010.
7. Cohen, S., Willis, T. A. *Stress, social support, and the buffering hypothesis*. // *Psychological Bulletin*, – Vol. 98, 1985. – P. 310–355.
8. Eaves, C. *The development and implementation of a crisis response team in a school setting*. // *International Journal of Emergency Mental Health*, – Issue 3. – Vol. 1, 2001. – P. 35–46.
9. Federal Emergency Management Agency *Integrating Manmade Hazards into Mitigation Planning*. Web release 10. – Washington, D.C.: Author. <http://www.fema.gov> 2003.
10. Litz, B. T., Gray, M. J., Bryant, R.A., Adler, A. B. *Early intervention for trauma: Current status and future directions*. // *Clinical Psychology: Science & Practice*, – Vol. 9, 2002. – P. 112–134.

11. Pitcher, G., Poland, S.. *Crisis intervention in the schools*. – New York: Guilford Press. 1992.
12. Prinstein, M. J., La Greca, A. M., Vernberg, E. M., Silverman, W. K. *Children's coping assistance: How parents, teachers, and friends help children cope after a natural disaster*. // *Journal of Clinical and Child Psychology*, – Vol. 25, 1996. – P. 463–475.
13. Reeves, M. A., Brock, S. E., Cowan, K. C. *Managing School Crisis: More than just response*. // *Principal Leadership*, – Issue 8, – Vol. 9, 2008. – P. 10.
14. Ronan, K. R., Johnston, D. M., Daly, M. Fairley, R. *School children's risk perceptions and preparedness: A hazards education survey*. // *The Australian Journal of Disaster and Trauma Studies*, – Issue 5, – Vol. 1, 2001.
15. Terr, L. C. *Psychic trauma in children: Observations following the Chowchilla school-bus kidnapping*. // *The American Journal of Psychiatry*, – Issue 138, – Vol. 1, 1981. – P. 14–19.
16. Sandoval, J.. *Crisis counseling: Conceptualizations and general principles*. // *School Psychology Review*, – Issue 14, Vol. 3, 1985. – P. 257–265.
17. Stallard, P. *Debriefing adolescents after critical life events*. In B. Raphael & J. P. Wilson (Eds.), *Psychological debriefing: Theory, practice and evidence* – New York: Cambridge University Press. 2000. – P. 213–224.
18. Vernberg, E. M., Vogel, J. *Interventions with children following disasters*. // *Journal of Clinical Child Psychology*, – Vol. 22, 1993. – P. 485–498.
19. U. S. Department of Education, Office of Safe and Drug-Free Schools (OSFDS), *Practical Information on Crisis Planning: A Guide for Schools and Communities*. – Washington, D. C., 2003.
20. Young, M. A. *The community crisis response team training manual*. (2nd ed.). – Washington, D. C.: National Organization for Victim Assistance. 1998.
21. Young, B. H., Ford, J. D., Ruzek, J. I., Friedman, M., Gusman, F. D. *Disaster central health services: A guide for clinicians and administrators*. – Palo Alto, CA: National Center for Post Traumatic Stress Disorder. 1998.

Тревожность и эмоциональное возбуждение у детей и подростков в ситуации стресса

Пономарев П. Л.

Проблема изучения психологических состояний является одной из наиболее актуальных проблем в современной психологии. Постановка проблемы изучения тревожности и эмоционального возбуждения в условиях стресса у детей и подростков имеет большое практическое значение не только для учебной деятельности, но и для целей оказания экстренной психологической помощи в кризисной ситуации. Это обусловлено тем, что субъект с повышенным уровнем тревожности не реализует возрастные и индивидуальные особенности в полном объеме, что приводит к нарушениям в социальных отношениях. Известно, что тревожность является индикатором психологического неблагополучия, нарушений в эмоциональном и социальном развитии растущего человека. По мере закрепления неадекватного отношения ребенка к себе, неадекватность становится устойчивой

чертой его отношения к миру, что осложняет процесс интеграции ребенка в общество, снижая его адаптационный потенциал.

Результативность в любой деятельности зависит от учета не только личности индивида, но и его текущих психологических состояний. Среди негативных переживаний – тревожность занимает особое место, так как эта психическая характеристика может влиять на снижение работоспособности, продуктивности деятельности, приводить к трудностям в общении, снижать адаптационный ресурс субъекта к образовательной деятельности. Тревога как комплексное эмоциональное состояние, препятствующее успеху в деятельности, возникает из соединения фундаментальных эмоций. Тревожность может сочетать в себе страх, гнев, вину и интерес-возбуждение. [4, с. 66]

Однако, определенный уровень тревожности – естественная и обязательная особенность активной деятельности личности. У каждого человека существует свой оптимальный или желательный уровень тревожности – это так называемая полезная тревожность. [7, с. 234] Проявления тревожности в различных ситуациях не идентичны. В одних случаях люди склонны вести себя тревожно всегда и везде, в других они обнаруживают свою тревожность лишь время от времени, в зависимости от складывающихся обстоятельств. [6, с. 68]

Следует выделить личностную тревожность как устойчивую индивидуальную характеристику, которая отражает предрасположенность субъекта к тревоге и предполагающая наличие у него тенденции воспринимать достаточно широкий спектр ситуаций как угрожающий, отвечая на каждую из них определенной реакцией. Как предрасположенность, личностная тревожность активизируется при восприятии определенных стимулов, расцениваемых человеком как опасные, связанные со специфическими ситуациями угрозы его престижу, самооценке, самоуважению. [7, с. 234]

Тревожность и эмоциональная возбудимость – являясь свойствами личности, во многом обуславливают поведение субъекта в учебной деятельности. Разобраться в психологических состояниях, возникающих в условиях стрессовой (кризисной) ситуации, в причинах, которые их формируют достаточно сложно, в силу мимолетности самой ситуации. Именно поэтому нам было интересно рассмотреть психические состояния в условиях спортивной деятельности, которая по определению стрессовая. Так, по данным Агаджаняна Н. А. и др. у спортсменов в спортивных играх зафиксировано увеличение SI (стресс-индекс) в 20–30 раз и больше по сравнению с фоном, что свидетельствует о состоянии сильнейшего функционального напряжения и перенапряжения, на грани срыва адаптации. Наибольший градиент SI был у футболистов – 1202, 57 %, что обусловлено, видимо, тем, что эти соревнования характеризуются не только высоким эмоциональным накалом, но и достаточно высоким уровнем экстремальности. [1, с. 15]

Эмоциональное возбуждение в соревновательной ситуации может возникнуть в результате оценки будущей трудности или угрожающей ситуа-

ции и может способствовать достижению успеха, если уровень возбуждения соответствует условиям и целям деятельности. Практическая деятельность автора позволяет утверждать, что когда повышение возбуждения сопровождается отрицательными эмоциями и чувствами, в первую очередь значительной тревожностью, которая имеет свойство очень быстро разрастаться, оно является неблагоприятным и в большинстве случаев не позволяет показать высокого результата в спортивной деятельности.

Поведенческие проявления состояния тревожности и эмоционального возбуждения заключаются в общей дезорганизации деятельности, нарушающей ее направленность и продуктивность. Именно с таким набором симптомов сталкиваются тренеры-преподаватели на соревнованиях различного уровня.

Такие психические состояния, как эмоциональные возбуждения и тревожность, не являются идентичными и могут развиваться независимо друг от друга. Ребенок или подросток, находящийся в условиях стресса может быть в состоянии сильного эмоционального возбуждения, практически не испытывать чувства тревоги, однако данное состояние не нарушит деятельности сознания. Поэтому спортсмен просто не будет знать, что находится в состоянии тревожности, и не будет искать причину неудачи в соревновательной деятельности в отличие от привычных тренировок.

Анализ литературы последних лет позволяет рассматривать тревожность с разных точек зрения, допускающих утверждение о том, что повышенная тревожность возникает и реализуется в результате сложного взаимодействия когнитивных, аффективных и поведенческих реакций, провоцируемых при воздействии на человека различными стрессами [8].

Проведенные Ю. Я. Кисилевым (1970–1997) исследования состояния тревоги и эмоционального возбуждения у детей 10–12 лет позволили выявить отчетливые возрастные различия в содержании, характере переживания и влияния их на результаты деятельности. Так, например, в младшем школьном возрасте тревожность переживается в основном как состояние (ее увеличение влечет за собой увеличение эмоционального возбуждения), в то время как с увеличением возраста детей, усиливается ее переживание как свойства.[5, с.36]

Целью исследования стало изучение психологического состояния у детей и подростков в условиях предсоревновательного стресса.

Нами ставились следующие задачи:

1. Выявить особенности тревожности и эмоционального возбуждения у детей и подростков в ситуации стресса.
2. Описать качественные связи между тревожностью и эмоциональной возбудимостью у детей и подростков.

Был применен детский вариант шкалы тревожности Дж. Тейлора для выявления уровня тревожности и опросник PEN (Ганса и Сибила Айзенка) на основе шкалы EPL (для младшего школьного возраста и группы ВСМ) для определения уровня эмоционального возбуждения. В основе

исследования группы начальной подготовки игроков лежит методика Дж. Тейлор, которая представляет собой ряд пунктов, оцененных как наиболее показательных с точки зрения проявления тревожных реакций у детей. Кроме того, детский вариант дополнен 11 пунктами контрольной L – шкалы, выявляющей тенденцию испытуемого давать социально-одобряемые ответы. Итоговый показатель тревожности высчитывался в баллах. Методику предъявляли ребенку на индивидуальном бланке.

Вторая методика – опросник PEN (Айзенк, 1968) состоит из 101 вопроса, на которые надо ответить либо «да», либо «нет» («+» или «-» в бланке). Опросник измеряет такие психические состояния, как возбуждение, психотизм, нейropsychическая лабильность и др. В нашем исследовании использовано только 50 вопросов, 25 из которых определяли эмоциональное возбуждение. Другие были необходимы для шкалы искренности, положительные ответы, на которые более чем на 10, свидетельствовали бы о том, что результаты подсчета были недостоверными. Итоговый показатель уровня эмоционального возбуждения рассчитывали также в баллах и варьировали от 1 до 25. Методику применяли в обеих группах.

В качестве испытуемых выступили две команды по мини футболу Детско-юношеской школ Москвы в количестве 24 человек. Первая мальчики, средний возраст которых составил 9,5 лет, вторая подростки, средний возраст которых – 14,5 лет. Обе команды принимали участия в соревнованиях, что говорит об усилении стресс-фактора в обеих группах. Тестовые методики заполнялись участниками до решающего соревнования.

Полученные в результате исследования данные представлены в табл.1, в которой указаны: возраст, количество испытуемых, результат опроса по каждому состоянию (среднее арифметическое), средняя ошибка, табличное и экспериментальное значение коэффициента корреляции, с помощью которого определяется взаимосвязь между уровнем тревожности и эмоционального возбуждения.

Таблица 1

Результаты исследования состояния тревожности и эмоционального возбуждения детей и подростков

Возраст	Кол-во испытуемых	Состояния		Стандартная ошибка		Коэффициент корреляции	
		тревожность X (в баллах)	эмоц. возб. (X в баллах)	Тревожность (m)	эмоц. возбужд.	r (табл.)	r _s (экспер.)
9–10	12	22	15	1	1	0,811	0,576 >
13–16	12	29	18	1	1	0,759	0,576 >

Выводы:

1. По данным табл.1 видно, что в обеих группах коэффициент корреляции экспериментальный больше, чем его табличное значение, но в старшей группе он меньше, чем в младшей. Если же говорить о показателях

состояний тревожности, то в младшей группе среднее арифметическое меньше, чем в старшей, т. к. исследование проводилось по различным методикам на разных этапах подготовки.

2. Исходя из полученных данных, можно заметить, что в каждой группе (на разных этапах отбора) прослеживается очень тесная связь между уровнями тревожности и эмоционального возбуждения, о чем свидетельствует высокий коэффициент корреляции, а именно: чем выше уровень тревожности, тем выше и эмоциональное возбуждение.
3. Кроме этого, превосходство экспериментально полученного значения коэффициента корреляции над табличным говорит о том, что наличие корреляционной связи признается значимым. Факт, что эта связь немного ослабевает в группе высшего спортивного мастерства, говорит о некотором изменении этих состояний в связи с развитием детей, с совершенствованием их физических качеств и навыков. С совершенствованием спортивного мастерства подросток адаптируется к уровню стресса, формируя важное психическое качество – психическую надежность.

Литература

1. Агаджанян Н. А., Батоцыренова Т. Е., Семенов Ю. Н., Кислицын А. Н., Иванов С. В. Соревновательный стресс у представителей различных видов спорта по показателям вариабельности сердечного ритма / Теория и практика физической культуры. – М., 2006. – № 1. – С. 13–15.
2. Вилюнас В. К. Психология эмоциональных явлений. – М.: Изд-во МГУ, 1976.
3. Захаров А. И. Предупреждение отклонений в поведении ребенка: 3-е изд., испр. – СПб: Союз, 1997.
4. Изард К. Эмоции человека: [пер. с англ.] / под ред. Л. Я. Гозмана, М. С. Егоровой; Вступительная статья А. Е. Ольшанниковой. – М.: Изд-во МГУ, 1980.
5. Кисилев Ю. Я. Психологическая готовность спортсмена. – М.: Советский спорт, 2009.
6. Немов Р. С. Психология. Учебник для студентов высш.пед. учеб.заведений. В 3 кн. Кн. 1 Общие основы психологии. 2-е изд. – М.: Просвещение: ВЛАДОС, 1995.
7. Рогов Е. И. Настольная книга практического психолога в образовании: Учебное пособие. – М.: ВЛАДОС, 1996.
8. Хорни К. Невротическая личность нашего времени. Самоанализ / К. Хорни. – СПб.: Лениздат, 1997.

Особенности оказания психологической помощи несовершеннолетним в уголовном процессе

Потоцкий Д. О.

Сегодняшняя социокультурная ситуация дает нам многочисленные примеры негативного влияния внешних условий на становление личности ребенка. Проявления насильственных действий по отношению к другому до-

статочны распространены в современном мире. Дети достаточно часто оказываются в таких ситуациях, которые вызывают физические и психические травмы. Дети попадают в заложники, в автокатастрофы; происходят несчастные случаи; преступления, совершаемые на глазах у детей или с их участием; конфликтные ситуации дома, на улице, в школе. В последние годы наблюдается рост преступности, с непосредственным участием несовершеннолетних. Из года в год увеличивается число несовершеннолетних в возрасте до 16 лет, нарушающих административное законодательство РФ.

За период с 2008 г. по 2011 г. в антикризисное подразделение ГОУ ЦДиК «Участие» поступило 150 запросов от федеральных судей на участие педагога при допросе несовершеннолетних в уголовном процессе. Правила производства допроса несовершеннолетних лиц закреплены в трех статьях Уголовно-процессуального кодекса Российской Федерации (ст. 191, 280, 425 УПК РФ). Согласно ст.ст.280, 425 УПК РФ, при допросе несовершеннолетнего необходимо участие педагога (психолога).

Для того, чтобы минимизировать последствия психотравмирующей ситуации, в которую попал ребенок, педагог (психолог) перед допросом может провести беседу с несовершеннолетним, настроить его на процедуру допроса, снять тревогу, расспросить родителей о психологических особенностях ребенка, что в последствии, не только помогает улучшить качество допроса, но и делает эту процедуру для ребенка психологически более безопасной.

Педагог (психолог) в уголовном процессе вправе, с разрешения председательствующего, задавать вопросы несовершеннолетнему потерпевшему, свидетелю, подсудимому, а так же его законным представителям. Педагог (психолог) внимательно контролирует ведение допроса для того, чтобы в случае необходимости, донести до несовершеннолетнего суть вопросов или переформулировать их в соответствии с возрастными особенностями (или уровнем развития) несовершеннолетнего, помогает ребенку сформулировать свои ответы. Особую роль играет контроль педагога за тем, чтобы отсутствовало психологическое давление на несовершеннолетнего со стороны допрашивающего лица. Также, педагог (психолог) может оказывать помощь всем участникам судебного заседания, в том числе и судье, в налаживании контакта с допрашиваемым. Исходя из своих специальных знаний, педагог (психолог) имеет право высказывать свою точку зрения относительно наказания или приговора, выносимого несовершеннолетнему, обращать внимание участников процесса на индивидуально – психологические особенности несовершеннолетнего.

Участие педагога (психолога) в уголовном судопроизводстве необходимо для всех участников судебного процесса, играет важную роль в обеспечении психологической безопасности ребенка, находящегося в трудной жизненной ситуации. В тоже время, на сегодняшний день практически не разработаны методологические и теоретические вопросы участия педагога (психолога) при допросе, отсутствуют методические рекомендации по осуществлению со-

вместной деятельности представителей правоохранительных органов и педагогов (психологов). Не имеющие специфического опыта участия в допросах педагоги (психологи), перед которыми не ставится четких задач, нередко формально относятся к своим обязанностям, или же, зачастую, мешают допросу. Эффективность участия педагогов в допросе существенно повышается, если им разъясняются их права, и они имеют возможность до начала процесса ознакомиться, в необходимых пределах, с материалами уголовного дела.

Психологическое здоровье личности: ресурсы формирования

Самойлова В. А.

Повышенная напряженность современной жизни «испытывает» адаптационные возможности личности. Их дефицит проявляется как при возникновении чрезвычайных ситуаций, так и в повседневной жизни. К нуждающимся в помощи и поддержке со стороны общества сегодня относят не только стариков, детей, инвалидов, а едва ли не все население, включая молодежь. Она воспринимается как жертва рыночных реформ и социального расслоения, как не имеющая достаточных социальных гарантий, испытывающая проблемы с получением качественного образования, обеспеченностью работой, жильем и др., либо/и как угроза общественной безопасности, что подтверждается впечатляющими статистическими данными об уровне молодежной преступности, распространенности социально опасных заболеваний и т. п.

В то же время, с молодежью связываются надежды на будущее; активность, самостоятельность, ответственность, творческий потенциал молодежи чрезвычайно актуальны для прогрессивного развития общества. Очевидно, что и отдельному молодому человеку достичь жизненного успеха, найти свое призвание, самореализоваться в современных условиях повышенной неопределенности и нестабильности невозможно без личной активности, уверенности в своих силах, внутренней независимости, обдуманного и ответственного отношения к происходящему. Высокий уровень выраженности этих характеристик позволяет человеку быть субъектом собственной жизни, ее «хозяином».

Эти же самые характеристики используются для операционализации понятия психологическое здоровье. Исследователи наполняют его сходным по своей сути содержанием. Это: понимание и принятие себя, оптимизм и вера в осуществимость намеченного, активность, независимость и способность к свободному волепроявлению, ответственность перед собой и другими, чувство контроля над происходящим, выстроенная система ценностей, наличие цели в жизни, ее осмысленность, доброжелательность и интерес к окружающим, способность к децентрации, самоотдаче, установлению партнерских отношений и развитию личностной интимности и др. (Братусь, 1980, Братченко, 1999, Никифоров, 2002 и др.).

Психологически здоровая личность обладает базовыми внутренними ресурсами (когнитивными, эмоциональными, поведенческими, ценностными), повышающими ее устойчивость при встрече с жизненными трудностями. Их накопление/формирование происходит в процессе первичной социализации и успешность этого процесса, в свою очередь, зависит от количества и состояния внешних ресурсов. Ресурсы, необходимые человеку для жизни, предоставляет экологическое окружение, создающее системы жизненной и социальной поддержки на разных уровнях. Системно-экологическая модель (Бронфенбреннер, 1979) позволяет представить эти ресурсы достаточно полно. Это ближайшая к ребенку *микросистема*, отражающая контактное взаимодействие ребенка с близким, наиболее значимым для его развития окружением (с членами семьи, близкими друзьями, любимым учителем или воспитателем); *мезосистема* – связи между значимыми для ребенка микросистемами и более широкий круг общения ребенка и его семьи, куда могут входить другие родственники, соседи, учителя, одноклассники, коллеги родителей, другие семьи – сеть социальных контактов; *экзосистема* – инфраструктура социальных институтов на местном уровне, ресурсы местного сообщества; *макросистема* – общество в целом, идеология, экономическое развитие, социальная политика, преобладающие жизненные ценности, законы и традиции той культуры, в которой живет ребенок.

Имеют значение и собственные исходные внутренние ресурсы ребенка, которые могут «работать» на его психологическое здоровье. Так, психическая устойчивость личности, обусловленная врожденными особенностями нервной системы, представляет собой важный ресурс, повышающий толерантность к стрессу, а повышенная сенситивность нервной системы обуславливает более низкие пороги восприятия угрозы, повышенную впечатлительность, тревожность, на фоне которых с большей вероятностью формируются робость, неуверенность в себе, низкий уровень притязаний. То есть индивидуальные особенности как усиливают ресурсы адаптивности, так и ослабляют их. В то же время, результатом неправильного воспитания ребенка даже с устойчивой нервной системой могут также стать его неуверенность, зависимость, беспомощность, т. е. имея природные задатки сильной личности, человек вырастает психологически слабым.

Наиболее непосредственная роль в формировании психологического здоровья личности принадлежит подсистемам микроуровня, главная из которых – родительская семья. Известно, что крайние проявления нездоровья отмечаются у переживших острую семейную депривацию (работы по психологии сиротства Прихожан, Толстых, 2005). Основываясь на результатах многолетних исследований, авторы называют такие характеристики психического развития детей, воспитывавшихся вне семьи, как негативная Я-концепция, неопределенная идентичность, ориентация на внешний контроль, зависимость от других, недоверие к людям, деструктивная агрессия в решении конфликтов, бедность мотивов, суженная временная перспектива и др. Нетрудно заметить, что эти характеристики противоположны приведенным выше.

Однако, условия для полноценного развития личности ребенка отсутствуют и во многих, по объективным критериям вполне благополучных семьях. Так, ответы только половины участников исследования ($n = 211$ чел.), проведенного в 2007 году¹, – родителей и детей – свидетельствуют о «позитивном, принимающем» воспитательском стиле в их семьях. Он является наиболее благоприятным для личностного развития, сопровождается принятием и уважением ребенка, готовностью к общению с ним, последовательностью поведения родителей, их отзывчивостью к изменяющимся потребностям развивающейся личности. Остальные ответы распределились между «директивным», «дистанцированным», «непоследовательным» стилями.

По данным корреляционного анализа, чем хуже дети оценивают обстановку в семье и отношение к ним со стороны родителей, тем сильнее у них проявляются эмоциональные и агрессивные реакции, когда они сталкиваются с неприятностями в своей жизни (плачут, выходят из себя, возмущаются, кричат, срывают зло на ком-нибудь, готовы пустить в ход кулаки и др.)². Эмоциональные проблемы, которые с большой вероятностью возникают у подростков из семей с неоптимальными стилями воспитания, удерживают их в эгоцентрической позиции, осложняют процесс децентрации и развития партнерских отношений с другими людьми, обуславливая трудности «ролевого перехода» от детских к взрослым семейным ролям. Процесс личностного созревания тормозится, человек психологически застревает на более ранних этапах развития. Как следствие, у взрослых сохраняется «детская» эмоциональная уязвимость, беспомощность, агрессивность, склонность к регрессивным защитным реакциям, формированию аддикций и т. д.

Результаты апробации комплексной методики углубленной оценки благополучия ребенка в семье (Самойлова, Гладких, Ивашкина, 2008) показали, что условия депривации потребностей развивающейся личности в семье являются тормозом для становления ее психологического здоровья. Апробация была проведена в 15 семьях (количество детей и родителей, с которыми были проведены диагностические интервью – 42 чел.: 33 ребенка в возрасте от 6 до 14 лет, 19 родителей. Самым проблемным оказался критерий «идентичность», по которому 25 детей из 33 (75 %) набрали количество баллов выше критического. У этих детей отсутствует ощущение себя как отдельной успешной личности. Они дают положительную оценку себя и своих возможностей в крайне ограниченном наборе ситуаций. Недостаточный уровень самопринятия у 75 % детей объясняется, вероятнее всего, недостатком положительной оценки их деятельности и их способностей со стороны родителей, учителей и других значимых взрослых. У 58 % из данной группы этот показатель коррелирует с неблагоприятными значениями по показателям эмоциональной привязанности и включенности родителей в дела ре-

¹ Исследование проведено в рамках проекта «Профилактическая работа с семьями и детьми в российско-финском приграничном регионе» в 2008 г.

² Значимость коэффициентов корреляции на 1 % уровне.

бенка (из фактора «Воспитательный потенциал родителей»). 87 % детей не осознают или имеют крайне размытое представление о существующей жизненной ситуации и обстановке в семье, что затрудняет для ребенка процесс самоидентификации и понимания своего положения в жизни. Одним из наиболее проблемных оказался критерий «навыки самообслуживания» (ответы 18 из 33 детей, или 55 % говорят о нежелании или неумении без напоминания взрослых выполнять элементарные гигиенические процедуры – принимать душ, чистить зубы, заботиться о чистоте одежды и т. д.). Еще один критерий, вес которого оказался достаточно велик – это «эмоциональное развитие и навыки социального поведения». 14 детей (42 %) получили по данному критерию баллы выше критического. Хотя эти дети не имеют ярко выраженных эмоциональных проблем, они испытывают трудности в ситуациях, требующих умения контролировать свое поведение и эмоции. Анализ состояния общего фактора «Воспитательный потенциал родителей» показал, что родители в обследованных семьях зачастую ограничиваются удовлетворением базовых потребностей ребенка в еде, крове, физической безопасности. Уделяется явно недостаточное внимание удовлетворению его психологических и социальных потребностей, развитию личности ребенка, его воспитанию, обучению способам взаимодействия с окружающим миром, то есть всему тому, что формирует развитую успешную личность.

Исходя из целостного подхода, нельзя не учитывать значимость структурных условий, влияющих на экономическое положение семьи, характер ее повседневных забот и проблем, в свою очередь влияющих на семейный климат. Хотя дефициты различных ресурсов (как внутри-, так и внесемейных) могут негативно отражаться на жизни семьи, качество семейной микросистемы, на наш взгляд, в первую очередь определяют психологические отношения между членами семьи. Известно, что и бедные семьи могут быть дружными, а родители в них заботливыми и нежными. Компенсаторное значение «психологического фактора» проявляется и при других семейных дефицитах (в монородительских семьях, в случаях болезней членов семьи и др.).

В то же время, родители могут быть достаточно активными в своем желании сделать для детей все, что от них зависит, но отношения в семье будут страдать из-за недостаточных знаний о том, как их правильно строить и поддерживать. Из этого следует практический вывод о том, что забота о психологическом здоровье молодых поколений неотделима от развития родительской и в целом психологической компетентности как нынешних, так и будущих родителей, если мы рассчитываем на долговременные и устойчивые позитивные изменения в семейной сфере и в обществе в целом.

Литература

1. Братусь Б. С. Аномалии личности. – М., 1980.
2. Братченко С. Л. Введение в гуманитарную экспертизу образования (психологические аспекты). – М., 1999.
3. Никифоров Г. С. Психология здоровья. – СПб., 2002.

4. Прихожан А. М., Толстых Н. Н. Психология сиротства. – СПб., 2005.
5. Самойлова В. А., Гладких И. В., Ивашкина Ю. Ю. Методика оценки благополучия ребенка в семье // Теория и практика профилактической социальной работы. / под ред. В. А. Самойловой, О. И. Бородкиной. – СПб., 2008. – С. 230–275.
6. Bronfenbrenner, U. *The ecology of human development*. Harvard University Press, 1979.

Психологическое здоровье личности

Селезнев А. А.

Проблема психологического здоровья личности является актуальной в контексте методологии и стратегии психологического образования. *Психологическая модель здоровья* отличается от *модели психического здоровья* прежде всего философским смыслом: в первом случае – это *наиболее полное* выявление и развитие личностного потенциала человека, *модель психологического ресурса здоровья, развития личности*; в другом – *адаптация, модель условной психической «нормы»*. Не каждый психически здоровый человек становится на путь становления психологического здоровья. Если психическое здоровье человека определяется отсутствием симптомов психических заболеваний, нарушений познавательной, эмоциональной, двигательной-волевой сфер психической деятельности, то психологическое здоровье человека во многом определяется *самоактуализацией* здоровьесозидающей деятельности человека, выступающей в качестве важнейшего условия самореализации человека. *Механизм самоактуализации* недостаточно изучен, требует отдельного исследования. *Возможно, основой самоактуализации является непознанная энергетическая реальность, либо другое самодостаточное начало, которое обуславливает саму жизнь и самоорганизацию психической деятельности*.

Психологическое здоровье может выступать в качестве динамического состояния личности, обобщенным критерием которого является сформированность самоактуализационных характеристик, отражающих социокультурно опосредованное стремление человека к наиболее полному выявлению и развитию своих личностных возможностей. Альтернативой психологическому здоровью является *психологическое нездоровье*, которое можно охарактеризовать как нарушение развития личности, вызванное *отсутствием стремления*, желания человека к саморазвитию, что может быть обусловлено различными психологическими факторами, либо отсутствием условий для саморазвития и самореализации [1; 2].

Выделение понятия «психологическое здоровье личности» позволяет избежать противопоставления здорового психически человека и больного, так как болезнь объективна, а самочувствие человека, развитие личности субъективно. Каждый человек имеет право на субъективное определение своего состояния здоровья. Принцип относительности дает возмож-

ность самовыражения каждому, и, следовательно, каждому утвердить свое душевное состояние умиротворенности, а стало быть, здоровье. Важно отметить, что наличие психоневротических нарушений не исключает развитие личности. Тем важнее то, что развитие личности должно выполнять психопрофилактическую роль в отношении психосоматических заболеваний. Психолог обязан помочь человеку укрепить здоровье за счет имеющегося у него «арсенала» психологических знаний и умений.

Речь идет о *необходимости разработки психологической концепции здоровья в контексте развития личности*. Стратегическое отличие психологической концепции здоровья должно заключаться в ориентации на активное развитие личности, в том числе и при наличии невротических расстройств и нарушений психической деятельности.

Психологическое здоровье личности должно выступать в качестве центрального понятия в профессиональной психологической деятельности. Необходимо отметить, что:

- *адаптация* – критерий нормированного, медицинского подхода к оценке психического здоровья; механическое выделение имеющихся психологических критериев из существующего понятия психического здоровья не является достаточным, учитывая подход к оценке психического здоровья с позиции нормы, а не с позиции наиболее *полного выявления и развития личностного потенциала человека*;
- в основе психологического здоровья – *активный процесс саморазвития личности*, заложенный *самой природой* механизм, который *можно и необходимо достраивать* через *социокультурное опосредование, формирование психологической культуры личности; психологическое здоровье личности – динамическая сущность, состояние полноценно функционирующей личности, важным критерием которой является сформированность самоактуализационных характеристик*; психологическое здоровье личности как психологическое средство имеет свои функции: *рефлексивно-гармонизирующую* (обеспечение гармонии собственного мира индивидуума – субъективного мира самосознания, уравновешенности и духовной автономии); *коммуникативно-гармонизирующую* (обеспечение гармонии мира общения – социального мира, гуманизация межличностных отношений, социализация личности); *психофизиологическую* (обеспечение гармонии с миром природы); *актуализирующую* (самопознание, самоактуализация, самореализация творческого, духовно-нравственного потенциала, смысла жизни); *психокорректирующую* (управление психической деятельностью в условиях стресса); *психосинтезирующую* (создание личностной целостности на базе формирования более широкой структуры отношений в психике человека, сохранение чувства индивидуальности на уровне всеобщности, где личные планы и интересы перекрываются более широким взглядом на целое, реализация трансперсонального «Я»);

- выделение понятия «психологическое здоровье личности» обусловлено необходимостью совершенствования психологического обеспечения образовательного процесса, воспитания молодого поколения страны.

Здоровьесберегающий подход к оценке качества образования должен стать одним из приоритетных, способствует утверждению в отечественной психологии новой области научного знания – педагогической психологии здоровья. Предметом педагогической психологии здоровья являются механизмы и закономерности влияния психологической культуры на психологическое здоровье личности в условиях психологического образования.

Педагогическая психология здоровья должна решать задачи разработки теоретико-методологических подходов к развитию психологической культуры и улучшения психологического здоровья учащейся молодежи, исследования соотношения общей и профессиональной психологической культуры и психологического здоровья, критериев психологической культуры, психологического здоровья молодежи, определения природы и сущности становления психологического здоровья личности в условиях образовательного процесса, обоснования психологических основ диагностики психологической культуры и психологического здоровья, раскрытия механизмов и закономерностей формирования психологического здоровья обучаемого, изучения психологических основ здоровьесберегающей деятельности педагога, оценки эффективности организации и управления здоровьесберегающей психолого-педагогической деятельностью, разработки психологических здоровьесберегающих основ дальнейшего совершенствования образовательного процесса и др.

Литература

1. Селезнев А. А. Педагогическая психология здоровья в системе профессионального образования: монография / А. А. Селезнев. – Барановичи: БарГУ, 2008.
2. Селезнев А. А. Психология здоровья : учеб.-метод. пособие / под ред. Я. Л. Коломинского. – Барановичи: БарГУ, 2006.

Психологические аспекты подготовки воспитанников детского дома к семейному жизнеустройству в рамках экспериментальной программы «Мир семьи»

Симакова В. В.

Ситуация в современном обществе складывается так, что благодаря распространению различных моделей принимающих семей, у детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, появилось значительно больше шансов обрести семью. Очень важной задачей в работе педагога-психолога с детьми является психологическая подготовка ребенка к жизни в принимающей семье. Такая подготовка необходима для того, чтобы процесс адаптации к новой семье прошел максимально безболезненно как для ребенка, так и для всех членов семьи.

Одним из главных направлений в работе является укрепление психологического здоровья воспитанников, формирование устойчивости его личности. Каждый ребенок, поступивший в детский дом, имеет психологические травмы: последствия жизни в дисфункциональной семье, опыт безнадзорной жизни, психическую депривацию. У всех воспитанников детского дома возникают трудности:

- психологические – тревожность, вялость эмоциональной сферы, слабое развитие коммуникативной сферы, преобладание защитных форм поведения в конфликтных ситуациях, часто агрессия, задержка психического развития;
- социальные – низкая активность, неуверенность в ценностных ориентирах;
- педагогические – асоциальное поведение, низкая учебная мотивация;
- медицинского характера – наследственные нарушения, хронические заболевания;
- особые специфические личностные проблемы.

При таком количестве проблем психологическое здоровье воспитанников детского дома подвергается огромному риску. «Инструментом» для укрепления психологического здоровья воспитанников, формирования устойчивости его личности стала в нашем детском доме экспериментальная программа, разработанная специалистами нашего детского дома и носящая название «Мир семьи». Программа разработана на основе опыта, накопленного за время работы клуба «Моя семья», который действует в детском доме с 2001 года. Для этой программы была разработана интеллектуальная карта для визуализации и систематизации учебного материала по семейному жизнеустройству. Основной образ изображен в виде репки, от нее расходятся разноцветные лучи – основные разделы программы. Объект изучения программы – семья. Основная цель программы – психолого-педагогическая подготовка ребенка к бесконфликтному переходу в новую семью. В программе 12 основных разделов, а подразделы мы формируем вместе с детьми, строя нашу «Репку» на каждом занятии, она растет, обрастая все новыми разноцветными веточками, а у воспитанников появляются все новые и новые знания о семье. «Репка» помогает усваивать и запоминать материал, развивает мышление у наших ребят, стимулирует их творчество.

Сама программа носит обучающий характер, поэтому и работаем мы в паре с социальным педагогом. При такой работе в паре, работа психолога имеет свои особенности и строится на следующей позиции по отношению к воспитанникам: любой ребенок, каким бы «трудным» и «проблемным» он ни казался, имеет социальную и личную перспективу. Очень важно найти ресурсы для дальнейшего развития ребенка, его социализации, укрепления его психологического здоровья и формирования психологической устойчивости его личности. Под психологической устойчивостью понимается совокупность таких личностных качеств, как стойкость, уравновешенность, умение противостоять различным негативным воздействиям и стрессу. Психолог

логически устойчивый человек находится в ладу с собой и окружающими, все его личностные сферы – эмоциональная, волевая, познавательная – гармонично взаимодействуют. Психологическое здоровье позволяет личности стать самодостаточной, регулирующей свои психические процессы, делающей свой сознательный выбор в любых ситуациях. Для достижения такого результата первоочередными задачами педагога-психолога являются:

1. Восстановление доверия воспитанников к миру и обществу;
2. Изменение отношения к самому себе;
3. Выявление и прорабатывание травмирующих переживаний;
4. Переосмысление собственного жизненного опыта с целью снятия у ребенка чувства вины за то, что с ним произошло.

Совместно с психологом ребенок ищет новые способы поведения, решает внутренние конфликты. Работа психолога строится с учетом возрастных особенностей воспитанников.

В младшем возрасте важна игровая деятельность, воздействие на эмоциональную сферу ребенка с помощью игры, изобразительной деятельности, драматизации. На данном этапе используются следующие формы психологической коррекции:

- работа с сюжетными картинками;
- чтение и обыгрывание сказок;
- сюжетно-ролевые игры;
- психологические игры;
- тренинги эмоций;
- просмотр мультфильмов и прослушивание аудиозаписей с обязательным анализом поведения героев.

Широко используются методы сказкотерапии, арттерапии. Совместно с социальным педагогом проводятся командные игры по типу «КВН», в которых участвуют воспитанники с нарушениями опорно-двигательного аппарата, где специальной задачей психолога является повышение самооценки детей с ограниченными физическими способностями.

При работе с подростками, когда ведущую роль приобретает мнение сверстников, наиболее эффективной формой работы становится групповой тренинг, в ходе которого подросток имеет возможность в безопасной ситуации опробовать новые формы поведения, разобраться в своих собственных чувствах и научиться понимать других. В это же время становится возможна индивидуальная работа в виде психологической консультации (терапевтическая беседа). Психолог также может найти сведения, полезные для социального работника, может помочь педагогу найти оптимальный способ преподавания материала с учетом индивидуальных психологических особенностей воспитанников.

В своей работе с подростками психолог нередко сталкивается с тем, что воспитанники, которые посещали клуб «Моя семья» не один год, перестают надеяться на обретение новой семьи. Они понимают, что их надежды и ожидания не оправдались и отказываются посещать занятия, не видя в

них смысла. Они чувствуют себя обманутыми. В такой ситуации педагог-психолог строит свою работу по программе «Мир семьи» так, чтобы воспитанники осознали: все, что они получают на занятиях, пригодится им не только в случае приема в замещающую семью, но и во «взрослой» жизни после выпуска из детского дома, при создании собственной семьи.

Особенностью психологической работы с воспитанниками детского дома является работа с детьми, которые прибывают в наш детский дом в связи с отменой усыновления. У такого воспитанника двойная травма, его дважды предали люди, которых он считал родными. Таким воспитанникам нужно вернуть доверие к взрослым, научить их заново радоваться жизни и, конечно, формировать психологическую устойчивость и восстанавливать их психологическое здоровье.

Таким образом, работая по программе «Мир семьи», мы уделяем большое внимание психологическим аспектам подготовки воспитанников детского дома к семейному жизнеустройству. Доказательством успешности работы может служить тот факт, что за все годы существования клуба «Моя семья» и работы по программе «Мир семьи» ни один воспитанник, который был устроен на ту или иную форму семейного жизнеустройства, не был возвращен в детский дом. Задача педагога-психолога в рамках работы по экспериментальной программе «Мир семьи» – показать воспитанникам детского дома все многообразие моделей поведения в семье и в социуме, научить противостоять негативным воздействиям, сохраняя чувство собственного достоинства, делать осознанный выбор в пользу саморазвития и нравственного поведения. Психолог помогает каждому воспитаннику измениться для того, чтобы он смог жить в мире с людьми и в согласии с собой. Укрепляя психологическое здоровье детей, формируя в них психологическую устойчивость, психолог тем самым обеспечивает ребенку-сироте способность к успешной адаптации в принимающей семье, в социуме.

Литература

1. *Ослон В. Н* Жизнеустройство детей-сирот профессиональная замещающая семья. – М.: Генезис, 2006. – С. 46–49.
2. *Баева И. А.* Психологическая безопасность в образовании. – СПб.: Союз, 2002.
3. Психическое здоровье детей и подростков в контексте психологической службы // под ред. Дубровиной И. В. 4-е изд. – Екатеринбург: Деловая книга, 2000.

Опасности, подстерегающие молодежь в постиндустриальном обществе

Сманцер А. П.

Постиндустриальный этап развития современного общества порождает глобальные изменения в науке, технике, производстве, способствует

усложнению социальных систем, экспоненциальному росту информации, обуславливает изменения в экономике и культуре. Современные изменения в обществе приводят к тому, что молодое поколение сталкивается со значительным числом проблем и опасностей как традиционного, так и принципиально нового характера.

Всесторонний анализ эмпирической базы исследования (180 шкал–анкет, 98 педагогических эссе на тему «Опасности для молодежи в постиндустриальном обществе») позволил ранжировать мнение студентов и аспирантов об опасностях и угрозах в современном мире.

По мнению респондентов, в числе главнейших обозначены опасности и угрозы, связанные с утратой человеком смысла жизни (45 %); ухудшением экологической ситуации в мире (нехваткой питьевой воды, истощением озонового слоя Земли, уничтожением лесов и болот) (65 %); наркотическая и алкогольная зависимость (75 %). Так, аспирант Сергей У. считает, что *«современному человеку нужен твердый стержень, который поможет выявить свое предназначение на Земле и двигаться к реализации этой миссии»*. Он считает, что *«важно усилить воспитательную работу со школьниками и студентами по определению своих жизненных приоритетов, постановке и достижению целей, нахождению равновесия между существующим, необходимым и желаемым»*.

Большую опасность для страны представляет рост асоциальных явлений в молодежной среде, таких как наркомания, курение, чрезмерное употребление алкоголя и др. Социологические исследования, проведенные в России и Беларуси, свидетельствуют о массовом характере распространения данных явлений среди молодежи, в том числе и среди студентов. Люди часто перестают ощущать полноту своего бытия, осмысленность жизни.

Наши исследования показывают, что большинство студентов осознают опасность развития наркотической зависимости. Большая часть опрошенных студентов белорусских вузов (87,2 %) не пробовали наркотиков. *Это говорит о том, что в вузы поступает ответственная молодежь, понимающая вред употребления наркотиков*. Мы попытались выяснить мотивы пристрастия молодых людей к наркотическим веществам: 50,0 % респондентов считают, что наркотики помогают отвлечься от личных проблем, преодолевать которые волевым усилием их не обучили в семье, в школе. Еще 40 % опрошенных студентов думают, что употребление наркотиков связано с проблемами в семье. Следующие 35 % респондентов связывают употребление наркотиков с синдромом подражания, нежеланием вступать в конфликт с референтной группой сверстников. Еще 23 % респондентов считает, что многие люди рассматривают употребление наркотиков как способ самоутверждения, обретения высокого статуса в группе сверстников. В этом случае имеет место деформированная система ценностей, что также следует понимать как упущение в воспитательной работе в школе и вузе.

Почти пятая часть опрошенных студентов (19,2 %) полагает, что многие молодые люди употребляют наркотики из любопытства, им хочется вы-

яснить, какое наркотики оказывают воздействие на человека. В беседах студенты рассказывали, что им хотелось самим проверить те ощущения, о которых часто говорят другие люди и пишут в литературе. 11,5 % респондентов думают, что люди употребляют наркотики по своей глупости, 11,1 % опрошенных студентов видят причину употребления наркотиков во внушении других людей, что их нужно попробовать. Некоторые респонденты говорят, что наркотики употребляют из-за тревожного состояния, депрессии (10,8 %). Одна часть студентов полагает, что многие подростки и молодые люди употребляют наркотики от безделья (10,8 %), а другая, что модно (10,4 %). Определенная группа студентов считает, что наркотики употребляют, чтобы расслабиться (10,2 %). 7,1 % опрошенных студентов связывают употребление наркотиков с неумением общаться с ровесниками, родителями, противоположным полом. Небольшая часть студентов приобщается к наркотикам из-за скучной жизни (4,2 %), одиночества (2,6 %).

У многих респондентов вызывает тревогу возникновения проблема «пивного» алкоголизма. В СМИ часто пропагандируется современный «крутой» образ жизни: распитие пива смешивается со спортом, с настоящей мужской дружбой, хорошей компанией. Сейчас наркологи бьют тревогу в связи с ростом «пивного» алкоголизма, который развивается постепенно, но вызывает стойкое привыкание, которое поражает молодое поколение с достаточно раннего возраста.

Многие респонденты (65 %) одной из опасностей и угроз называют ориентацию молодежи на эфемерные ценности. Они считают, что в обществе происходит смещение ценностей из духовной сферы в сферу материальную. Сплошь и рядом в молодежной среде в иерархии жизненных ценностей на первом месте стоят ценности материальные, поддающиеся исчислению, измерению, подсчету, связанные с определенной коммерческой выгодой. Очень метко заметил аспирант Игорь Н., что сейчас *«теряется античный идеал гармонии души и тела, разумного, целесообразного сочетания культуры ума и культуры тела»*.

Озабочена молодежь (26 % респондентов) получением искаженной, необъективной информации о политике, идеологии, истории, культуре и т. п. Необъективная информация может подаваться школьной и студенческой молодежи средствами массовой информации в угоду имеющейся идеологии, либо, исходя личностных мнений и представлений преподавателей, либо в угоду вышестоящим чиновникам. Иногда это делается для обеспечения своего благосостояния, сохранения своего материального и социального положения и др.

Свободные от ограничений, не контролируемые информационные потоки содержат в себе риск негативного социокультурного влияния на молодежь, деформация ценностных ориентаций, вкусов. Высокая скорость обновления информации приводит к тому, что она апеллирует не столько к рациональному мышлению, сколько к чувствам и эмоциям людей, что предо-

пределяет высокую ее восприимчивость. Это может привести к серьезным изменениям психики, провоцировать девиации (агрессивность, суицидальные действия, экстремизм).

Большую опасность представляет манипуляция сообществом молодежи, использования их как инструмент в удовлетворении чьих-либо потребностей: тоталитарных систем, наркодельцов, меркантильных торговцев и т. д. На эту сторону проблемы указывают 20,6 % респондентов. Например, аспирант Игорь К. считает, что *«начинает забываться максима, провозглашенная еще И. Кантом в XVIII веке: «Относись к другому существу всегда только как к цели и никогда – как к средству»*. Нельзя не учитывать, что соответственно, затирается и «золотое правило нравственности»: «Относись к другим так, как хочешь, чтобы относились по отношению к тебе».

Не меньшую опасность для современной молодежи представляет зависимость от телевизора, компьютера, автомобиля, что провоцирует физическую и психическую деградацию, отчуждение человека от живого процесса общения в пользу опосредованной коммуникации. Большинство респондентов (свыше 60 %) считают, что наряду с уже известными электронными СМИ (телевидение и радиовещание) не меньшую опасность представляют глобальные компьютерные сети.

Исследование показало, что не меньшую опасность и угрозу для молодежи несет гипертрофирование тех или иных видов деятельности. Игровой элемент в молодежной среде является одним из важнейших и по-своему полезным. Сегодня наблюдается увлечение молодежи компьютерными играми. Молодые люди играют дома, в транспорте, на работе и т. п. Отдельные респонденты считают, что «компьютерная игра может быть хорошей психологической разрядкой, средством снятия стресса после напряженной работы. Но часто она превращается в зависимость. С житейской точки зрения можно сказать, что мир захватила настоящая компьютерная эпидемия».

Особенно следует остановиться на влиянии современного кино на молодое поколение. Более половины респондентов (54 %) считают, что современные супергерои кино несут детям и юношам искаженный идеал мужественности через насилие, сарказм, эгоизм, щегольское поведение и не предлагают альтернатив. Герои из кинофильмов формируют у молодого поколения идеалы, образцы для подражания. Психологи с тревогой отмечают, что эталоном поведения все чаще выступают асоциальные личности.

У многих респондентов (свыше 40 %) вызывает тревогу состояние современной семьи, нравственные устои общества, уважительное отношение к пожилым людям. Падение престижа семьи – это одна из опасностей для молодежи.

Особую опасность в настоящее время для человечества представляет терроризм, который стал широкомасштабным явлением, представляющим угрозу безопасности жизненно важным интересам личности, общества и государства. К угрозам, которые поджидают молодежь в настоящее время, респон-

денты также относят: экстремизм, ксенофобию, насилие, безработицу, беспорядочные сексуальные связи, тенденцию к самоуглублению, падение традиционных славянских традиций, раковые и сердечные заболевания и др.

На основе ранжирования ответов студентов и аспирантов выделенные опасности условно можно разделить на четыре группы. Первая группа опасностей: утрата смысла жизни, ухудшение экологии, распространение и употребление наркотиков, пристрастие к алкоголю, табаку, насилие, индустрия развлечений, материнская смертность, раковые и сердечные заболевания, нищета, ВИЧ-инфекции (балльная оценка от 4 до 5 баллов). Вторая группа: международный терроризм, этнические конфликты и напряженность, распространение оружия, не контролируемый рост населения, катастрофы, эпидемии, неравенство людей, усиление антагонизма среди людей, безработица, кризис мировой экономики (балльная оценка от 3 до 4 баллов). Третья группа опасностей: религиозный фанатизм, миграция людей, загрязнение воды, истощение озонового слоя Земли, парниковый эффект, истребление лесов и болот, нехватка питьевой воды (балльная оценка от 2 до 3 баллов). Четвертая группа: засухи, наводнения, миграция людей, загрязнение воды (балльная оценка от 1 до 2 баллов)

Таким образом, исследование подтвердил, что возникновение опасностей и угроз для молодежи связано с социальными, научно-техническими, политическими и другими изменениями в постиндустриальном обществе. Также установлено, что одни опасности исходят от природных явлений, другие – с отсутствием четкой молодежной политики в стране, третьи – связаны с недостатками воспитательной работы в школе и вузе, четвертые – с личностными качествами молодых людей.

Особенности взаимосвязи этнонациональных установок и стратегий совладания с трудными ситуациями в подростковом возрасте

Фомичева А. Е.

Область пересечения личностного и социального в человеке является одной из наиболее актуальных для изучения с точки зрения современной психологии. В рамках этой глобальной проблемы интерес вызывает то, как, в какой степени осуществляется взаимовлияние индивидуальных особенностей личности и социальных установок.

В свою очередь, исследование этнонациональных установок, как одного из видов социальных установок, играет важнейшую роль в понимании того, каким образом формируется представление человека об обществе, в котором он существует, и о его месте в этом обществе. При этом возникает вопрос о том, какие личностные факторы обуславливают формирование тех или иных этнонациональных установок.

Мы предполагаем, что одним из таких факторов выступают механизмы совладания человека с трудными ситуациями.

Актуальность данного исследования совладания обусловлена спецификой социальных изменений, выражающейся в повышенной социальной мобильности больших групп людей, в сетевых принципах коммуникации и социальной организации, в многочисленных межкультурных перемещениях, что объективно ведет к возникновению многих проблем, с которыми люди раньше не сталкивались в своей жизни, но с которыми необходимо справляться [2].

Особенности современной социальной ситуации, т.н. «этнический парадокс современности» [5], проявляющийся во всплеске интереса к этничности, росте националистических процессов и этнофобий по всему миру, – все это, по мнению многих исследователей, является следствием нестабильности современного мира. Таким образом, на уровне массовых процессов в современной науке есть представление о том, что «обращение к национальности» представляет собой своего рода вариант группового копинга. Однако на уровне психологическом, т. е. отдельной личности, данный вопрос является практически не изученным.

Следует отметить, что область исследований совладания на данный момент является становящейся. Она включает различные по теоретическим и методологическим основаниям подходы, обращается к анализу достаточно широкой психологической реальности [2, 4].

В исследованиях совладания выделяется несколько подходов, в которых природа этого явления понимается по-разному. В данной работе мы будем придерживаться диспозиционального подхода [1, 3, 8], в котором первичная роль в объяснении копинга отводится личностным детерминантам.

Что касается понятия «этнонациональные установки», они рассматриваются как предрасположенность индивида к оценке проявлений феномена национальности (этничности), или оценочное отношение к феномену национальности [6]. Таким образом, этнонациональные установки проявляются как комплекс установок на ингрупповой фаворитизм по отношению к своей национальной группе и/или аутгрупповую дискриминацию членов чужой группы.

В основе подхода к изучению этнонациональных установок, которого мы придерживаемся, лежит представление о существовании их многомерной модели [6, 7].

Согласно ей выделяются «антинационалистические» установки и «националистические», в свою очередь разделяющиеся на негативно-окрашенные и нейтрально-окрашенные установки, в зависимости от отношения к «иным» – изначально негативного, как к источнику угрозы, или нейтрального, без ярко выраженной оценочности.

Нейтрально-окрашенные установки делятся на «Я»- и «Мы»-установки, то есть на установки личностного характера, содержащие представление о национальности как феномене личного пространства и установки, регулирующие взаимодействие людей в межличностном пространстве.

Мы предположили, что существует связь между качеством установок и тем, каким образом человек обычно преодолевает трудности и насколько успешно это преодоление.

В проведенном нами исследовании приняли участие 105 человек, 50 девушек и 55 юношей в возрасте от 14 до 19 лет, все ученики старших классов школы и студенты первых курсов института г. Москвы. Подростки были выбраны нами как социальная группа, подверженная наибольшему влиянию и склонная к импульсивным действиям, в том числе экстремистского толка, что является фактором угрозы их безопасности и безопасности окружающих.

В исследовании были использованы методики: опросник способов совладания в адаптации Крюковой Т. Л., Куфтяк Е. В. [3], шкала этнонациональных установок Хухлаева О. Е., Кузнецова И. М., Ткаченко Н. В. [6]

Результаты исследования были обработаны при помощи корреляционного и множественного регрессионного анализа.

Согласно полученным результатам, националистические установки и мигрантофобия у подростков связаны с поиском социальной поддержки. То есть, можно предположить, что неприязненное отношение и нетерпимость по отношению к приезжим характерна для людей, привыкших прибегать в трудных ситуациях к совету и помощи своего окружения.

Также результаты исследования показывают, что люди, положительно относящиеся к представителям других культур, не склонны к поиску поддержки в решении своих проблем, они скорее полагаются на собственные ресурсы совладания. Таким образом, если рассматривать ситуацию столкновения с представителями других этнических групп как трудную, то можно предположить, что люди, привыкшие самостоятельно справляться с трудностями, более положительно и толерантно будут относиться к людям других национальностей.

В исследовании было обнаружено, что связь между стратегиями совладания и этнонациональными установками различается у юношей и девушек. Так, у юношей наиболее сильная связь наблюдается между стратегией конфронтации и патриотизмом. То есть агрессивные усилия молодых людей по изменению проблемной ситуации связаны с ощущением ими гордости за их национальную принадлежность. У девушек же установки, подчеркивающие значимость социальной группы (национализм и патриотизм), связаны со стратегиями поиска социальной поддержки и избегания ответственности.

Таким образом, девушки и юноши, гордящиеся своей национальной принадлежностью и ощущающие связь с людьми своей национальности, имеют склонность по-разному относиться к трудным ситуациям – юноши скорее проявляют агрессию, готовность к риску, а девушки стремятся найти помощи в своем окружении и снизить ответственность за происходящее.

Полученные в исследовании результаты могут быть использованы для профилактики националистических феноменов в подростковой среде, что немаловажно для повышения безопасности подростков в современном поликультурном обществе.

Литература

1. Анцыферова Л. И. Личность в трудных жизненных условиях: переосмысливание, преобразование ситуаций и психологическая защита // Психологический журнал. – Т. 15. 1994. – № 1. – С. 126–130.
2. Белинская Е. П. Совладание как социально-психологическая проблема [Электронный ресурс] // Психологические исследования: электрон. журн. 2009. № 1(3). URL: <http://psystudy.ru>.
3. Крюкова Т. Л. Психология совладающего поведения: Монография. – Кострома: Студия оперативной полиграфии «Авантитул», 2004.
4. Нартова-Бочавер С. К. «Coping behaviour» в системе понятий психологии личности // Психологический журнал. – Т. 18. 1997. — № 5. – С. 20–30.
5. Стефаненко Т. Г. Этнопсихология. Практикум – М.: Аспект Пресс, 2006.
6. Хухлаев О. Е. Этнонациональные установки московских старшеклассников в условиях совместного обучения с мигрантами // Психологическая наука и образование. 2009. – № 1. – С. 5–12.
7. Хухлаев О. Е., Кузнецов И. М. Национализм как социально-психологический феномен: к постановке вопроса // Акмеология. 2008. – № № 3, 4. – С. 118–125, 111–118.
8. Lazarus R. S., Folkman S. *Coping and adaptation* // The handbook of behavioral medicine. New York: Guilford. 1984. – P. 282–325.

**Психологическое благополучие у студентов с разными
показателями жизнестойкости, стратегиями
совладающего поведения и атрибутивным
стилем объяснения успехов и неудач**

Шарапановская Е. В., Рыбакова Н. В.

Актуальность исследования социально-психологических и личностных факторов, позволяющих успешно справляться с решением жизненных задач, возрастает в условиях современного общества, характеризующегося повышенной интенсификацией труда, нарастающими требованиями социума, большими объемами информации, которая в значительной степени носит негативный характер.

Современное общество отличается отсутствием стабильности, большой вариативностью образцов поведения, принимаемых культурой, что приводит к высокой степени неопределенности. Разнообразие возможных вариантов затрудняет выбор из них оптимального, а в некоторых случаях такой выбор становится невозможным. Человеку приходится быть готовым к постоянным изменениям, делать выборы, принимать решения в нестандартных ситуациях. Часто возникают ситуации, которые можно назвать трудными жизненными ситуациями. Они могут существенно нарушать психологическое благополучие и требуют от личности повышенных ресурсов жизнестойкости. Возможности личности в поддержании психологического благополучия являются залогом сохранения, развития и укрепления здоровья и профессионального долголетия личности.

Выбор того или иного варианта поведения во многом определяется внутренними характеристиками человека. Совладание с трудной жизненной ситуацией особенно затруднено в тех случаях, когда наблюдается недостаточная жизнестойкость, или недостаточная сформированность личностных качеств, способствующих эффективному решению возникающих проблем. В связи с этим возникает необходимость в изучении связи психологического благополучия с различными чертами характера и содержательными характеристиками личности.

Среди факторов психологического благополучия мы рассматривали стратегии совладающего поведения, жизнестойкость и атрибутивный стиль объяснения успехов и неудач.

Современная отечественная психология не располагает общепризнанным понятием «психологическое благополучие личности». Понятие «психологическое благополучие» по своему смыслу и содержанию соотносится, прежде всего, с экзистенциальным переживанием человеком отношения к собственной жизни. Оно существует в сознании самого носителя психологического благополучия и является с этой точки зрения субъективной реальностью. Обладая такой характеристикой как целостность, психологическое благополучие базируется на интегральной оценке своего собственного бытия. Психологическое благополучие как целостное, субъективное переживание имеет огромное значение для самого переживающего человека, поскольку связано с базовыми человеческими ценностями, а так же с такими обыденными понятиями как счастье, счастливая жизнь и др.

Жизнестойкость связана с устойчивым переживанием человеком своих действий и происходящих вокруг событий «как интересных и радостных (вовлеченность), как результатов личностного выбора и инициативы (контроль) и как важного стимула к усвоению нового (принятие риска)» [2].

Мадди (Мадди С., 1998) подчеркивает важность выраженности всех трех компонентов для сохранения здоровья и оптимального уровня работоспособности и активности в стрессогенных условиях [3].

Инициатором изменений выступает сам субъект, которые не вызваны ни внешней необходимостью (влияниями среды), ни внутренней (строением и наследственным багажом организма). Готовность к изменениям выражается и в выборе стратегий совладания.

Психологическое предназначение совладания состоит в том, чтобы как можно лучше адаптировать человека к требованиям ситуации, позволяя ему овладеть ею, ослабить, или смягчить эти требования, постараться избежать, или привыкнуть к ним и таким образом погасить стрессовое действие ситуации. Поэтому главная задача копинга – обеспечение и поддержание благополучия человека, физического и психического здоровья, психологического благополучия, удовлетворенности социальными отношениями [4].

Когнитивная оценка степени трудности жизненной ситуации и возможностей совладания с ней зависит и от атрибутивного стиля объяснения успехов и

неудач. Под атрибутивным стилем понимается характерный способ, которым люди объясняют себе причины различных событий. М. Селигман охарактеризовал атрибутивный стиль, используя параметры локуса, стабильности и глобальности, а также выделил оптимистический и пессимистический атрибутивный стиль, обратив внимание на асимметричность восприятия позитивных и негативных событий, которые характерны для человека в состоянии психологического благополучия. Пессимистический атрибутивный стиль характеризуется тем, что в неудачах человек винит себя сам, считая при этом, что они будут продолжаться долго и затронут самые разные стороны жизни, а успехи воспринимаются как временные и случайные. Оптимистический атрибутивный стиль характеризуется тем, что человек воспринимает успехи как более стабильные и глобальные, чем неудачи[1].

На базе центра психологического и социального здоровья молодежи АлтГПА была проведена исследовательская программа, включающая в себя методику «Шкала психологического благополучия» К. Рифф, опросник способов совладания Т. Л. Крюковой (адапт.методики WCO Р. Лазаруса, С. Фолкмана), методику диагностики жизнестойкости Д. А. Леонтьева, методика «Атрибутивный стиль объяснения успехов и неудач. СТОУН-В» Т. О. Гордеевой, Е. Н. Осина.

Выборку исследования составили 60 респондентов: студенты 2–3–4 курсов АлтГПА, обучающихся на различных специальностях.

На основании сопоставительного анализа результатов диагностики жизнестойкости, копинг-стратегий и атрибутивного стиля объяснения успехов и неудач были выделены условные уровни возможностей респондентов по совладанию с трудной жизненной ситуацией: высокий уровень у 40 % студентов, средний уровень возможностей совладания был выделен у 39 % студентов, а низкий у 21 % студентов.

При сопоставлении условных уровней возможностей респондентов по совладанию с трудной жизненной ситуацией с показателями психологического благополучия было выявлено, что с высокие показатели психологического благополучия свойственны студентам с высоким уровнем жизнестойкости (40 %) и конструктивными стратегиями совладающего поведения. Для данной подгруппы респондентов характерен оптимистический атрибутивный стиль (склонность предлагать внутренние, стабильные и глобальные объяснения при положительных событиях и менее внутренние, стабильные и глобальные объяснения в случае объяснения кризисных). Студенты, имеющие низкий уровень жизнестойкости (21 %), выбирают деструктивные стратегии совладающего поведения, им свойственен пессимистический атрибутивный стиль, т. е. они склонны брать на себя вину за неудачи, которые воспринимают как длительные и затрагивающие различные стороны их жизни. Хорошие же события воспринимаются ими как временные и случайные. Эта подгруппа респондентов характеризуется низким уровнем психологического благополучия.

В ходе анализа результатов исследования нами были выделены подгруппы, в которых выявлена такая зависимость: 40 % студентов с высоким уровнем жизнестойкости выбирают конструктивный копинг (планирование или позитивная переоценка, или принятие ответственности, или поиск социальной поддержки), оптимистический атрибутивный стиль и имеют высокий уровень психологического благополучия; а 21 % студентов, имеющие низкий уровень жизнестойкости выбирают менее конструктивный копинг (конфронтация или дистанцирование, или бегство – избегание), пессимистический атрибутивный стиль и демонстрируют низкий уровень психологического благополучия.

На основании сопоставительного анализа результатов диагностики жизнестойкости, копинг-стратегий и атрибутивного стиля объяснения успехов и неудач были выделены условные уровни возможностей респондентов по совладанию с трудной жизненной ситуацией: высокий уровень у 40 % студентов, средний уровень возможностей совладания был выделен у 39 % студентов, а низкий у 21 % студентов.

Проведенное исследование стало основанием для разработки просветительско-профилактического проекта. Центр психологического и социального здоровья молодежи института психологии и педагогики Алтайской государственной педагогической академии выступил инициатором, разработчиком и организатором реализации проекта, представленного новой формой – социально-психологическое движение на волонтерской основе. Проект предусматривает не только работу со студентами и молодежью, но и популярную игровую форму, которая позволяет включать в него старших дошкольников и младших школьников. В качестве методистов-организаторов работают магистранты института психологии и педагогики, студенты старших курсов – волонтеры ЦПиСЗМ. Участие в движении способствует формированию ответственности за свое психологическое благополучие и активной жизненной позиции у молодежи, а также повышению жизнестойкости и психологического благополучия волонтеров, и других участников (студентов, школьников, взрослого населения), обеспечивает базу для получения студентами навыков практической работы.

Литература

1. Гордеева Т. О., Осин Е. Н., Шевяхова В. Ю. Диагностика оптимизма как стиля объяснения успехов и неудач: опросник Стоун. – М.: Смысл, 2009.
2. Леонтьев Д. А., Рассказова Е. И. Тест жизнестойкости. – М.: Смысл, 2006.
3. Мадди С. Смыслообразование в процессах принятия решения // Психологический журнал. 2005. – Т. 26. – № 6. – С. 87–101.
4. Нартова-Бочавер С. К. Психология личности и межличностных отношений. – М: Эксмо-Пресс, 2001.
5. Шевеленкова Т. Д., Фесенко П. П. Психологическое благополучие личности (обзор основных концепций и методологическое исследование)// Психологическая диагностика. 2005.–№ 3. – С. 95–130.

Развитие ребенка в условиях депривации: теоретический аспект

Ящук С. Л.

В последние годы в условиях нестабильности социальной, политической и экономической жизни наблюдается устойчивая тенденция роста числа детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей. Государственное попечение детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, призвано обеспечить условия для нормального развития и воспитания ребенка путем помещения в специально созданные для этого учреждения.

Л. М. Шипицина отмечает, что дискуссии о специфике развития детей-сирот велись активно, но до начала 20-го века это были преимущественно педагоги и философы, психологи подключились позднее. Однако психологической науке удалось внести существенный вклад в рамках комплексно-го рассмотрения проблемы сиротства.

Более полувека в науке пытаются разработать концепции, объясняющие влияние депривационных условий воспитания на развитие ребенка. К наиболее значимым зарубежным и отечественным теориям можно отнести следующие.

Теория объектных отношений. Центральное понятие данной теории – понятие объекта – включает в себя все значимые объекты окружающей среды ребенка, прежде всего мать или заменяющую ее фигуру. Центральным для нормального психического развития сторонники этой теории считают установление здоровых отношений с ближайшим окружением. Согласно теории объектных отношений опыт взаимоотношений с объектом в период раннего детства (до трех лет) имеет решающее значение для нормального психического развития [1].

Теория интерперсональных отношений допускала возможность компенсации раннего травматического опыта при условии установления благоприятных условий на поздних этапах. Г. Салливан считал надежные и эмоционально удовлетворительные отношения в детстве базой нормального психического развития. Различные формы психической патологии он связывал с неудовлетворительными интерперсональными отношениями, как на ранних, так и на более поздних этапах развития.

Э. Эриксон рассматривает развитие личности как последовательную смену стадий, имеющих не только соматические, но и качественные новообразования. Он считал, что степень доверия к миру зависит от проявляемой к ребенку заботы. Если ее недостаточно, то у ребенка вырабатывается недоверие, подозрительность, боязливость по отношению к миру и людям. Э. Эриксон ввел понятие, которое стало базисным в развитии теории депривации, «базисное недоверие к миру у ребенка», лишённого родительской любви [1].

Дж. Боулби утверждал, что необходимое условие сохранения психического здоровья детей в младенчестве и раннем детстве – наличие эмоци-

онально теплых и близких, устойчивых и продолжительных отношений с матерью или лицом, ее заменяющим, таких отношений, которые приносят радость обоим. У всех детей, испытавших или переживших отсутствие заботы, обнаруживаются проблемы привязанности, что приводит к появлению трудностей в поведении [2].

В таких случаях эффективным становится постоянное физическое присутствие рядом с ребенком, которое способствует появлению у него уверенности в том, что взрослый всегда будет рядом с ним и позаботится о нем, что бы он ни сделал. Для всех взрослых, которые оказывают помощь и поддержку воспитанниками таких учреждений очень важно концентрировать внимание не на плохом поведении, а на положительных ожиданиях, которые возлагаются на ребенка [3].

Отечественные теории депривации имеют значительное сходство с зарубежными в том, что так же отводят центральную роль в развитии личности взаимодействию взрослого с ребенком (Л. С. Выготский, Л. И. Божович, М. И. Лисина, В. С. Мухина, Д. Б. Эльконин и др.). При этом депривация рассматривается как нарушение или несформированность у ребенка специфической человеческой потребности в общении.

Согласно культурно-исторической концепции Л. С. Выготского, развитие происходит в процессе интериоризации культурно-исторического опыта и социальных отношений. Только в постоянном контакте со взрослым возможна интериоризация, как основной механизм развития. Этот контакт способствует формированию у ребенка потребности в привязанности к заботящемуся о нем взрослому.

Л. С. Выготский считал задержку развития результатом депривации общения и контактов с внешним миром, вследствие чего потребность в общении не формируется или приобретает нарушенные формы. Он писал о неблагоприятном воздействии интернатного воспитания на развитие детей и выступал против помещения детей с отклонениями в развитии в детские дома и убедительно доказал, что в такого рода изолированных учреждениях не могут быть созданы условия для нормального развития.

В качестве важнейшего условия развития ребенка Л. С. Выготский рассматривал социальную ситуацию его развития – «систему отношения между ребенком данного возраста и социальной действительностью» [3].

М. И. Лисина писала о том, что потребность в общении и деятельность общения возникают у ребенка прижизненно и формируются одновременно, так как исходный пункт обоих процессов – выделение ребенком из окружающей среды взрослого, как особого объекта своей активности. Отсутствие значимого взрослого или дисфункциональные отношения с ним снижают способность ребенка к интериоризации и эмоциональному развитию.

В концепции В. С. Мухиной в качестве механизма в развитии личности выделяются индентификация и обособление, что весьма близко к теории объектных отношений и социальному анализу. Депривация обоих механиз-

мов, неизбежная в условиях сиротского учреждения, обязательно приводит к искажениям развития личности и самосознания.

Е. Т. Соколова показала, что при личностных расстройствах грубые нарушения самосознания выступают в виде неустойчивого диффузного образа Я и являются следствием травматического опыта и нарушенных отношений со взрослым на ранних этапах развития [3].

Другим важнейшим положением отечественной психологической школы стало представление о собственной деятельности как главной движущей силе развития. Ясно, что условия проживания подменяют собственную деятельность детей строго регламентированными занятиями, что неизбежно приводит к депривации развития. Активное осмысление собственной деятельности и ее предметных и личностных оснований – предпосылка способности к саморегуляции и к сводному самоопределению, которое в свою очередь является условием полноценного развития личности.

Таким образом, особенности социализации детей-сирот детерминированной социальной ситуации развития и могут быть объяснены с точки зрения теории развития ребенка в норме и в условиях депривации. Без знания основных теоретических положений развития и депривации ребенка невозможно осуществление эффективного взаимодействия как с детьми – социальными сиротами, так и их окружением.

Человек – существо социальное, и в числе его важнейших потребностей – потребности в принадлежности к социальной группе, в принятии, признании членами своей социальной группы, в общении. Для нормального развития ребенка крайне важно удовлетворение этих потребностей. Ущемление же их, депривация, приводит к нарушению психического развития ребенка, в том числе возникновению различных отклонений в его социально-личностном развитии.

Литература

1. *Капелевич Т. С.* Социально-педагогическое сопровождение выпускников школ-интернатов в учреждениях профессионального образования : учеб.-метод. пособие / Т. С. Капелевич. – Минск: Рипо, 2005.
2. *Прихожан А. М.* Психология сиротства / А. М. Прихожан, Н. Н. Толстых. 3-е изд. – СПб.: Изд-во СПб. ун-та, 2005.
3. *Шипилицина Л. М.* Психология детей-сирот : учебное пособие. – СПб.: Изд-во СПб. ун-та, 2005.

V

Телефон доверия: Психологическая безопасность детей и подростков

Актуальные проблемы деятельности Детского телефона доверия

Вихристюк О. В.

В 2005 году Комитет ООН по правам ребенка в рекомендациях России, как государству – участнику, высказал рекомендацию создать бесплатную телефонную службу с единым по всей стране номером, доступную круглосуточно для звонков, связанных с потребностями детей. Эти рекомендации воплощаются в жизнь, и с сентября 2010 года на территории России действует единый Всероссийский номер детского Телефона доверия 8–800–2000–122. Несмотря на то, что Телефоны доверия для детей и молодежи в России имеют многолетний опыт, введение единого по всей стране номера телефона открывает новую страницу в истории оказания экстренной психологической помощи детям и подросткам средствами телефонного консультирования. Создание Общероссийского номера детского Телефона доверия подчеркивает стратегические приоритеты государственной социальной политики в области создания безопасной среды для развития взрослеющего ребенка.

Телефонное консультирование особое значение приобретает в ситуации, когда очная психологическая помощь по разным причинам недоступна для человека. Преимущества телефонного консультирования – это доступность, анонимность, конфиденциальность, экстренность оказания помощи. Обращение ребенка на Телефон доверия не опосредовано влиянием родителей или иных взрослых и поэтому телефонное психологическое консультирование становится одной из реальных форм помощи ребенку, оказавшемуся в трудной жизненной ситуации.

Несмотря на то, что в 2011 году отмечается 30 лет со дня создания в России первого Телефона доверия многие организационные и содержательные проблемы деятельности служб, осуществляющих психологическое консультирование по телефону, остаются актуальными, что характерно и для детских Телефонов доверия (или Телефонов доверия для детей и подростков). В качестве наиболее острых проблем можно отметить: проблемы кадрового обеспечения; качества предоставляемых услуг; межведомственного взаимодействия; сбора, систематизации, и анализа полученных данных; обеспечения доступности услуг детских Телефонов доверия.

Основной проблемой функционирования профессиональных телефонов доверия для детей и подростков, на наш взгляд, является *проблема кадрового обеспечения* процесса телефонного консультирования и, прежде всего, проблема квалификации сотрудников.

На сегодняшний день не существует специализации «телефонное консультирование» в государственных образовательных учреждениях высшего профессионального образования. Отдельные учебные дисциплины, присутствующие в программах обучения психологов, краткосрочны, зачастую носят факультативный характер. Дипломированный психолог, желающий работать в сфере психологического консультирования по телефону, фактически не знаком со спецификой будущей работы. Поэтому даже будучи специалистом в области детской психологии, психологического консультирования психологу все же требуется дополнительное повышение квалификации в области *телефонного* консультирования.

За помощью на Детский телефон доверия обращаются дети, подростки, родители, родственники, близкие детей, сотрудники образовательных учреждений. Нередки случаи обращений детей и взрослых в кризисных состояниях. Психолог не всегда имеет возможность перенаправить абонента в другую службу, в связи с тем, что состояние абонента вызывает опасения. Следовательно, психолог детского Телефона доверия должен обладать высоким профессионализмом, иметь представления из различных областей научных знаний (медицины, педагогики и др.). Телефонное консультирование не дает права для ошибок, особенно это касается детского консультирования. Для многих детей, звонок на Телефон доверия это первая встреча с психологом и, от того какой опыт он получает в результате этой встречи, во многом будет зависеть дальнейшее отношение ребенка к психологической помощи в целом.

Известно, что на специалиста любого уровня квалификации, в процессе телефонного консультирования влияет ряд факторов, зачастую ведущих к профессиональному выгоранию (сгоранию) сотрудников. Один из наиболее действенных способов противостоять профессиональному выгоранию – включать в деятельность психолога Телефона доверия обязательные, регулярные мероприятия, направленные на супервизорскую поддержку консультантов. К сожалению, должность супервизора во многих организациях, занимающихся консультированием детей и подростков по телефону, не предусмотрена. Супервизором становится руководитель или администратор службы, что во многом меняет роль, и снижает эффективность супервизорской работы. Известно, что доверие и открытость психолога к супервизору может быть меньше, если тот обладает административными полномочиями. Кроме того, на сегодняшний день, отсутствует единая система профессионального образования и аттестации супервизоров, соответственно, возникают проблемы квалификации супервизоров, их допуска к работе.

Во многом просчеты в кадровом обеспечении процесса телефонного консультирования ведут к проблемам обеспечения *качества предоставляемых услуг*.

Одним из условий повышения эффективности деятельности Телефонов доверия является внедрение новых технологий телефонного консультирования, ориентированных на динамичность и краткосрочность взаимодей-

ствия. Дефицит подобных технологий особенно остро ощущается в детском телефонном консультировании.

Также, на качество проводимых консультаций влияет количество и характер звонков, принимаемых как службой в целом, так и каждым консультантом в отдельности. Например, после подключения Телефонов доверия города Москвы¹ к Общероссийскому номеру Детского телефона доверия в июне-июле 2011 года, количество звонков, поступающих на линии Телефонов доверия, увеличилось в 5-6 раз. Вместе с тем, в 8 раз увеличилось количество звонков-розыгрышей (по сравнению с данными до подключения к Единому номеру)². При таком объеме поступающих звонков (звонки поступали сразу после отбоя предыдущего звонка), по наблюдениям супервизоров Службы³, увеличился уровень профессионального выгорания сотрудников (потеря интереса к работе, быстрая утомляемость, формальный подход к работе с клиентами), снизилось качество консультаций, увеличилась текучесть кадров.

Качество оказываемых услуг напрямую зависит от того насколько успешно решаются *проблемы межведомственного взаимодействия* как между службами Детских телефонов доверия, так и с другими специалистами, оказывающими помощь детям и родителям в очном режиме.

Прежде всего, речь идет об обмене опытом среди профессионального сообщества, выработке единых принципов и методов работы с различными категориями абонентов, организация ресурсных центров для научно-методической поддержки деятельности детских Телефонов доверия, поддержании площадок профессионального общения (конференции, периодические и научные издания, информационный интернет-портал).

Кроме того, успешность функционирования детских Телефонов доверия зависит от того, насколько проработано и регламентировано взаимодействие с иными организациями, оказывающими помощь ребенку в трудной жизненной ситуации. На сегодняшний день, механизм передачи случаев, требующих дальнейшего вмешательства со стороны организаций, оказывающих помощь ребенку в трудной жизненной ситуации, требует доработки, дополнительной регламентации с учетом специфики оказания помощи семье и детям. Вместе с тем, психологу детского Телефона доверия важно не только четко представлять, куда и как направлять ребенка или родителя в том или ином случае, но и обладать всей полнотой оперативной обратной связи от тех организаций, куда был перенаправлен абонент.

¹ В Москве к Общероссийскому номеру Детского телефона доверия подключены: Служба «Детский телефон доверия» Центра экстренной психологической помощи Московского городского психолого-педагогического университета; линия Телефона неотложной психологической помощи Московской службы психологической помощи населению; Телефон доверия социально-реабилитационного центра «Красносельский».

² По данным Службы «Детский телефон доверия» Центра экстренной психологической помощи Московского городского психолого-педагогического университета.

³ Имеется в виду Служба «Детский телефон доверия» Центра экстренной психологической помощи Московского городского психолого-педагогического университета.

Одной из задач Телефонов доверия является *сбор, систематизация, и анализ полученных данных*. Службы Детского телефона доверия могут стать эффективной площадкой для исследования ряда психологических проблем, волнующих детей и родителей (например, определение значимых социально-психологических проблем, которые испытывают дети различных возрастов).

Для решения этой задачи необходимо преодолеть дефицитарность единой системы сбора систематизации, анализа, получаемых данных, в частности, разработать, и принять единый Кодификатор обращений, единую электронную базу фиксации обращений, разработать гибкую систему выявления актуальных проблем, волнующих детско-родительское сообщество, для оперативного реагирования, проведения профилактической работы.

Еще одной проблемой, от решения которой зависит успешность функционирования детских Телефонов доверия, является обеспечение *доступности услуг*, в том числе информированности населения об услугах Телефонов доверия.

В настоящее время, сложилась практика определения эффективности работы Телефонов доверия исключительно по статистическим показателям. В свою очередь, количество обращений напрямую зависит не только от качества предоставляемых услуг, но и от того насколько информировано население о работе Телефона доверия. В большинстве случаев Телефоны доверия не имеют возможности полноценно осуществлять рекламную кампанию, так как это подразумевает вложение значительных материальных средств. Благодаря обширной рекламной кампании Общероссийского номера Детского телефона доверия задача рекламирования услуг детских Телефонов доверия (подключенных к единому номеру), во многом, решена. Вместе с тем, для решения проблемы, связанной с увеличением количества звонков-розыгрышей, при рекламировании услуг Телефонов доверия для детей и подростков, предлагаем дополнительно учитывать следующие аспекты.

Во-первых, прежде чем рекламировать услуги Телефона доверия ребенку необходимо объяснить кто такой психолог, чем он может помочь, подобная работа может вестись как через образовательные учреждения (открытые уроки, классные часы, мини-тренинги), так и через средства массовой информации, ориентированные на детскую аудиторию.

Во-вторых, рекламные материалы должны ориентировать ребенка не на осуществление немедленного, сиюминутного звонка, а на ресурс, который *в будущем* может помочь ему справиться со сложными жизненными ситуациями. Для решения этой задачи нужны особые виды и носители рекламы (например, реклама на канцелярских принадлежностях, магнитах и т. д.).

В-третьих, зачастую со стороны родителей, близких детей возникают вопросы «почему мой ребенок разговаривает по телефону с незнакомым взрослым?», «что это за организация Телефон доверия, какую деятельность осуществляет?». Для того чтобы избежать недопонимания и тревоги взрослых, представляется целесообразным, популяризировать услуги дет-

ских Телефонов доверия параллельно как среди взрослой, так и среди детской аудиторий. Кроме того, по ряду причин, родитель обязательно должен входить в целевую аудиторию Детского телефона доверия, в том числе и потому, что проблемы взрослеющего ребенка могут быть решены только посредством его родных и близких.

Решение актуальных проблем, возникающих в профессиональной деятельности Телефонов доверия, объединенных единым номером, позволит реализовать эффективную систему помощи ребенку и его родителям – систему, объединенную единой Концепцией деятельности, стандартами профессиональной деятельности, с развитой сетью ресурсных центров, площадками для обмена опытом, в том числе посредством профессиональных изданий (например, регулярным Бюллетенем Детских телефонов доверия).

Проблема влияния на детей конфликтов между родителями и пути ее решения в рамках телефонного консультирования

Галкина Е. Н.

Проблемы семьи и ее влияние на ребенка волновали людей уже с древних времен.

В человеческой культуре фиксируется, какой должна быть семья с точки зрения нравственных ценностей общества. Но понятие «нормальной семьи» очень условно. Нормальной можно считать семью, которая обеспечивает требуемый минимум благосостояния, социальной защиты и развития ее членов, создает условия для социализации детей до момента достижения ими психологической и физической зрелости.

Значительная часть обращений абонентов на «Детский телефон доверия» связана с детско-родительскими отношениями и конфликтами. Сложности в отношениях между родителями и детьми очень распространены и могут возникать у родителей с детьми любой возрастной группы: от года – двух до восемнадцати лет. Для оказания квалифицированной помощи абонентам специалисту, работающему в этой области, необходимо знание как теории о сущности и причинах детско-родительских конфликтов, так и знакомство с практическими методами работы с подобными запросами. В психологической науке существует множество концепций, описывающих природу взаимодействия между родителями и детьми.

Хотелось бы изложить концепции и разработки отечественной возрастной психологии и аспекты, касающиеся детско-родительских отношений и причин конфликтов между детьми и родителями, а также на основании этих теоретических положений определить цели, который консультант может ставить перед собой в работе с абонентами.

Данная работа будет касаться двух проблем:

1. теоретические представления о природе конфликтов между детьми и родителями в рамках концепций отечественной возрастной психологии

2. основные цели телефонного консультирования по вопросам, связанным с конфликтами между детьми и родителями.

Конфликты детей и родителей в контексте концепций возрастной психологии

На наш взгляд, осуществление эффективного телефонного консультирования по вопросам конфликтов между детьми и родителями возможно только при использовании основных концепций и положений отечественной возрастной психологии в особенности концепции возрастных кризисов.

На этой концепции я останавлиюсь более подробно. Кризис согласно Л. С. Выготскому и Д. Б. Эльконину – переломная точка на кривой детского развития, отделяющая один возраст от другого. В отечественной возрастной психологии выделяют следующие возрастные кризисы: «кризис новорожденности (до 1 мес.), кризис одного года, кризис 3 лет, кризис 7 лет, подростковый кризис (11–12 лет) и кризис юношеский» [3].

Перестройкой системы отношений ребенка с другими людьми объясняются такие характерные особенности поведения ребенка, переживающего возрастной кризис, как непослушание, упрямство, негативизм.

Во время возрастного кризиса ребенок проверяет психологические границы в отношениях с взрослыми (в том числе с родителями) исследует пределы дозволенного поведения, определяет степень, в которой родители способны контролировать его поведение и меру собственного влияния на поведение родителей. Именно этим объясняются неконтролируемое поведение ребенка, агрессия, негативизм и упрямство в данный возрастной период.

Кроме того, в период кризиса ребенок испытывает огромную потребность в психологической поддержке и эмоциональном контакте с родителями.

Теоретические представления об особенностях протекания возрастных кризисов обуславливают те задачи, которые стоят перед консультантами в общении с родителями, обратившимися с подобными запросами:

- Нормализация поведения ребенка, объяснение его причин и, тем самым, уменьшение уровня родительской напряженности и тревоги,
- Помощь родителям в формировании эмоционального контакта со своим ребенком,
- Решение этой задачи предполагает как информирование родителей о потребности ребенка в принятии и эмоциональной поддержке, так и обсуждение конкретных способов, с помощью которых этой цели можно достичь. Полезным для достижения эмоционального контакта с ребенком является обучение родителей техникам Я высказывания, и активного слушания.
- Помощь родителям в формировании четких границ во взаимоотношениях с ребенком.

1. Краткая характеристика проблемы

Семья – это чрезвычайно сложно организованная структура с разноплановыми взаимоотношениями – отношения между родителями и детьми, взаимоотношения между супругами, между супругами и их родителями, между старшими и

младшими детьми. И в каждой из этих плоскостей может возникнуть конфликт. Семья невозможна без конфликта, но постоянные конфликты являются основной причиной неблагополучной семейной жизни и распада семьи [6].

2. Семья обеспечивает базисное чувство безопасности, гарантируя безопасность ребенка при его взаимодействии с внешним миром, освоении новых способов его исследования и реагирования, близкие являются для ребенка источником утешения в минуты отчаяния и волнений.
3. Для ребенка любая ссора родителей воспринимается как разрушение реальности, среды обитания.
4. Конфликт в отношениях и действиях родителей вызывает особую реакцию у детей, выражающуюся в разных стилях поведения ребенка: демонстрация негативного отношения, оппозиция по всем вопросам; неподчинение предъявляемым требованиям;
5. Внутрисемейные взаимоотношения делятся на два основных типа:
 - гармоничный тип отношений (преобладание равновесных отношений, рациональное разделение психологических ролей внутри семьи, умение разрешать возникающие противоречия);
 - дисгармоничный тип отношений (негативно окрашенные отношения супругов приводят к конфликтному взаимодействию супругов, последнее способно вызвать отрицательные эмоции и чувство беспокойства у детей; теряется уважение к родителям, нарушаются психологические роли, увеличивается напряженность).
6. Психологи чаще всего связывают семейные проблемы с брачно-супружескими отношениями. Неудовлетворенность в браке (сексуальная или связанная с эмоционально-личностным общением) приводит дисгармонии супружеских отношений, разводам и неврозам.
7. Основной причиной нарушения семейных отношений В. Д. Дружинин считает проявление у одного или обоих супругов «потребностей, которые в детстве не удовлетворялись родителями. Взрослый человек выбирает партнера, с которым ему легче воспроизвести ситуацию, неразрешенную в детстве, вернуться к своим проблемам и конфликтам. Так возникает «невротическая семья»: в ней муж и жена воспроизводят ситуации «непроигранные», «нерешенные» в детстве, но не решают их. Вместе с тем психотерапевты обнаруживают важнейшую закономерность: неосознанную тенденцию повторять модель отношений своих родителей в собственной семье».
8. Конфликтными взаимоотношениями сопровождаются: ситуация измены одного из супругов, ситуация развода в семье и др. Давно известно, что появление эмоциональных расстройств, нарушений поведения и других психологических проблем связано с рядом неблагоприятных семейных событий в жизни ребенка.

Таким образом, семья выступает важным фактором в формировании личности ребенка. От отношения отца и матери к своему ребенку во многом зависит процесс формирования его личности. Мировоззрение, станов-

ление характера, нравственные основы, отношение к духовным и материальным ценностям в первую очередь воспитываются у детей родителями. А зависит этот процесс во многом от того, как удовлетворяются в семье основные потребности ребенка, насколько правильно с точки зрения его развития и воспитания проявляются родительские позиции.

Техники работы с данной проблемой

По своей ориентированности психологическая помощь семье может оказываться:

- семье в целом; родителю или родителям; родителям и детям; ребенку или подростку.

По своему характеру психологическая помощь абонентам может состоять:

- в исследовании проблем воспитания детей в семье в нарушениях супружеских отношений родителей или в личностных проблемах родителей.
- в рекомендации организационных мер, связанных с воспитанием ребенка, таких, как направление в специальные или вспомогательные школы, специальные детские сады, направление на дополнительные консультации у психоневролога, логопеда, психолога-консультанта другого профиля и т. д.;
- в рекомендации методов воспитания, обучения;
- в профессиональной ориентации подростков;
- в определении готовности ребенка к школьному обучению и выявлении причин трудностей в учении;
- в работе с родителями по объяснению им причин негативизма ребенка в ситуации детско-родительского конфликта;
- в исследовании родительско-юношеских конфликтов, в основе которых лежат различного рода семейные треугольники, и работа с ними.
- в исследовании родительско-юношеских конфликтов, в основе которых лежит слабая способность родителей помочь своему ребенку в проблемах формирования его мировоззрения (мировоззрение – основное новообразование юношеского возраста). Разработка методов повышения эффективности родителей в плане их способности оказывать помощь своему ребенку в проблемах формирования мировоззрения.
- в выявлении основных групп воспитательных методов (методы, основанные на приоритете силы родителей; методы, основанные на лишении ребенка родительской любви; методы, основанные на обмене информацией между родителем и ребенком, и на возбуждении в ребенке полезных с точки зрения целей воспитания чувств).

Указанные виды помощи являются психологическими в том смысле, что они нацелены на проблемы, вызванные психологическими причинами, и основаны на психологическом воздействии.

Общие рекомендации

Консультант на детском телефоне доверия должен правильно донести до абонента практические рекомендации в плане воспитания ребенка.

Именно в семье ребенок получает первый жизненный опыт, делает первые наблюдения и учится как себя вести в различных ситуациях. Очень важно, чтобы то, чему учат ребенка, подкреплялось конкретными примерами, чтобы он видел, что у взрослых теория не расходится с практикой. (Если ребенок видит, что его мама и папа, которые каждый день твердят ему, что лгать нехорошо, сами того не замечая, отступают от этого правила, все воспитание может пойти насмарку.)

Особенно важным условием для предупреждения детско-родительского конфликта является соблюдение в семейном воспитании следующих принципов:

- Открытость и доверительность отношений с детьми;
- Оптимистичность взаимоотношений в семье;
- Последовательность в своих требованиях (не требовать невозможного);
- Оказание посильной помощи своему ребенку, готовность отвечать на вопросы.

Обычно ребенок на притязания и конфликтные действия родителей отвечает такими реакциями (стратегиями), как:

- реакция оппозиции (демонстративные действия негативного характера);
- реакция отказа (неподчинение требованиям родителей);
- реакция изоляции (стремление избежать нежелательных контактов с родителями, сокрытие информации и действий).

Опишем различные подходы к воспитанию детей в конфликтных ситуациях между родителями:

- найти общее решение, убедить друг друга. Если придется идти на компромисс, то обязательно, чтобы основные требования сторон были удовлетворены. Когда один родитель принимает решение, он обязательно должен помнить о позиции второго.
- сделать так, чтобы ребенок не видел противоречий в позициях родителей, т. е. обсуждать эти вопросы лучше без него.

В заключение, рассмотрим позицию консультанта детского телефона доверия по данной теме [1].

Позиция отказа консультантом от рассмотрения личностных свойств и особенностей детей и родителей, в качестве первопричины особенностей взаимодействия между ними может быть эффективен для работы с этой проблематикой на телефоне доверия по множеству причин:

- Рассматривая детско-родительский конфликт как процесс, независящий от индивидуальных особенностей родителей и детей по отдельности консультант тем самым лишен возможности оценивать их поведение с тех или иных позиций, что, на наш взгляд, повышает эффективность телефонной консультации,
- Отказ от оценивания поведения конфликтующих сторон стимулирует абонента к тому, чтобы отказаться от «объективной» оценки поведения конфликтующих сторон или попытки доказать собственную правоту в этом конфликте,

- Это позволяет консультанту занимать нейтральную позицию, не принимая в конфликте сторону ни родителей, ни детей,

Такой взгляд на взаимодействие между детьми и родителями позволяет сразу сосредоточиться на представленной абонентом проблеме, не тратя время на исследование личностных особенностей сторон конфликта, что существенно понижает временные затраты на процесс телефонного консультирования.

Литература

1. *Алешина Ю. Е.* Индивидуальное и семейное психологическое консультирование. – М., 2005.
2. *Емельянов С. М.* Практикум по конфликтологии: Учебное пособие для вузов Изд. 2-е. – СПб.: Питер, 2001.
3. *Обухова Л. Ф.* Возрастная психология. – М., 2004.
4. *Марковская И. М.* Тренинг взаимодействия родителей с детьми. – СПб.: Речь, 2006.
5. *Нартова-Бочавер С. К., Несмеянова М. И., Малярова Н. В., Мухомотова Е. А.* Чей я – мамин или папин? – М.: МЦНМО, 1995.
6. *Эйдемиллер Э. Г., Юстицкис В.* Психология и психотерапия семьи. – СПб.: Изд-во «Питер», 1999.

Особенности профессиональной самореализации психологов-консультантов телефона доверия

Геронимус И. А., Орлова Е. В.

Под самореализацией личности в психологии понимают целостное явление, обнаруживающееся на разных уровнях структурной организации психики, – от психофизического до социально-психологического – и проявляющееся в контексте жизнедеятельности (Коростылева, 2005, с. 87). Профессиональная самореализация рассматривается нами как самореализация личности в контексте профессиональной деятельности.

В литературе можно выделить несколько подходов к исследованию самореализации: самореализация рассматривается как специальная потребность (А. Маслоу, К. Роджерс) как форма воплощения себя в результатах своей деятельности (Д. А. Леонтьев), как процесс (Л. А. Коростылева), как личностное свойство (Э. В. Галажинский).

Представление о самореализации, как о специальной потребности, развивалось представителями гуманистической психологии. Обобщая их работы можно выделить следующие компоненты этой потребности: реализация своей миссии в мире, раскрытие и использование своих талантов и способностей, личностный рост (Маслоу 1997, Роджерс 1994). Отметим, что все перечисленные компоненты могут быть реализованы и в работе на Телефоне доверия, через оказание помощи людям, развитие профессионального мастерства, личностное развитие, обусловленное накоплением профессионального опыта.

Д. А. Леонтьев рассматривает самореализацию как способ трансляции своей индивидуальности в пространстве общественных отношений через результаты своей деятельности, материальные или не материальные (Леонтьев, 1997). В качестве нематериального результата работы психолога-консультанта Телефона доверия, можно рассматривать те изменения, которые происходят с абонентом в процессе консультации.

Психологическое содержание самореализации, как процесса, рассматривалось в работах Е. Е. Вахромова, Л. А. Коростылевой (Вахромов, 2002, Коростылева, 2005). Эти авторы подчеркивают, что самореализация предполагает осознание и осмысления себя в повседневной жизни, самостоятельную постановку перед собой целей, в наибольшей степени способствующих личностному развитию. В работе консультантов Телефона доверия этот компонент самореализации может быть осуществлен в наполнении профессиональной деятельности личностным смыслом, самостоятельную постановку целей своего профессионального движения.

В работах Э. В. Галажинского самореализация рассматривается, как личностное свойство, предполагающее поиск новых форм поведения и преодоление стереотипных форм (Галажинский, 2001). Рассмотрение самореализации, как личностного свойства предполагает ее взаимосвязь со всеми личностно-значимыми формами деятельности (в том числе профессиональной). На Телефоне доверия это свойство может проявиться в выходе за пределы стандартных алгоритмов и техник, высокой гибкости поведения, творческом поиске новых форм работы с абонентом.

На основании теоретического анализа феномена самореализации была сформулирована следующая гипотеза: существует взаимосвязь между уровнем личностной самореализации психолога – консультанта Телефона доверия, направленностью его профессиональной мотивации и особенностями когнитивных репрезентаций различных компонентов профессиональной деятельности.

Эмпирическое исследование проводилось с февраля по май 2011 года. В исследовании приняли участия психологи – консультанты сектора дистанционного консультирования «Детский телефон доверия» Центра экстренной психологической помощи Московского городского психолого-педагогического университета и психологи-консультанты Общероссийского единого номера Детского телефона доверия из разных регионов России. В исследовании использовался ряд стандартизированных методик и разработанная нами анкета.

Объем выборки составил 53 человека.

Для проверки гипотезы испытуемые были разделены на две группы: с высоким и низким показателями уровня самореализации (на основе результатов методики «Самоактуализационный тест»). Выделенные группы испытуемых сравнивались по следующим параметрам: уровень и направленность профессиональной мотивации, цели профессионального движения,

представление испытуемых о профессионализме. Диагностика особенностей когнитивной репрезентации профессии и профессионального пути проводилась методом контент – анализа. Сравнение двух групп проводилось с использованием критерия Стьюдента для независимых выборок.

Объем статьи позволяет остановиться только на основных результатах исследования.

Данные по измерению внешней и внутренней профессиональной мотивации (методика К. Замфир в модификации А. Реана) испытуемых и значимости статистического различия между показателями двух групп представлены в таблице 1.

Таблица 1.

Выраженность профессиональной мотивации в группах с низким и высоким уровнем самореализации

Шкала	Средний балл в группе с низким уровнем самореализации	Средний балл в группе с высоким уровнем самореализации	Уровень значимости различия между показателями двух групп
Внешняя положительная мотивация	2, 7	2, 5	0, 41
Внешняя отрицательная мотивация	3, 6	3, 4	0, 37
Внутренняя мотивация	4, 2	4, 6	0, 044

Представленные данные свидетельствуют о том, что для испытуемых с высоким уровнем самореализации характерна более высокая внутренняя профессиональная мотивация.

Для исследования способов планирования испытуемыми своего профессионального будущего были проанализированы ответы на вопрос анкеты: «Какие цели в области профессионального развития вы ставите себе на ближайшие несколько лет?».

Анализ ответов выявил, что испытуемые с высоким уровнем самореализации в среднем указали больше профессиональных целей. Это свидетельствует о наличии взаимосвязи между высоким уровнем самореализации и дифференцированностью представлений о целях своего профессионального развития.

Для анализа представлений испытуемых о профессионализме исследовалось содержание ответов испытуемых по методике «Профессиональная самооценка», в которой предлагалось написать, какими качествами, с их точки зрения, должен обладать профессионал в области телефонного консультирования (нужно было указать 10 качеств).

Анализ ответов испытуемых показал, что испытуемые с высоким уровнем самореализации связывают достижение профессионализма не только с эффективностью деятельности, но и с приведением профессиональной деятельности в соответствие со своими личностными смыслами и ценностями.

Таким образом, на основе результатов исследования можно сделать следующие выводы:

- Чем выше уровень самореализации сотрудников Телефона доверия, тем выше и внутренняя мотивация их профессиональной деятельности.
- Существует взаимосвязь между высоким уровнем самореализации и дифференцированностью представлений телефонного консультанта о целях своего профессионального развития.
- Для сотрудников Телефона доверия с высоким уровнем самореализации характерна субъективная значимость соответствия профессиональной деятельности и системы их ценностей и личностных смыслов.

Полученные в результате исследования данные имеют не только теоретическое, но и практическое значение. Это связано с тем, что в телефонном консультировании большое значение имеет внутренняя мотивация деятельности психологов – консультантов, так как этот вид деятельности предполагает значительные физические и психические нагрузки. Другой важной особенностью работы телефонных консультантов является необходимость постоянного профессионального саморазвития: углубления теоретических знаний, развития профессиональных навыков, овладения новыми методами и техниками работы. В этой связи в области телефонного консультирования важны такие компоненты профессиональной деятельности как внутренняя профессиональная мотивация, способность психологов-консультантов к самостоятельной постановке целей в своем профессиональном развитии.

Важность перечисленных компонентов обосновывает необходимость создания комплекса рекомендаций и мероприятий, направленных на содействие профессиональной самореализации сотрудников Телефона доверия, что и будет являться предметом дальнейших исследований в этой области.

Литература

1. Вахромов Е. Е. Понятия «самоактуализация» и «самореализация» в психологии // Потенциал личности: комплексный подход. Материалы первой Всероссийской Internet-конференции / отв. ред Е. А. Уваров. – Тамбов: Изд-во ТГУ им. Г. Р. Державина, 2002. – С. 129–133.
2. Галажинский Э. В. Ригидность как общесистемное свойство человека и самореализация личности // Материалы конференции «Человек в психологии: ориентиры исследований в новом столетии» (20 апреля 2001 г.). – Караганда: Изд-во Каргу, 2001. – С. 38–48.
3. Коростылева Л. А. Психология самореализации личности. – М.: Речь, 2005.
4. Леонтьев Д. А. Самореализация и сущностные силы человека // Психология с человеческим лицом: гуманистическая перспектива в постсоветской психологии. – М.: Смысл, 1997. – С. 156–176.

5. Маслоу А. Мотивация и личность. – СПб.: «Питер», 2003.
6. Маслоу А. Психология бытия. – М.: «Рефл-бук» – К.: «Ваклер», 1997.
7. Роджерс К. Взгляд на психотерапию. Становление человека. – М.: Прогресс, 1994.

Представления консультантов о результатах супервизии на телефоне доверия

Громова А. В.

Супервизия зародилась в помогающих профессиях не так давно. Появившись в тридцатые годы прошлого века, она успешно себя зарекомендовала на сегодняшний день, как неотъемлемая часть психологической практики и образования. Супервизия является одним из уникальных методов обучения психотерапии и направлена на развитие и формирование мастерства психологов-консультантов и психотерапевтов. Супервизия позволяет не только улучшить и более четко оформить стиль работы профессионала, но и понять эмоциональные трудности, более полно проработать проблемы и недочеты, появившиеся во время практической деятельности психолога. Но помимо этого, супервизия дает возможность развиваться не только профессионально, но и личностно. Такой вид консультирования специалиста помогает более полному взаимодействию теории и практики психологии и процессу становления психотерапевта как профессионала. Благодаря супервизии в сжатые сроки происходят сдвиги в уровне развития профессионального роста консультанта.

Но, при всех достоинствах, эта область психологии остается, и по сей день, не раскрытой полностью. Она имеет много вопросов, на которые необходимо ответить. Так же как и в психотерапии в супервизии основной проблемой является ее результативность. Основными вопросами данной проблемы можно назвать такие вопросы, как: что дает супервизия? В чем заключается эффективность супервизии? Какова роль супервизии? Как выявить ее результативность? Какие параметры отражают результат супервизии?

На данный момент нет точного показателя результативности супервизии. Эта работа не имеет материального продукта, здесь необходимо рассматривать этот процесс с другой стороны. Исследования, посвященные супервизии, в основном, фокусируются на полюсе супервизора, тем самым, игнорируя полюс супервизируемого, полученный им опыт, его отношение к результату супервизии. В данной работе (в данном исследовании) наш взгляд будет обращен к опыту участия в супервизии именно с точки зрения супервизируемого, как менее изученного научного вопроса, нуждающегося в анализе и имеющего под собой научный интерес. Важно то, что супервизия концентрируется на процессах, происходящих с супервизируемым психотерапевтом и процессом психотерапии в целом. Такой практический опыт помогает терапевту не только расти в плане профессиональных возможностей, но также

дает возможность соотнести теоретический базис с практической деятельностью (и тем самым концептуализировать свой опыт).

В научной литературе доказано, что супервизия оказывает значительное влияние на изменение развития супервизируемого, как профессионала [6]. Но эти результаты, зачастую, противоречивы и не могут выявить определенных параметров, отражающих результативность супервизии. Исследование результативности супервизии на полюсе супервизируемого терапевта остается актуальным вопросом, поскольку оно дает возможность выявить определенные области в профессиональном развитии психолога, что дает возможность расширить инструментарий для управления фасилитации процесса становления и развития консультанта, как профессионала.

Таким образом, данная работа расширяет аспекты профессионального роста консультанта, предлагая рассмотреть его через призму осмысления консультантом результативности процесса супервизии.

Целью данной работы является выделение параметров, описывающих представления консультантов о результатах супервизии (на модели супервизии в понимающей психотерапии). В этом исследовании ставится вопрос, как на полюсе супервизируемого (субъективно) воспринимается эффективность супервизии.

Исследовательский вопрос: на какие сферы профессионального опыта и жизненного мира консультанта по их субъективной оценке влияет супервизия.

В качестве испытуемых для данного исследования были выбраны профессиональные консультанты, работающие в центре экстренной психологической помощи МГППУ, в службе «Детский телефон доверия».

В результате проведения феноменологического интервью и обработки с помощью качественного анализа, используя метод категоризации значений, были выделены представления супервизируемых о влиянии супервизии на их профессиональное развитие и объединены в следующие категории:

- Развитие
- Изменение эмоционального состояния
- Сопричастность и ориентация в профессиональном сообществе

Категория «развитие» отражала более глубокую, детальную проработку проблемы, приобретение новых знаний умений и навыков, осознания новых смыслов, возможности посмотреть на ситуацию с другой стороны, из позиции наблюдателя изменения в когнитивной сфере, в практическом мышлении – психологи описывали это, как более ясное видение проблемы, приобретение новых способов работы, новых знаний в области заявленной проблемы. Также отмечалось переосмысление. Такой способ проработки помогал консультанту увидеть картину ситуации более целостно. Благодаря такой работе у супервизируемого происходили своих профессиональных позиций, что отражает изменение в содержательной области мышления. Респонденты отмечали появление нового видения и понимания ситуации, взгляд со стороны. Изменялось качество мышления, происходили изменения в характере восприятия – от фрагментарного к более целостному.

Категория «эмоциональная стабильность» выделяла положительные изменения в эмоциональном состоянии супервизируемого. Респонденты описывали это такими терминами как: облегчение, ясность, спокойствие, поддержка. Супервизируемые ощущали чувство безопасности, и это стимулировало их к более продуктивному разбору собственного случая.

В категории «Сопричастность и ориентация в профессиональном сообществе» было отмечено позитивно влияющее взаимодействие в группе на профессиональное становление консультанта и преодоление им профессионального одиночества. Также было отмечено, что созданная вслед за супервизором атмосфера принятия, доверия, поддержки, фасилитации, сопричастия и эмоциональной стабильности создавала благоприятную почву для личностного и профессионального развития консультанта.

Итак, в результате исследования было выявлено, что в представлениях консультантов о результативности супервизии было выделено три наиболее ярко выраженные категории: развитие, изменение эмоционального состояния и сопричастность и ориентация в профессиональном сообществе.

Литература

1. *Александров А. А.* Современная психотерапия. Курс лекций [Текст]. – СПб.: Изд-во Академ. проект, 1997.
2. *Бульбаиш И. Д.* Основы супервизии в гештальт-терапии [Текст]. – М.: Изд-во Инст. психотерапии, 2003.
3. *Васильюк Ф. Е.* Понимающая психотерапия: опыт построения психотехнической системы [Текст] // ПИ РАО, МГППУ. Труды по психологическому консультированию и психотерапии. Вып. 1. Гуманитарные исследования в психотерапии. – М.: МГППУ – ПИ РАО, 2007. – С. 159–203.
4. *Кочунас Р.* Процесс супервизии: экзистенциальный взгляд [Электронный ресурс]. – Электрон. ст. – Режим доступа к ст.: <http://www.personality-chel.ru>.
5. *Шукина Ю. В.* Особенности «образовательной» и «клинической» супервизии школы Понимающей психотерапии [Электронный ресурс]. / МГППУ. – Электрон. ст. – Режим доступа ст.: <http://pk.mgppu.ru>.
6. *Шукина Ю. В.* Функции супервизии в обучении методу понимающей психотерапии [Электронный ресурс]. / МГППУ. – Электрон. ст. – Режим доступа ст.: <http://pk.mgppu.ru>.

Особенности работы с кризисным эмоциональным состоянием абонента на телефоне доверия

Ермолаева А. В.

Проблема кризисных звонков в массовой психологической практике телефонного консультирования встречается достаточно часто, так как она входит в число основных и наиболее сложных проблем, решаемых психологами-консультантами на Телефоне доверия (далее – ТД). Поэтому очень важно, чтобы консультант ТД обладал навыками кризисного консультирования.

Человек, переживающий острое кризисное состояние, испытывает высокую степень фрустрации и эмоционального напряжения, что оказывает значительное влияние на его физическое и психическое состояние. Стресс в жизни человека любого возраста может нести оптимизирующую или негативную функцию, и если его воздействие длительно и чрезмерно, то он не в состоянии самостоятельно справиться с возрастающими психологическими нагрузками, и ему необходима посторонняя помощь извне. Одним из таких видов помощи может быть телефонное консультирование.

Разберемся в сути психологического кризиса, для лучшего его понимания консультантом Телефона доверия. Любой абонент, обратившийся за помощью на ТД, может быть в кризисной ситуации, поэтому каждый консультант должен уметь узнавать признаки кризиса. Следует перечислить те признаки кризиса, которые необходимо безошибочно определять при общении с абонентом:

1. в эмоциональной сфере: депрессивное настроение, тревога, страх, потерянности, злость;
2. в когнитивной сфере: неспособность сконцентрироваться на общении, забывчивость хаотичность мыслительной деятельности, неспособность решать ранее вполне очевидные и простые задачи;
3. в сфере межличностных отношений: трудности в общении с окружающими, неспособность адекватно рассказать, что с ним сейчас происходит, раздражительность, выраженная эмоциональная лабильность или реактивность и другие.

Все эти признаки могут указывать на наличие у абонента кризисного состояния. Консультант должен быть внимателен к проблеме абонента, возможно даже погрузить себя в ту кризисную ситуацию, в которой находится абонент, и помогать ему как бы изнутри. Но, для того, чтобы это не привело к ситуации эмоционального выгорания консультанта, необходимо осознавать цели данного вида работы и контролировать собственные эмоции. Задача консультанта Телефона доверия – оказать первоначальную помощь и поддержку абоненту, несмотря на кризисное состояние, и, в дальнейшем, направить его сотрудникам соответствующей службы.

Чаще всего абонент во время консультации переживает целый ряд эмоций. Тревога – главная составляющая и универсальное чувство, переживаемое человеком в кризисе. Тревога помогает в мобилизации против угрозы, следовательно, вполне нормальна. Однако сильная тревога создает замешательство, искаженные, негативные суждения, сомнительные решения и пораженческое поведение. Поскольку в кризисных состояниях всегда выражена сильная тревога, и она появляется первой, консультант должен выяснить ее связь с другими чувствами.

Другое чувство – это беспомощность. Когда почва уходит из-под ног, происходящие внешние события и множество незнакомых эмоций, продуцируют чувство беспомощности [1, с. 73]. Она напрямую связана с тревогой и ее интенсивностью.

Печаль обычно отмечается как результат переживания утраты. Это часть общей реакции горя.

Часто встречается чувство стыда. Человек в кризисе чувствует себя некомпетентным и зависимым от других. Это и может порождать переживание стыда.

Гнев обычно является компонентом тех состояний, которые могут быть адресованы другим людям, событиям или же себе. Однако гнев часто спрятан за другими сильными эмоциями (например, страхом, зависимостью). Часто бывает необходимо вслушаться, чтобы уловить гнев и дать возможность снять, облегчить его.

Человек в кризисе может испытывать амбивалентные чувства. Это вызвано борьбой противоположных устремлений: зависимости и независимости, уверенности в своих силах и ощущением бессилия со стремлением переложить ответственность на других, эмоционального контроля с его потерей. Все эти чувства могут вызывать в человеке снижение самооценки, и жизнь человека в кризисном состоянии особенно уязвима. Человек находит ранее упорядоченную для него, вполне понятную и тщательно сконструированную окружающую действительность шаткой и уязвимой. Он теряет доверие к собственным суждениям. Нормальная человеческая способность подражать меняется. Развивается человек или нет, улучшает свои способности или нет, во многом зависит от того, к кому он обратился.

Все эти знания помогут консультанту не только знать о состоянии абонента на данный момент, выяснив все причины, стадию, на которой он сейчас находится, но и правильно подобрать тот метод работы, который будет наиболее эффективен в консультации.

Каждый психолог должен стремиться к своему профессиональному росту. Именно это определяет успешность его работы. Особенно это важно в кризисном консультировании на Телефоне доверия.

Составляющими успеха психолога в кризисном консультировании будут являться искренность, доброжелательность и доверительность в его отношениях с абонентом. Против, в данном случае, будут выступать нетерпение, формализм, небрежность в выражениях, сухой допрос абонента.

В кризисном телефонном консультировании есть некоторые аспекты, которые могут снизить эффективность работы консультанта, например:

1. Консультант предполагает, что абонент раскрыл все важные детали ситуации, в которую он попал.
2. Консультант предполагает, что поведение абонента будет считаться рискованным не более чем по одному признаку.
3. Консультант предполагает, что после разговора с абонентом он должен быть с чувством выполненного долга.
4. Консультант предполагает, что абонент запомнил все, что сказал консультант.
5. Консультант предполагает, что абонент находится в состоянии рационального психического восприятия.

6. Консультант предполагает, что абонент говорит о себе.
7. Консультант предполагает, что он сможет ответить на все вопросы абонента.

В кризисном консультировании есть свои пределы конфиденциальности общения с абонентом. Это значит, что консультант может не соблюдать конфиденциальность в следующих случаях:

- если информация полученная им от клиента, может принести вред консультанту;
- если психологу необходимо обратиться за супервизией к более опытному специалисту;
- если необходимость госпитализации абонента ограничивает пределы соблюдения конфиденциальности. При этом консультант может обратиться в специализированные службы и передать контакты, но только в том случае, если на это было получено согласие абонента, и он сам назвал эти данные;
- если абонент совершил, или собирается совершить противоправные действия, предполагающие уголовную ответственность. В этом случае консультант обязан сообщить данную информацию в соответствующие инстанции, принять меры по соблюдению безопасности жертвы, а так же сообщить о свои намерениях абоненту.

Так, например, в ситуации жестокого обращения над ребенком (если выявлена данная информация), психолог, или любой другой человек обязан (!) сообщить об этом в органы опеки и попечительства по месту фактического нахождения детей (статья 122 Семейного кодекса РФ).

Сложность заключается в выяснении данной информации (адреса или контактного телефона). Специфика телефонного консультирования ограничивает эту возможность.

Таким образом, помощь ребенку по проблеме и обратившемуся на Телефон доверия достаточно сложна и требует определенной подготовки специалистов. Помощь ребенку не ограничивается данными рекомендациями, она значительно шире. Каждый консультант должен подготовиться к работе с таким ребенком, отнестись к его проблеме с вниманием и пониманием. При соблюдении данных условий каждый ребенок может рассчитывать на своевременную и квалифицированную помощь.

Литература

1. Методы современной психотерапии: Учебное пособие / сост. Л. М. Кроль, Е. А. Пуртова. – М.: Независимая фирма «Класс», 2000. – Библиотека психологии и психотерапии, вып. 90.
2. Моховиков А. Н., ред.-сост. Практика телефонного консультирования: Хрестоматия. – М.: «Смысл», 2005.
3. Руководство по телефонному консультированию / пер. Зуева А., Лепеха Т.; ред. Лешукова Е., Зуева А. – М.: НПО «ЭГОС», 2004.
4. Усатова Н. А. Экстренное психологическое консультирование по телефону. Материалы к спецкурсу, 2009.

Психодинамическое взаимодействие консультант – абонент в зеркале трансфера и контртрансфера

Ештокин Н. А.

Телефонное консультирование является уникальным межэтническим, межрелигиозным и духовным диалогом между звонящим и психологом-консультантом, позволяющим 1-му получить в удобное для него время, анонимно квалифицированную психолого-психотерапевтическую помощь. Благодаря гарантированной анонимности звонящий на Телефон Доверия может позволить себе поделиться с психологом самыми интимно-личностными, духовными переживаниями, фантазиями и ожиданиями.

Психолог Телефона Доверия является перенесенным объектом и спонтанно звонящий видит в нем подругу, друга, профессионального советчика, объекта для отреагирования негативных чувств (злости, обиды, ярости и т. д.), эротических фантазий. На внешнем уровне выстраивается диалог с вербализацией конфликтов, актуальных проблем, запроса к психологу. На внутреннем уровне, бессознательно, звонящий запрашивает совсем другое (например «я умираю от одиночества, отчаяния и безысходности, помогите мне найти выход, я погибаю»).

Бессознательный запрос звонящего с переносом на консультанта сильных эмоций, чувств и переживаний, а также ответственности за принятое решение вызывали в ответ контрперенос у психолога. Запрос в область бессознательного лично во время диалога взаимный и психолог, благодаря этого, не отслеживает свой контрперенос, теряет уверенность и постепенно скатывается в зону душевного хаоса и растерянности, проявляя чувство страха, неуверенности и отчаяния с потерей своей идентичности как специалиста. Вышеперечисленные чувства и переживания психолога позволяют звонящему нарушать его границы, что в результате приводит к эмоциональной усталости, опустошенности, потери интереса к абоненту, отгороженности от членов команды, т. е. эмоциональному выгоранию.

Нарушение границ консультанта звонящим (преднамеренное или бессознательное) зачастую выводит 1-го из состояния эмоционального равновесия и в результате он ощущает себя жертвой, затрачивая массу энергии на защиту своих границ, или вызывает защитные реакции, агрессии, обесценивания, иронии в адрес звонящего.

Глубинный психодинамический процесс взаимодействия и распределения ролей в телефонном консультировании, а также фантазий и ожиданий участников телефонного диалога без супервизии или групповой аналитической работы остается за пределами осознания, рефлексии с последующей проработкой для психолога.

Именно они позволяют консультанту увидеть и осознать те слепые пятна своего контртрансфера в ответ на трансфер звонящего. Психоаналитическая супервизия позволяет вернуть уверенность и самооценку, а также из-

бежать профессионального выгорания, повысить доверие к коллегам – консультантам Телефона Доверия, вернуть дух командной сплоченности и расширить зону ближайшего развития личности психолога-консультанта.

На глубинно-аналитическом уровне абонент, формулируя актуальную проблему (для него) стучится в дверь к психологу и актуализирует проблему последнего, это в свою очередь запускает механизм контртрансфера. В процессе диалога психолога Телефона Доверия с абонентом увидеть осознать и сформулировать для себя актуальную свою проблему удастся далеко не всегда даже опытному специалисту. Мешает этому процессу актуализированные чувства консультанта. Образно говоря – абстрагироваться от своего контрпереноса и взглянуть на процесс консультирования глазами супервизора мешает запускаемый механизм вытеснения, чувства, эмоции и фантазии психолога.

В результате чего у последнего возникают чувства раздражения, обиды, злости, разочарования. Таким образом, разочарование, агрессия и т. д. абонента в переносе запускает подобные чувства у психолога в контрпереносе. Все это приводит к завершению диалога на фоне неудовлетворенности обоих на фоне негативных чувств и переживаний после беседы.

Звонящий на горячую линию, в процессе диалога и появления ощущения духовной близости и доверия спонтанно сопротивляется расширению этой зоны – нарушая границы «я» психолога (например – переходя на «ты»), пытается манипулировать через проявления агрессии, обесценивания и механизмов проецирования на консультанта своих негативных чувств (например – обвиняя его в грубости, профессиональной некомпетентности и т. д.).

Психологу-консультанту горячей линии после завершения разговора с абонентом в процессе самоанализа приходится искать ответы на ряд вопросов:

- Что произошло со мной?
- Почему я не смог помочь абоненту?
- Почему я позволил манипулировать собой?
- Почему за столь длительную беседу мы не пришли к позитивному результату?
- Почему я не услышал глубинный запрос абонента?
- и т. д.

Без квалифицированной помощи супервизора или психоаналитической группы получить ответы на выше перечисленные вопросы психологу-консультанту Телефона Доверия довольно сложно, т. к. вытеснение актуальной проблемы консультанта и его контрперенос как «слепое пятно» мешает увидеть реальную картину своей актуализированной проблемы и того, что реально произошло в диалоге.

На наш взгляд речь идет не о всех звонках абонентов, а только о тех, которые вызывают у психолога Телефона Доверия гамму негативных чувств и переживаний. Мы попытались увидеть причину за профессиональными сложностями специалиста и проанализировать ее с точки зрения психоанализа.

Профилактика эмоционального выгорания консультантов «Телефона доверия» как условие эффективного оказания помощи людям, находящимся в остром кризисном состоянии

Железкина Н. Ю., Степанова Г. Н.

Обращения в службу экстренной психологической помощи «Телефон доверия» часто носят «кризисный характер», что влияет на продолжительность консультаций и на эмоциональное состояние психолога. Каждое пятое обращение является кризисным.

Специальность консультанта Телефона Доверия находится в списке профессий, которые подвержены «синдрому эмоционального выгорания». Консультанты работают с людьми, переживающими кризис, оказавшимися в сложной ситуации, иногда на грани жизни и смерти.

В целях профилактики эмоционального выгорания сотрудников отделения систематически проводятся балинтовские группы, супервизорские сессии, тренинги по телесно-ориентированной терапии, индивидуальные консультации, методические часы.

Супервизорские сессии проводятся непосредственно после окончания смены, тем самым позволяя решить возникшие трудности в кратчайшие сроки. Это способствует повышению профессиональной компетентности консультантов, помогает обсудить трудные случаи, возникающие в профессиональной деятельности, получить психологическую поддержку в вопросах кризисной интервенции, в работе с суицидальными или агрессивными клиентами.

Балинтовские группы в отделении проходят один раз в месяц (продолжительность встречи 1–1,5 часа). Эти встречи позволяют психологам отделения прояснить стереотипы действий, препятствующие решению проблем, в том числе проблем стрессовых и фрустрирующих воздействий, устанавливать более эффективные взаимоотношения с клиентами.

Телесно-ориентированные тренинги носят психотерапевтический характер и направлены непосредственно на работу с личностными проблемами и переживаниями консультанта, позволяют разрешить межличностные конфликты, получить эмоциональную поддержку, осуществить рефлекссию и концептуализацию своего опыта переживаний, связанных с общением с клиентами, проработать стрессовые воздействия на консультанта. Данный вид терапии направлен на осознание профессиональных проблем и возможных способов их преодоления, а также обучение методам саморегуляции, формирование позитивного самоотношения, позитивной картины будущего, и в целом на снижение уровня выгорания.

Индивидуальное консультирование проводится по запросу консультантов 1-2 раза в месяц. Оно направлено на прояснение возможных причин нежелательного поведения, личных трудностей специалиста с целью своевременного предупреждения возникновения выгорания, подбор индивидуальных методов саморегуляции, самокоррекции и саморазвития.

Для информирования консультантов о причинах, проявлениях и последствиях эмоционального выгорания проводятся методические часы, такие как, «Проблема влияния личной жизни на профессиональную деятельность», «Профилактика эмоционального выгорания консультантов» и т. д. Проведение занятий теоретического характера направлено на своевременное и адресное распространение информации, позволяет специалисту оценить специфику проблемы, составить объективную картину ситуации.

Кроме этого, все консультанты систематически проходят обучение в форме семинаров-тренингов и практических занятий по работе с кризисными обращениями, в том числе по проблеме суицида.

Налажено тесное взаимодействие с Российской Ассоциацией Телефонной Экстренной Психологической Помощи (РАТЭПП). Консультанты службы принимали активное участие в Межрегиональных семинарах специалистов служб экстренной психологической помощи. Организованы и проведены семинары-тренинги в г. Нефтеюганске, ведущими которых были члены Совета РАТЭПП. Специалисты службы «Телефон доверия» прошли подготовку по следующим темам:

- «Современные методы психологического консультирования. Экстренное психологическое консультирование по телефону», Пронин А. Л., Голышева Н. В., г. Кострома.
- «Некоторые аспекты работы с пострадавшими от социально-деструктивных тоталитарных корпоративных культов и деструктивных сект», Балакин М. А., г. Москва.
- «Психологическая помощь клиентам, переживающим депрессивные состояния; помощь при завершении отношений», Хачатурян С. Д., г. Владимир.
- «Системные подходы в психологическом консультировании», ведущий: Хачатурян С. Д., г. Владимир.
- «Теория и практика психологического консультирования», Хачатурян С. Д., г. Владимир.
- «Психологическое консультирование людей в кризисном состоянии. Особенности социально-психологической помощи по телефону Доверия», Хачатурян С. Д., г. Владимир.

Такой комплексный подход является наиболее приемлемой формой сохранения качества профессиональной деятельности специалистов отделения. Однако в процессе своей работы принимаемые меры оказались недостаточными. В службу постоянно поступают обращения от специалистов, работающих с детьми, от людей, столкнувшихся с проблемой суицида. А также, повышенный интерес к проблеме проявляют сотрудники средств массовой информации.

Учитывая табуированность темы и необходимость тактичного и профессионального подхода к данной проблеме, психологи отделения проводят следующие мероприятия.

Для специалистов общеобразовательных учреждений (психологов, специалистов по социальной работе, педагогов, заместителей директоров

школ) разработан и проведен семинар «Профилактика суицидов среди детей и подростков». Были рассмотрены общие черты суицидентов, факторы суицидального риска и основные мотивы суицидального поведения детей и подростков, этапы суицидального поведения и правила обсуждения данной проблемы с детьми и родителями.

В службу «Телефон доверия» часто обращаются сотрудники различных печатных изданий, телевидения и радио, с которыми проводятся консультации об особенностях освещения данной темы. В помощь им предоставляется руководство для специалистов средств массовой информации «Профилактика самоубийств», разработанное Всемирной Организацией Здравоохранения (ВОЗ) и Одесским Национальным Университетом им. И. И. Мечникова.

Таким образом, работа отделения экстренной психологической помощи включает в себя следующие направления деятельности.



Рис. 1

Исходя из того, что «Телефон доверия» является своеобразным индикатором социальных проблем общества, важно организовать работу службы не только в рамках телефонного консультирования, но и поддерживать тесную взаимосвязь с социальными, общеобразовательными, медицинскими учреждениями, грамотно выстроить сотрудничество со средствами массовой информации.

Комплексный подход к организации деятельности службы «Детский телефон доверия»

Железкина Н. Ю., Чебыкина Г. Р.

В современной школе детей учат решать задачи, правильно писать, дается максимум сложнейшей информации. Кроме этого необходимо учить

детей лучше понимать самих себя и критически относиться к собственному поведению, понимать окружающих и анализировать свои отношения с ними, учить навыкам эффективного общения, делать здоровый выбор и принимать ответственные решения. А также контролировать свое поведение, преодолевать стресс и тревогу. Нередко в школу приходят ученики, которые являются свидетелями семейных ссор, после которых душу разрывает обида и жалость к расстроенной маме, у других уже третью неделю подряд вымогают деньги, а девочка с соседней парты переживает ссору с подругой. И ничего не идет на ум, в голове крутится одно: как поступить, чтобы сохранить чувство собственного достоинства, не ударить в грязь лицом, освоить школьную программу и программу, которую преподносит жизнь. И хорошо если в это время рядом окажется понимающий взрослый и подскажет по доброму, без чтения никому не нужных моралей, как выйти из создавшейся ситуации. А если не окажется?

Ежегодно с 1 сентября психологи отделения экстренной психологической помощи УСО «Центра социальной помощи семье и детям «Веста» Ханты-Мансийского автономного округа-Югры встречаются с детьми и подростками образовательных учреждений. Они информируют учащихся о функционировании в округе Детского телефона доверия, куда можно обратиться за помощью и поддержкой в трудной жизненной ситуации, и с целью профилактики актуальных проблем детей и подростков проводят тренинг «Я и Телефон Доверия».

Задачи тренинга:

1. Снять психологические барьеры, мешающие обращаться к психологу.
2. Способствовать формированию потребности в консультативных услугах.
3. Способствовать формированию серьезного отношения к услугам психолога Телефона Доверия.

В ходе проведения тренинга со школьниками и педагогами затрагиваются актуальные и волнующие на данный момент темы:

- «Психологическая помощь детям и подросткам»;
- «Манипулирование как психологическое воздействие»;
- «Искусство общения»;
- «Как избежать насилия»;
- «Имя беды – наркотики»;
- «Осторожно!: ВИЧ/СПИД».

С сентября 2010 года тренинг прошли более 7000 детей и подростков. Информационно-просветительская работа проводится и с родителями учащихся. Специалисты в течение учебного года посещают родительские собрания, участвуют в научно-практических конференциях и других мероприятиях совместно с образовательными учреждениями.

Ведется журнал «Взаимодействие отделения экстренной психологической помощи (телефон доверия) с образовательными учреждениями»:

№	Школа	Работа с учащимися (количество)	Работа с родителями (количество)	Ответственные	Примечание
1					

После проведенных мероприятий количество обращений в службу увеличивается. С января 2011 года на Детский телефон доверия поступило 10112 обращений.

Случаи обращений:

891 обращение поступило от абонентов в кризисной ситуации: конфликты, измена, разрыв отношений, смерть родных и других близких, новая семья, буллинг, дискриминация из-за состояния здоровья, страхи / фобии и др.

За истекший период поступило 96 суицидальных обращений: измена, экзистенциальные переживания, детско-родительские конфликты, низкая успеваемость в школе, потеря смысла жизни, разрыв отношений, беременность, суицид близкого, эмоциональное, физическое, психологическое насилие и др.

В ходе консультирования специалисты оказывали следующие виды помощи: превенция суицида, поственция суицида, кризисная интервенция. В результате чего была снижена актуальность переживаний, которые привели к суицидальным мыслям, абоненты выразили желание получить социально-психологическую помощь.

Проблематика обращений показывает, что наибольшее количество звонков поступило по теме «Взаимоотношения со службой «Телефон доверия». Всего данных обращений – 7029. Это молчаливые звонки, звонки-отбой, звонки от постоянных собеседников, информационные запросы. А так же звонки-развлечения, розыгрыши, сообщение информации для службы, предложения помощи, советы, претензии, интерес к службе «Телефон доверия».

По проблемам принятия себя обратилось 764 человека: принятие себя как личности, одиночество, проблемы времяпрепровождения, проблемы самореализации, экзистенциальные переживания и др.

По проблемам взаимоотношений полов обратилось 560 человек: трудности в установлении знакомства, построение взаимоотношений в диаде, разрыв взаимоотношений, переживания по поводу вступления в брак, измена и др.

По проблемам здоровья детей и подростков обратилось 523 человека: табакокурение, употребление наркотиков, алкоголя, обращение душевнобольных детей, страхи / фобии у детей, соматические заболевания и др.

По семейной проблематике обратилось 408 человек: семейные конфликты, трудности во взаимопонимании между детьми и родителями, конфликты в новой семье, проблемы родителей по поводу осуществления ухода за ребенком, переживания по поводу развода родителей, с кем будет жить ребенок после развода, обращения по поводу усыновления, опеки, попечительства, приемные семьи др.

По проблемам отношений со сверстниками обратилось 325 человек: трудности во взаимоотношениях со сверстниками, конфликты с друзьями, отсутствие друзей, переживания по поводу отношений с учебной группой и др.

По проблемам требующих защиты прав детей обратилось 186 человек: пренебрежение нуждами ребенка, физическое насилие в семье, переживания по поводу наказаний, буллинг, насилие со стороны педагогов, сверстников и др.

По вопросам переживания травмы обратилось 156 человек: переживания по поводу физической, психической травмы, переживание психотравмирующих событий: смерть родных, насилие со стороны сверстников, эмоциональное, сексуальное насилие, переживания взрослых по поводу полученной травмы.

По проблемам сексуальной сферы обратилось 104 человека: сексуальная неосведомленность, проблемы сексуальной ориентации, переживания по поводу мастурбации, дисгармонии.

По проблеме социальной адаптации обратилось 62 человека: дискриминация из-за состояния здоровья, дискриминация по национальному признаку, уход ребенка из дома, изменение места жительства, правонарушения, воровство детей и подростков, переезд / миграция, уход ребенка из дома.

По проблеме беременности и аборт обратилось 56 человек: проблема принятия решения: рождения ребенка / аборт, отношение к беременности семьи / партнера, информационные запросы, обращение по поводу контрацепции и др.

По правовым вопросам защиты прав детей обратилось 48 человек: обращения за юридической информацией, нарушение прав ребенка, психотравмирующие ситуации (предательство близких, суицид близкого), сексуальное насилие и др.

В каждом случае специалисты устанавливали доверительный контакт с абонентом, учитывая возрастные особенности, снижали уровень эмоционального напряжения, оказывали поддержку, помогали клиенту проанализировать ситуацию и найти возможные варианты решения, давали информацию о службах, которые могут помочь в разрешении конкретной ситуации.

С целью оказания комплексной социально-психологической помощи детям, подросткам и молодежи в отделении экстренной психологической помощи (телефон доверия) налажено взаимодействие с учреждениями, оказывающими помощь в трудной жизненной ситуации.

В службе имеется электронная база с информацией о социальных, медицинских и других учреждениях округа.

Специалисты службы активно сотрудничают с социальными и общеобразовательными учреждениями города. Разработаны и проведены семинары-тренинги для специалистов, работающих с детьми и молодежью, по профилактике жестокого обращения и насилия, суицидов среди молодежи.

- «Психосоциальная помощь жертвам насилия»;
- «Столкновение с суицидом» (профилактика суицидов среди населения);
- «Профилактика эмоционального выгорания консультанта при работе с суицидальными клиентами»;
- «Манипулирование как психологическое воздействие. Защита от манипуляций»;

- «Работа с депрессивными клиентами»;
- «Методы позитивного программирования в работе с клиентами»;
- «Консультирование ВИЧ-инфицированных абонентов»;
- Семинар для специалистов, реализующих профилактическую программу по предупреждению злоупотребления табака, алкоголя, наркотиков, направленной на формирование у детей и подростков здорового образа жизни «Полезные привычки» (1–4 кл.), «Полезные навыки» (5–9 кл.), «Полезный выбор» (10–11 кл.);
- «Профилактика суицидов среди детей и подростков».

В 2010–11 гг. психологами отделения проведены семинары-тренинги для 144 специалистов округа.

Специалисты активно взаимодействуют со средствами массовой информации: публикуются статьи в печатных изданиях, на радио и телевидении выходит информация о деятельности службы.

Рекламно-информационные материалы о деятельности службы распространяются на территории Ханты-Мансийского автономного округа – Югры.

Для обеспечения психологической безопасности ребенка, для оказания ему экстренной психологической помощи и поддержки в службе «Телефон доверия» разработан и реализуется план мероприятий направленный на профилактику и практическую помощь детям, подросткам, педагогам, родителям. Выстроена система, позволяющая организовать экстренную психологическую помощь всесторонне, учитывая все необходимые составляющие для успешного функционирования службы «Телефон доверия».

Изучение эффективности кампании по рекламированию детского телефона доверия среди обучающихся образовательных учреждений

Загоскина Т. В.

С целью изучения общей осведомленности учащихся средней школы о службе Телефона Доверия и выявления востребованности такого вида помощи для детей проводилось исследование, в котором участвовало 4575 школьников 5–11 классов города Вологды. Опрос проводился в рамках информационной кампании по введению на территории города Вологды единого общероссийского номера Детского телефона доверия.

В результате опроса было установлено, что значительная часть школьников 76,6 %, знают, что такое Телефон Доверия. Обучающиеся осведомлены о том, что в г. Вологде существует Телефон Доверия – 95 %. Информацию о Телефоне Доверия получили в школе от 40 %–100 % учащихся, по телевизору от 42 % до 80 % детей. При этом другие источники информации о Телефоне Доверия, такие как «родители», «друзья», «поликлиника», «радио», «газеты» отмечаются респондентами одинаково редко (1–5 чел. по школе).

Большая часть школьников (85 %) уверены, что Телефон Доверия нужен. Респонденты имеют адекватное представление о целях работы службы Телефон Доверия: «выслушают», «дадут совет», «помогут разобраться в проблеме». Школьники отмечают, что владеют достаточной информацией о Телефоне Доверия.

Таким образом, информированность респондентов о службе Телефон Доверия и ее целях высокая.

Респонденты хотели бы узнать о Телефоне Доверия следующую информацию: «с какими вопросами обращаться на Телефон», «может ли кто-нибудь узнать о моем обращении на Телефон Доверия». Эти варианты ответа являются самыми часто встречающимися среди опрошенных.

Вопросы организации работы Телефона Доверия: где находится Телефон, кто работает на телефоне, когда можно звонить – интересуют школьников в меньшей степени.

Наиболее распространены среди школьников обращения на Телефон доверия по вопросам общения и взаимодействия с друзьями и родителями. В меньшей степени – вопросы девиантного и делинквентного поведения (компьютерная зависимость, употребление ПАВ и др.).

Доминирующая часть учащихся утверждает, что ситуации, когда они были готовы обратиться на Телефон Доверия, у них не возникали или возникали редко. У 60 % школьников не возникали ситуации для обращения на Телефон. Следовательно, респонденты имеют представление о содержании работы Телефона Доверия, в принципе готовы обратиться на Телефон доверия за помощью, но большинство пока этого не делали, т. к. ориентируются на собственные силы и помощь близких.

Примерно половина опрошенных школьников готовы обратиться в службу ТД за помощью в трудной ситуации. Если обучающиеся этого не готовы сделать, то по следующим причинам: стремление решить проблему самостоятельно; расчет на помощь родителей, друзей или других близких; отсутствие подобных ситуации вообще.

Среди редких причин отсутствия обращения на Телефон доверия высказывается сомнение, что там смогут помочь. Такие ответы носят единичный характер.

Таким образом, по результатам мониторинга эффективности кампании по рекламированию предоставленной информации среди учащихся средней школы, можно сделать следующие выводы:

- школьники хорошо информированы о существовании службы Телефон доверия, его роли и целях деятельности;
- основной источник информации о Телефоне доверия – это школа;
- основной запрос на Телефон доверия связан с ситуациями общения;
- свою жизненную ситуацию, с точки зрения обращения на Телефон доверия за помощью, школьники оценивают как благополучную и с оптимизмом;
- большая часть школьников готова обратиться на Телефон доверия при необходимости;

- при информировании службе Телефона доверия школьников важно обращать внимание на такие принципы работы Телефона как анонимность и бесплатность.

По результатам исследования в образовательные учреждения были направлены рекомендации, по организации информирования школьников о службе детского Телефона Доверия, методические материалы для бесед с учащимися разных классов.

Проблемы телефонного консультирования детей и подростков

Климова Т. Г.

Важной составляющей современной жизни и актуальной потребностью общества является возможность получения психологической помощи, которая может осуществляться с помощью телефонного консультирования. Телефон доверия становится все более распространенным явлением в социальной культуре нашей страны.

Телефон доверия в Центре психолого-медико-социального сопровождения «Юго-Восток» города Москвы, открыт в апреле 1999 года. Целью его работы является оказание быстрой и своевременной психологической помощи разным категориям и группам населения, оказавшимся в сложных жизненных ситуациях: детям, подросткам и их родителям, воспитателям и учителям, администрации образовательных учреждений, а также специалистам, деятельность которых связана с обучением и воспитанием детей. Особенностью его является то, что значительное число звонков поступает именно от взрослых на темы, связанные с поведением детей и детско-родительскими отношениями. Чаще всего родителей волнуют непослушание, упрямство, агрессивность, воровство; проблемы адаптации ребенка в учебном заведении, конфликты в классе с учащимися и педагогами, школьная неуспеваемость, прогулы занятий. Дети интересуются, как правило, вопросами взаимоотношений. Это могут быть отношения со сверстниками, родителями, педагогами или проблема одиночества.

На наш телефон доверия ежемесячно поступает более 150 звонков. Ежегодно количество звонков растет, наблюдается тенденция к увеличению повторных звонков, что можно связать с ростом доверия у жителей округа к консультантам, работающим на телефоне. Количество звонков отражено в нижеприведенной таблице. Психологическая помощь по телефону оказывается не только жителям Юго-Восточного округа, но и других административных округов г. Москвы и Московской области. Ежегодное увеличение количества поступающих звонков сделало актуальной проблему систематизации обращений абонентов на Телефон доверия.

	2003– 2004 уч/год	2004– 2005 уч/год	2005 – 2006 уч/год	2006– 2007 уч/год	2007– 2008 уч/год	2008– 2009 уч/год	2009– 2010 уч/год	2010– 2011 уч/год
Всего обра- тившихся	334	567	635	721	1492	1536	1673	1890
Первичные	314	546	528	628	1319	1372	1425	1424
Повторные	3	19	107	79	119	128	207	422
Молчание	17	4	12	14	25	36	41	44

Анализ литературы по проблемам телефонного консультирования показал, что вопросу систематизации обращений абонентов практически не уделяется внимания и до сих пор не существует официальной классификации обращений. Тем не менее, для качественного и эффективного оказания помощи важно понимать, кто обращается за помощью, с какой периодичностью, как меняется эмоциональное состояние абонента в ходе работы и другие факторы.

В рамках телефонного диалога в нашем Центре была проведена систематизация поступающих обращений, позволяющая максимально быстро и точно определить категорию обращения абонентов.

Исходным материалом для анализа послужил список жалоб и требований, составленный на основании данных, собранных в Центре. К ним относятся: проблемы взаимоотношений (в семье, в учебном заведении, со сверстниками, на работе, с любимыми, трудности знакомства), конфликты (школьные, на работе, семейные, со сверстниками, внутриличностные), состояние здоровья (соматическое, неврологическое, травматизм, инвалидность, беременность), вопросы насилия (убийства, угроза убийства, суицид, суицидальные намерения), личностные проблемы (социализация, возбудимость, агрессия), профессиональные трудности, экзистенциальные проблемы, различные нарушения (речевые, поведенческие, психические, активности внимания, сна), информационные звонки, молчание, неклассифицированные.

Для систематизации обращений детей и подростков по Телефону доверия был использован метод семантического дифференциала, позволяющий определить сходство между жалобами и требованиями обращающихся за помощью. Этот метод обнаруживает степень семантического сходства между исходными жалобами и требованиями по трем факторам: оценки, активности и темпу.

На основании факторного анализа обращений, проведенного специалистами Центра в научно-практической лаборатории стандартизации и нормирования психодиагностических методик, все обращения были разбиты на три категории: соматические жалобы, психосоматические расстройства и психологические трудности, что согласуется с трехфакторной моделью Ч. Осгуда.

Н. А. Янковская, Н. А. Аминов разработали унифицированную систему оценки обращений и предложили «Классификатор унифицированной системы оценки обращений по Телефону консультирования» (Таблица 1).

Таблица 1.

**Классификатор унифицированной системы
оценки обращений по телефону**

1	2	3	4	5	6	7	8	9			10		11
Дата	№	Пол	Возраст	Длительность консультации, мин.	Частота обращения	Причина обращения (по кодификатору)	Причина обращения по Ч. Осгуду	Классификация Звонка по шкале Ч. Осгуда			Оценка эмоционального состояния		Отметка обратной связи
								Оценка	Активность	Темп	Начало беседы	Окончание беседы	
	1												
	2												
..													

Система оценки обращений предполагает определенный алгоритм действий консультанта и включает следующие шаги:

1. Фиксация даты поступления звонка, времени диалога с абонентом, его половой принадлежности и возраста.
2. Отнесение обращения к определенной категории согласно схеме Ч. Осгуда (Таблица 2). Каждое обращение оценивается полярными категориями по 7 балльной шкале. Данная схема помогает оценить содержание звонка как позитивное или негативное, определить степень участия абонента в разговоре, его активность в обсуждаемой проблеме и установить срочность решения заявленной проблемы.

Таблица 2.

Классификация звонка по шкале Ч. Осгуда

ОЦЕНКА								
Отрицательный	1	2	3	4	5	6	7	Положительный
АКТИВНОСТЬ								
Слабый	1	2	3	4	5	6	7	Сильный
ТЕМП								
Медленный	1	2	3	4	5	6	7	Быстрый

Фиксация оценки эмоционального состояния абонента в начале беседы и на момент ее окончания. Оценка проводится по шкале Шлозберга полярными категориями по 7 балльной шкале (Таблица 3). Если консультант выявляет крайние значения эмоционального состояния, то это может свидетельствовать о кризисном характере заявленной абонентом проблемы (смерть, болезнь, развод и др.). Фиксация эмоционального состояния абонента в начале и конце разговора позволяет отслеживать динамику переживаний, их стабильность или обострение.

Таблица 3.

Оценка эмоционального состояния абонента по шкале Шлосберга

Депрессия	1	2	3	4	5	6	7	Эйфория
-----------	---	---	---	---	---	---	---	---------

Планирование действий необходимых для преодоления затруднительной ситуации и формулирование предложений абоненту, которые он может для себя принять.

3. Установление обратной связи как меры эффективности телефонной консультации. Отметка обратной связи отмечается в случае получения информации о действиях. Если после беседы абонентом были предприняты какие-либо действия, то эта информация оценивается (1), в случае, если такой информации не было – (0).

Классификатор унифицированной системы оценки обращений также включает информацию о частоте обращений (впервые (1), повторно (2), регулярно (3)) и причине обращений. Причина обращения фиксируется по модели Ч. Осгуда (соматические жалобы (1), психосоматические расстройства (2), психологические трудности (3)) и кодификатору (проблемы взаимоотношений (01), конфликты (02), здоровье (03), личностные проблемы (04), различные нарушения (05), информационные звонки (06), молчание (07), неклассифицированные (08)).

Данная систематизация направлена на увеличение скорости обработки информации консультантом, полученной от абонента и помогает структурировать ситуацию, раскрыть ее связь со всем контекстом жизненного пути абонента, выстроить схему дальнейшего диалога.

В настоящее время возник вопрос о необходимости введения критериев эффективности работы служб Телефонов доверия. Такими критериями являются сравнительная оценка эмоционального состояния абонента до и после диалога, повторное обращение абонентов на Телефон консультирования. Другим критерием могла бы выступать информация об обращении абонента в учреждение, оговоренное в процессе беседы. На данном этапе получение подобной информации является затруднительным, т. к. для его осуществления необходимо создание социальной сети учреждений, во взаимосвязи с которыми возможно отследить дальнейшие шаги абонента. Есть лишь возможность на завершающем этапе беседы высказать просьбу абоненту, сообщить о своем обращении в то или иное учреждение.

Используя данный способ систематизации, можно классифицировать обращения абонентов. В то же время мы не исключаем возможности применения других моделей для систематизации и уточнения характера обращений с использованием других методов.

Предложенная систематизация обращений может быть внедрена в практику работы Телефонов доверия, поскольку она показала свою эффективность при анализе обращений абонентов.

Литература

1. Елизаров А. Н. Телефон доверия: работа психолога-консультанта с родителями // Вопросы психологии, 1995. – № 3.

2. Петренко В. Ф. Введение в экспериментальную психосемантику: исследование форм репрезентации в обыденном сознании. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1983.
3. Руководство по телефонному консультированию (Metro Crisis Training Manual) – Портленд (штат Орегон): Metro Crisis Lain США, 1996.
4. Янковская Н. А. Холопова А. Е. Способ систематизации обращений на телефон доверия // Детский телефон доверия: проблемы, решения, перспективы развития: Материалы городской научно-практической конференции. – М.: МГППУ, 2009. – С. 72–77.

Повышение эффективности деятельности психологов-консультантов, работающих на телефоне доверия

Коджаспиров А. Ю.

На сегодняшний день ситуация на рынке труда в России складывается так, что без пристального внимания к проблеме стимулирования труда работников не обойтись. По оценкам социологов, наша страна неудержимо скатывается в ситуацию, когда дефицит кадров станет настолько насущным, что борьба между компаниями уже будет вестись не только за обладание специалистами высокого класса, но и вообще за специалистами. Не обходит эта проблема и социальную сферу. Уже сейчас возрастают претензии соискателей на открытые вакансии, большая требовательность сотрудников по степени внимания к ним, особенно в условиях постоянной текучки кадров, заставляет специалистов по работе с персоналом искать новые пути удержания сотрудников и повышения их лояльности. С другой стороны, проблема квалифицированных кадров так же стоит достаточно остро. Самым большим риском в данном случае является низкая мотивация и удовлетворенность трудом. Поэтому необходимо разрабатывать систему поощрений, а так же контроля эффективности выполняемой деятельности для повышения мотивации на работу, а, следовательно, и эффективности деятельности сотрудника в целом.

Самым распространенным методом в нашей стране является система материального стимулирования. Разработка и внедрение справедливой и подходящей для организации и для работников системы оплаты за выполненную работу может быть важным фактором повышения уровня трудовой мотивации персонала и роста эффективности деятельности в целом.

Система материального стимулирования, кроме зарплаты и премии (бонусов), может включать в себя пенсионные накопления, оплату обучения (работника или его детей), беспроцентные займы на покупку дома или машины, оплату питания или проезда работников, оплату отдыха работника и тому подобное.

Деньги, безусловно, являются мощным стимулом к труду. Однако следует иметь в виду, что люди сильно различаются по своему отношению к деньгам, по своей восприимчивости к этому виду стимулов. Кроме того, са-

мой большой проблемой в отношении денежных поощрений является то, что денежная мотивация по своей природе является ненасыщаемой, и человек быстро привыкает к новому, более высокому уровню оплаты. Так же денежное стимулирование может не представляться возможным в социальной сфере, бюджетных и государственных учреждениях, к которым как раз и относятся психологи телефона доверия.

Однако в распоряжении руководства есть достаточно широкий спектр средств и нематериального стимулирования. Практика морального стимулирования не нова для нашей страны. Доски почета, аллеи трудовой славы, переходящие вымпелы победителям соревнования, организация туристических поездок для лучших работников или лучших трудовых коллективов, выпуск специальных значков для ветеранов труда, вручение почетных грамот, чествования лучших работников, статьи в многотиражках и многое другое – это была нормальная, принятая повсеместно практика.

Сейчас многим организациям следует вернуться к хорошо знакомым, но подзабытым методам морального стимулирования, понимая, что, с одной стороны, не все измеряется деньгами, а с другой – ограниченностью финансовых возможностей.

Мотивирующее воздействие на работника оказывают не только традиционные средства стимулирования (денежные и моральные), но и характеристики выполняемой работы и организация труда. Настрой на работу, заинтересованность в конечных результатах, готовность работать с высокой отдачей – это те основные проявления рабочего поведения, в которых отражается высокий уровень трудовой мотивации. Исходя из этого, рекомендуются принципы, в соответствии с которыми должна быть организована работа: *законченность и целостность рабочих заданий (например, методической работы, формы отчетности и пр.), делегирование полномочий от руководителей к консультантам, установление обратной связи между всеми участниками трудового процесса.*

Опираясь на последний принцип, можно выделить еще один путь. Плохая осведомленность работников о том, что происходит в организации, о перспективе решения важнейших проблем, затрагивающих их интересы, не только ухудшает психологический климат в организации, снижает уровень доверия к руководству, но и самым негативным образом влияет на эффективность их деятельности. Информирование работников по широкому кругу социальных, психологических и организационных вопросов, связанных с работой, является эффективным инструментом повышения их удовлетворенности работой и заинтересованности в конечных результатах, формирования у них чувства сопричастности делам организации.

Рассмотрим основные компоненты, способствующие повышению эффективности труда на телефоне доверия. Выделим те компоненты, которые влияют на работу консультантов и способы их улучшения.

1. Социально-психологическая эффективность труда.

- Четкость требований. Каждому руководителю следует точно, четко и обоснованно требовать от консультантов выполнения необходимых мероприятий. Четкость в формулировке и доступность информации обеспечивают понимание необходимых требований и, следовательно, своевременное их выполнение. Следует обеспечить четкую систему принятия сообщений (доска объявлений, рассылка по электронной почте, использование общего форума, чата, обзвон и пр.)
- Мотивационные мероприятия. Здесь возможно проведение различных творческих конкурсов для сотрудников, организация психологического киноклуба, тематической группы встреч и пр. Возможно, стоит наладить выпуск газеты (стенгазеты), устраивать совместные праздники и торжества, дни рождения и другие мероприятия.
- Взаимоотношения в коллективе. Над улучшением взаимоотношений в коллективе следует постоянно работать и следует их учитывать в процессе работы. Например, есть консультанты, которые не вполне удачно сработались в одной смене. Руководителю нужно знать о таких конфликтах и не допускать, чтобы из-за негативных отношений двух человек страдала вся семена, а, следовательно, эффективность работы в этой смене была низкой
- Тренинги профилактики эмоционального выгорания. Необходимо постоянно совершать профилактику эмоционального выгорания сотрудников, так как психологи телефона доверия подвергаются этому риску ежедневно. Профилактике эмоционального выгорания способствуют супервизии с обсуждением рабочих моментов, консультаций и пр., различные встречи сотрудников, а так же все перечисленные мотивационные мероприятия.

2. Эффективность повышения психологических консультаций.

При повышении эффективности работы психолога на телефоне доверия стоит не забывать о том, что необходимо постоянно повышать профессиональный уровень консультанта. Высокий уровень консультаций позволит полностью удовлетворять запросы абонентов и эффективно справляться с поставленными задачами. Для этого необходимо постоянно совершенствовать уровень психологических знаний, владеть современными техниками и навыками общения с абонентами. Этого можно добиться, используя следующие варианты обучения:

- Супервизии. Основными целями супервизии на телефоне доверия могут являться следующие: возможность помочь консультанту наилучшим образом ответить на запрос абонента, повысить качество работы консультанта, разобрать конкретные трудности, с которыми столкнулись консультанты в процессе работы, а так же проведение профилактических мероприятий. Все эти возможности расширяют знания психолога на телефоне доверия в области консультирования абонента с применением конкурентных случаев и рекомендации.

- Повышение квалификации и уровня психологических знаний. Для поддержания высокого уровня консультирования следует быть в курсе всех современных тенденций в работе психолога, а так же освоение новых техник и методик работы с абонентами. Для этого необходимо стимулировать постоянное повышение квалификации психологов на телефоне доверия по следующим направлениям: посещение конференций, мастер-классов, семинаров, курсов, так же обеспечение необходимой психологической литературой (книги, сборники статей, рефераты) по проблемам, наиболее сложным и актуальным для данного телефона доверия.
 - Внутренние семинары. Дополнительно к повышению квалификации можно проводить и внутренние семинары специалистов телефона доверия. Опытные консультанты, которые специализируются на определенном направлении в психологии, могут проводить обучающие семинары и делиться опытом. Так же можно приглашать сторонних специалистов (с других телефонов доверия, например) для обмена опытом.
3. Эффективность организационной деятельности.
- Нормативно-правовая документация. Для эффективной работы у каждого консультанта должны быть четко прописаны его должностные обязанности. Поэтому на каждом телефоне доверия необходимо разработать и ознакомить сотрудников с минимальным обязательным перечнем документов, таких как: рабочая инструкция консультанта, инструкция старшего смены, кодификатор обращений, положение о работе телефона доверия, должностные инструкции.
 - Ежедневная проверка эффективности труда. Для того чтобы работник всегда эффективно выполнял свою работу, необходимо корректно ему сообщить о результатах оценки. Для этого руководитель должен постараться дать работнику возможность расслабиться и подчеркнуть, что данная проверка является не дисциплинарным мероприятием, а возможным контролем для улучшения эффективности консультаций в целом и деятельности данного консультанта в частности.

В дополнение выделим следующие факторы, влияющие на удовлетворенность работника трудом: уровень запросов работника к содержанию и условиям труда; оценка состояния условий труда и их адекватность требованиям работника; мера собственных усилий субъекта в достижении желаемых условий труда; степень возможности воздействия работника на совершенствование условий труда.

Соблюдение всех перечисленных компонентов эффективной трудовой деятельности на телефоне доверия позволит постоянно повышать трудовую мотивацию, а так же улучшать условия удовлетворенности работой консультантов, что, соответственно, скажется на эффективности их работы.

Подводя итог, следует заметить, что значение повышения эффективности труда на телефоне доверия очень важно для его успешного функциони-

рования. Комплексное использование предложенных методов наиболее эффективно. Индивидуальный подход к каждому психологу в организации, учет его потребностей и интересов позволит руководителю повысить эффективность работы телефона доверия в целом, удержать и привлечь новые высококвалифицированные кадры.

Литература

1. *Абрамова Г. С.* Практическая психология. – М.: Академический Проект, 2000.
2. *Комарова Н. Н.* Мотивация труда и повышение эффективности работы. // Человек и труд, – 1997. – № 10.
3. *Самойленко Е. В.* Профессионально важные качества и особенности личности психологов. Материалы XII региональной научно-технической конференции «Вузовская наука – Северо-Кавказскому региону». Т. 2. Общественные науки. – Ставрополь: СевКавГТУ, 2008.
4. *Уткин Э. А.* Управление фирмой. – М.: Акалис, 1998.

Особенности телефонного консультирования подростков, страдающих депрессией

Козюлина А. В.

На Детский телефон доверия от подростков и их родителей регулярно поступают звонки, так или иначе связанные с темой подростковой депрессии. В этой связи педагоги-психологи Детского телефона доверия должны иметь компетентное представление о симптомах и причинах, путях преодоления депрессивных состояний, а владеть техниками помощи подростку «здесь и сейчас», во время телефонной консультации.

Депрессия всегда связана с тяжелыми эмоциональными переживаниями, которые становятся причиной обращения подростка на Телефон доверия. Также депрессия связана с определенными изменениями в поведении подростка, что вызывает беспокойство родителей. Подростковый возраст нередко является испытанием для родителей подростка: они не готовы к переменам, которые происходят с их чадом. Его раздражительность, агрессию, скрытность родители могут связать с ухудшением характера, не понимая, что за этим может стоять такое подавленное психическое состояние, как депрессия.

В самом общем плане депрессия – это ощущение исключительной печали и подавленности, которому нередко сопутствуют тревога и раздражение. [2]

Наряду с этим депрессия, как у взрослых, так и у подростков включает целый ряд симптомов и проявлений. [1]

Это эмоциональные, физиологические, поведенческие и мыслительные проявления. [3]

К эмоциональным проявлениям относятся:

- Тоска, угнетенное, подавленное настроение, отчаяние
- Тревога, чувство внутреннего напряжения

- Раздражительность
- Чувство вины, частые самообвинения
- Недовольство собой, снижение самооценки
- Снижение или утрата способности переживать удовольствие от ранее приятных занятий

Таким образом, подростка, страдающего депрессией, можно охарактеризовать как часто плачущего, недовольного собой, тревожного. Ребенка в таком состоянии зачастую раздражает то, к чему он спокойно относился до депрессии, его мало что радует и интересует.

К физиологическим проявлениям относятся:

- Нарушения сна (бессонница, сонливость)
- Изменения аппетита (его утрата или переизбыток)
- Нарушение функции кишечника
- Снижение энергии, повышенная утомляемость при обычных физических и интеллектуальных нагрузках, слабость
- Боли и разнообразные неприятные ощущения в теле (например, в сердце, в области желудка, в мышцах)

То есть депрессия опасна еще и тем, что она затрагивает не только психологическое состояние, но и физиологию подростка. Особенно это касается детей в возрасте двенадцати-тринадцати лет. У них депрессия часто маскируется соматическими расстройствами.

Поведенческие проявления

- Пассивность, трудности вовлечения в целенаправленную активность
- Избегание контактов (склонность к уединению, утрата интереса к другим людям)
- Отказ от развлечений
- Злоупотребление алкоголем и наркотическими веществами

Жизнь подростка в депрессивном состоянии перестает быть активной, ему сложно сосредоточиться на чем бы то ни было, иногда он ищет утешения в спиртных напитках и наркотиках.

Мыслительные проявления

- Трудности сосредоточения, концентрации внимания
- Трудности принятия решений
- Преобладание мрачных, негативных мыслей о себе, о своей жизни, о мире в целом
- Мрачное, пессимистическое видение будущего с отсутствием перспективы, мысли о бессмысленности жизни
- Мысли о самоубийстве (в тяжелых случаях депрессии)
- Замедленность мышления

В депрессивном состоянии ребенку непросто сосредоточиться на учебе, что может способствовать резкому ухудшению успеваемости. Депрессия может привести к появлению неопрятности во внешнем виде, прене-

брежению своими обязанностями дома. В таком состоянии подросток чаще остается наедине с собой и своими мрачными мыслями.

К сожалению, зачастую близкие ребенка, не понимают всей тяжести его состояния, что приводит к ссорам и конфликтам.

Прежде чем рассказать о путях преодоления депрессии, стоит остановиться на **причинах**, которые приводят к этому недугу.

Социальное окружение, **семья** подростка играют важную роль в возникновении депрессии.

Депрессия нередко возникает, когда родители подростка активно включены в его дела, но при этом выражают мало любви и привязанности. Таким родителям непросто принять возрастающее желание своих детей быть независимыми. Чем больше ребенок жаждет быть свободным, самостоятельно принимать важные решения, тем больше родители стремятся его контролировать, не понимая его чувств.

В ряде случаев родители депрессивных детей характеризуются как отвергающие и недружелюбные. Большинство исследователей сходятся на том, что депрессивные подростки испытывали в детстве и продолжают испытывать недостаток заботы, поддержки и любви.

В ряде исследований показано, что депрессия у подростка связана с высоким уровнем стресса и насилия в семье.[2] Такие дети с детства страдают от частых родительских конфликтов, подвергаются плохому обращению, имеют опыт заброшенности. Во многих семьях имеет место депрессия у кого-либо из родителей.

Еще одной причиной возникновения депрессии у подростков являются высокие требования родителей к ребенку, это провоцирует разрыв между желаниями родителей и реальными достижениями ребенка. Высокие, порой нереалистичные, требования родителей приводят к формированию перфекционизма у подростка. Перфекционизм является стремлением к совершенству, когда необходимо, чтобы все было идеально, а если идеал не достигается, то это равноценно краху. Перфекционист живет по принципу – «все или ничего».[4] Идеал не достижим, поэтому перфекционизм способствует негативному взгляду, как на себя, так и на окружающих. Его потребность воплотить совершенство, быть идеальным сталкивается с невозможностью сделать это в реальности. Такие подростки могут быть лучшими учениками в классе, но их родители, а вскоре и они сами, считают, что нужно быть еще лучше – лучшим в школе, в городе, в стране. Из-за невозможности покорить все вершины, и начинается депрессия.

Негативный опыт общения с учителем, со сверстниками также влияет на возникновение глубоких переживаний ребенка. В то же время сильные переживания у подростка могут быть вызваны неразделенной любовью или разлукой с первым возлюбленным. В такие моменты ему особенно необходима поддержка близких.

Важную роль в **преодолении депрессии** играет характер взаимоотношений с близкими людьми. Наличие поддержки благоприятно сказывается

ся на преодолении трудных ситуаций. Знание и уверенность подростка в том, что его любят, ценят, заботятся о нем, приводит его к убеждению, что в трудных ситуациях близкие люди окажут ему поддержку.

Стоит отметить, существует множество методов лечения депрессии, включая применение медицинских препаратов и психотерапию. Если депрессия вызвана проблемами в семье, действенным способом лечения может стать семейная психотерапия, которая сконцентрирована на семье в целом и позволяет скорректировать и оздоровить атмосферу в доме.

Как было сказано выше, одним из проявлений депрессии является пассивность подростка, поэтому для выхода из столь тяжелого состояния, необходимо включать подростка в активные занятия, делать все возможное, чтобы он не замыкался в себе.

Телефонное консультирование с подростком, имеющим симптомы депрессии, имеет ряд особенностей. В первую очередь, необходимо учитывать особенности данного вида консультирования, а именно: отсутствие визуального контакта. В связи с этим консультанту необходимо уделять особое внимание тому, как он говорит, ведь голос – это единственный инструмент психолога в работе на Телефоне доверия. Во время консультации с депрессивным подростком, голос консультанта должен быть спокойным, уверенным, особое внимание надо уделять интонации. Важное значение имеет ритм в телефонном консультировании: необходимо подстраиваться под ритм говорящего, стараться говорить с его скоростью.

Часто подросток в депрессивном состоянии говорит медленно, ему сложно рассказывать о том, что с ним происходит. Консультанту в этом случае не следует торопиться выяснить причины такого настроения, необходимо дать выплакаться ребенку, рассказать о своих чувствах. Подростку бывает очень трудно начать говорить из-за переполняющих его эмоций, а попытки вывести его на откровенный разговор могут привести к тому, что, из-за невозможности успокоиться, он повесит трубку. В этом состоит еще одна особенность телефонного консультирования: оно может быть в любой момент прервано без возможности продолжения.

Таким образом, в первую очередь, консультанту необходимо выслушать подростка, дать ему возможность полностью выразить свои чувства, переживания, проявить эмпатию. Многие подростки обращаются на Телефон доверия, потому что боятся рассказать о своих чувствах окружающим, так как считают свои переживания чем-то ненормальным и неестественным. Часто во время консультации можно услышать: *«Это, наверное, ненормально так думать, чувствовать»* или *«Я псих, только я могу из-за этого переживать»*. Поэтому особенно важно показать подростку, что его переживания являются нормальными и естественными, что он понят другим человеком.

Следующим этапом консультации является прояснение ситуации, в которой оказался подросток, а именно прояснение причин, с которыми он связывает свое эмоциональное состояние. Здесь самое главное собрать информацию,

выслушать собеседника, чтобы помочь объективно оценить ситуацию, без критики, оценок и советов. Необходимо дать понять подростку, что он услышан, показать свою заинтересованность с помощью уточняющих вопросов.

Во время консультирования, помимо информации о проблеме, с которой подросток позвонил, необходимо собирать информацию о личности подростка, его интересах, о том, с кем он живет, как проводит время, кем хочет стать. Здесь важно обращать внимание на тон голоса, дыхание, эмоциональную окраску фраз. Звонящий может не заметить, как он радостно рассказывает о своем хобби (танцы, фотография, кино) или будущей профессии, хотя до этого говорил, что «ничего не радует» и «все плохо». Особенно важно, чтобы здесь консультант на телефоне доверия обратил внимание на положительные моменты в жизни подростка.

С этого момента начинается этап поиска средств, которые помогут справиться с депрессивным состоянием, совладать с ним. На этом этапе консультанту необходимо внушить подростку уверенность в том, что депрессия преодолима. Фокус внимания направлен на ресурсы ребенка: поддержку близких, личные успехи и достижения, будущие цели и перспективы.

В завершение консультации необходимо подвести итог беседы, сформулировать дальнейший план действий, и, если это необходимо, договориться о следующей консультации.

Стоит отметить большую роль телефонного консультирования не только в преодолении депрессии, но и в профилактике. Важно, чтобы родители подростков своевременно получали информацию о симптомах депрессии, о возможностях и путях ее преодоления, и, конечно, о том, куда можно обратиться за помощью, если их ребенок оказался в тяжелом эмоциональном состоянии.

Литература

1. Бауман У., Перре М. Клиническая психология. – СПб.: Питер, 1998.
2. Карсон Р., Батче Дж., Минека С. Анормальная психология. – СПб: Питер, 2004.
3. Холмогорова А. Б., Гаранян Н. Г. Психологическая помощь людям, пережившим травматический стресс. – М.: ООО «АЛВИАН», 2007.
4. Холмогорова А. Б., Гаранян Н. Г. Эмоциональные расстройства и современная культура. // МПЖ, 1999. – № 2.

Меры профилактики синдрома «сгорания» у психологов «телефона доверия»

Королева С. А.

Сегодня количество психологов, оказывающих телефонную психологическую помощь, продолжает расти. Оказание психологической помощи по телефону имеет свои особенности и специфику. Например, невозможность контролировать число обращений за одно дежурство. Работа психологов на «Телефоне доверия» вводит дополнительные стрессовые факторы, которые

способствуют появлению у них синдрома «сгорания». Например, обращение за помощью в ситуации текущего суицида.

Я согласна с мнением отечественных коллег о том, что синдром «сгорания» сигнализирует о перегрузке в профессиональной деятельности психолога, «сгорание» можно определить как разновидность последствий хронического дистресса, связанного с работой.

Психологам телефонной помощи следует быть внимательными к сигналам в виде симптомов «сгорания» и принимать меры по его профилактике. Из монографий американского социального психолога К. Маслач мы знаем, что этот синдром не является неизбежным, и своевременно предпринятые профилактические меры могут предотвратить его появление или ослабить интенсивность.

Профилактические меры могут осуществлять на двух уровнях: организационном, представителями администрации учреждения и персональном, самостоятельно каждым психологом. Можно выделить следующие основные меры профилактики профессионального «сгорания» у психологов «Телефона доверия».

На организационном уровне:

- Подбор психологов, учитывающий профессиональную пригодность к работе на «Телефоне доверия». Кадровый подбор состоит в поиске специалистов, обладающих профессионально важными качествами, необходимыми для оказания телефонной психологической помощи. Например, эмоциональная устойчивость к психотравмирующим сообщениям. Когда позвонивший сообщает о совершенных в данный момент времени действиях, которые направлены на лишение себя жизни.
- Специальная подготовка психологов, которая предполагает получение основных знаний, умений и навыков по оказанию психологической помощи по телефону. Например, учебная программа «Специфика и техники Детского телефонного консультирования» (МГППУ).
- Подбор дежурных сотрудников по принципу психологической и физиологической совместимости. Оказание телефонной психологической помощи это, всегда, командная работа. Например, в ситуации текущего суицида, встает вопрос о «слаженной» работе психологов внутри учреждения. Физиологическую совместимость важно учитывать на «Телефонах доверия», которые работают круглосуточно, особенно в ночных сменах.
- Обеспечение бытовых условий дежурства специалистов: изолированные кабинки с телефонной аппаратурой, комната отдыха, массажное кресло или велотренажер, душевая кабина, микроволновая печь, холодильник, вентилятор или кондиционер.
- Организация тематических встреч (конференции, круглые столы, семинары и проч.) внутри сообщества психологов «Телефона доверия». Я согласна с мнением о том, что непрерывный диалог на профессиональные темы имеет принципиальное значение для успешного продвижения в области психологической практики оказания помощи по телефону.

На персональном уровне:

- Психологическая грамотность специалистов по вопросам о причинах возникновения синдрома «сгорания», о том, что составляет его психологическую сущность, о его основных симптомах, методах их выявления и психокоррекции.
- Овладение психологами базовыми умениями психологической саморегуляции. Освоение техническими приемами регуляции своих собственных психических состояний, позволяет предотвратить появление симптомов, которые образуют синдрома «сгорания». С одной стороны, это техники, которые помогают успокоиться, т. е. создать у себя состояние покоя, внутреннего комфорта. С другой – те, которые позволяют быстро «активизироваться», привести себя в «рабочее» состояние.
- Систематическое повышение профессиональной квалификации психологов. Во-первых, регулярное участие в тренингах профессионального развития с тем, чтобы усовершенствовать навыки оказания психологической помощи по телефону. Например, тренинг «Кризисное консультирование в суицидальной ситуации» [3]. Во-вторых, участие в супервизиях. Супервизия осуществляется для разбора сложных случаев в телефонной практике, что способствует развитию и углублению профессиональной рефлексии. На супервизиях психологи учатся обосновывать свою профессиональную точку зрения, свободно выражать профессиональное мнение, систематизировать представления о собственных методах работы.
- Участие в группах личностного роста и получение профессиональной помощи от коллег, направленной на самопознание. Например, психотерапия. Я разделяю мнение российских психологов о связи «сгорания» в профессиональной деятельности с индивидуально-психологическими особенностями личности специалиста. Например, психастенически организованные индивиды впадают в уныние при повышенных профессиональных нагрузках.

Итак, психологам, оказывающим профессиональную помощь по телефону, важно знать о мерах профилактики синдрома «сгорания», с тем, чтобы предотвратить его появление. Такого рода осведомленность приводит к большей продуктивности и эффективности специалистов телефонной психологической помощи в их повседневной психологической практике, а, следовательно, и к удовлетворенности профессией, что, в свою очередь, повышает качество оказываемых психологических услуг.

Литература

1. Емельянова Е. В. Проблема эмоционального выгорания консультантов Телефона экстренной психологической помощи. // Вестник РАТЭПП, 2002. – Вып. 1.
2. Королева С. А. «Синдром сгорания» у психологов-консультантов службы «Телефон доверия» и его профилактика // Материалы научно-практической конференции «Проблемы психологии XXI века глазами молодых ученых». – М., 2002.

3. Королева С. А. Кризисное психологическое консультирование: опыт работы на Телефоне неотложной психологической помощи с суицидальными клиентами // Материалы научно-практической конференции «Детский телефон доверия: проблемы, решения, перспективы развития». – М., 2009.
4. Синдром «сгорания» и его профилактика / Меновщиков В. Ю. Введение в психологическое консультирование. – М.: Смысл, 1998.
5. Феномен выгорания у телефонных консультантов / Детский телефон доверия, работающий под единым общероссийским номером 8(800)2000–122. Нормативные и методические материалы: в 3 т. – Т. 3. Для супервизора. – М.: Смысл, 2011.
6. Феномен «сгорания» у телефонных консультантов / Моховиков А. Н. Телефонное консультирование – М.: Смысл, 2001.
7. Glenn A. Roberts Профилактика выгорания / Вестник РАТЭПП, 2002. – Вып. 1.

Оказание психологической помощи детям и подросткам средствами телефонного консультирования: опыт работы службы экстренной психологической помощи по телефону в г. Оренбурге

Кравцова К. А., Бородина Е. К.

В последние годы постоянные изменения социально-экономической ситуации и нравственных ориентиров общества в России напрямую влияют на функционирование одного из важнейших институтов социализации детей и подростков – семью. Сегодня семья в традиционном понимании постепенно теряет свою значимость для общества, слабеют и обесцениваются семейные традиции, родственные связи. Увеличивается количество детей и подростков, воспитывающихся в неполных семьях или у лиц, заменяющих их. Дети часто становятся жертвами физического и психологического насилия со стороны родителей-алкоголиков или родителей с агрессивно-нестабильным стилем поведения. Бездзорность, беспризорность и бродяжничество детей и подростков становятся распространенным явлением в современном обществе. Неблагополучная атмосфера в семье, вызванная разводом родителей, частыми конфликтами влияют на формирование личности ребенка и отражаются на его психологическом состоянии [2, 3].

Все вышеперечисленные ситуации и обстоятельства, несомненно, остро и болезненно влияют на ребенка. Не находя помощи и поддержки со стороны близких людей, окружающих его, ребенок ищет пути помощи и поддержки у других, так как одному трудно и мучительно переживать свои проблемы и отношение к себе со стороны близких. Телефон доверия или служба экстренной психологической помощи по телефону является для ребенка одним из способов совместно со взрослым разрешить свои детские проблемы, поделиться волнующими его эмоциями и чувствами, почувствовать заботу и понимание, которых так не хватает в данный момент [1, 4, 5].

Психологи, работающие на Телефоне доверия, отмечают, что это особые разговоры. Неосторожное слово может больно ранить, а неверная интонация спугнуть ребенка. К детским проблемам в рамках телефонного консультирования относятся с взрослым уважением – никто не может подслушивать беседу, консультант не знает номера, у ребенка не спросят фамилию и домашний адрес. Анонимность – синоним доверия. По телефону можно рассказать о своих проблемах, не пряча своих слабостей, страхов, ошибок, не боясь быть осмеянным, подвергнутым санкциям и разоблачениям. Это возможность начать разговор о своих тревогах, и начать его на собственном языке. Совокупность этих условий и создает ту атмосферу, в которой детям и подросткам комфортно и безопасно, а это самое важное для звонящего ребенка [4, 5].

На сегодняшний день в отечественной и зарубежной психологической литературе исследования, касающиеся консультирования детско-подростковых проблем, представлены достаточно широко (А. А. Бодалев, А. Я. Варга, А. Г. Лидерс, Е. Т. Соколова, В.В. Столин, В. А. Петровский, А. В. Черников, Э. Г. Эйдемиллер, В. Юстицкис, N. W. Ackerman, M. Bowen, A. Meneghetti, S. Minuchin, V. Satir, C. A. Whitaker и др.). Проблемой детско-подростковой обращаемости на Телефон Доверия и организацией работы с ними занимались Н. В. Мишина, Л. В. Здравая, А. В. Ермолаева, И. В. Агальцова, А. Ю. Шилкин, О. Ю. Федотова. В то же время, сфера психологического консультирования на Телефоне доверия продолжает испытывать острый дефицит как методологических исследований, так и конкретных терапевтических техник.

За 20 лет существования службы экстренной психологической помощи по телефону (Телефон доверия) в г. Оренбурге за психологической помощью обратилось свыше 160 000 человек, звонят жители г. Оренбурга, Оренбургской области, соседних регионов, граждане стран ближнего и дальнего зарубежья. На Телефон доверия звонят люди всех возрастов, с разным социальным статусом, по разным, волнующих их проблемам. Особое внимание психологи уделяют звонкам детей и подростков, так как это самая ранимая, уязвимая и незащищенная категория населения.

Анализ обращений детей и подростков за психологической помощью на Телефон доверия г. Оренбурга выявил, что основными проблемами являются:

- переживание конфликтов с родителями, ревность, агрессия, жесткий контроль и равнодушное отношение со стороны родителей и лиц заменяющих их, т. к. в силу своих возрастных особенностей дети и подростки испытывают острые затруднения психологического характера, которые, в первую очередь связаны с проблемами внутрисемейных взаимоотношений (детско-родительские отношения);
- проблемы межличностного взаимодействия со сверстниками (стеснительность в общении, проблемы знакомства, взаимоотношения с любимыми);
- проблемами аутоидентификации, становления себя как личности (внутриличностные конфликты, связанные с принятием решения в ситуации выбора, замкнутость, неуверенность в себе и в будущем);

- переход в новую школу (адаптация к новым условиям, контакт с одноклассниками), проблемы взаимоотношения с учителями;
- проблемы, связанные с физиологическими особенностями развития организма подростка, проблемы сексуального характера;
- психическое и соматическое здоровье детей и подростков (инвалидность, продолжительная болезнь, страх инфицирования ВИЧ)
- переживание по поводу травм, насилия со стороны родителей, близких, сверстников, учителей или других лиц
- беременность несовершеннолетних;
- детский и подростковый суицид (суицидальные намерения, угрозы, текущий суицид);
- социальная изоляция (одиночество);
- справка о работе экстренной психологической помощи по телефону (специфика работы, причины обращения, время работы).

В связи с психологическими проблемами, которые волнуют и тревожат детей и подростков, психологи экстренной психологической помощи по телефону максимально возможными способами оказывают им необходимую помощь. Практика работы в рамках детско-подросткового консультирования на Телефоне доверия г. Оренбурга показала, что наиболее эффективными формами работы являются:

- оказание экстренной психологической помощи по телефону детям и подросткам, родителям или лицам заменяющих их; поочередное психологическое консультирование ребенка и одного из родителей с согласия и желания обеих сторон;
- информирование детей и подростков, обратившихся на телефон о специфике работы экстренной психологической помощи с целью создания ситуации доверия и возникновения контакта между консультантом и ребенком;
- работа «горячей линии» в рамках проводимых акций в сотрудничестве с другими службами для оказания детям и подросткам полной, многосторонней и квалифицированной помощи по необходимым вопросам (например, акция «Подросток» по фактам безнадзорности, беспризорности и бродяжничества несовершеннолетних, а также по проблемам, связанным с взаимоотношениями ребенка и родителей, либо лиц их заменяющих; акция «Помоги ребенку» по проблемам взаимоотношений детей и подростков с родителями, сверстниками, состояние одиночества, здоровье детей и проблема употребления наркотиков среди несовершеннолетних; акция «Жизнь без насилия» по проблематике домашнего насилия, насилия над личностью ребенка, угрозы и попытки насилия детей, изнасилование несовершеннолетних; акция «Образ пленительный, образ прекрасный» по оказанию психологической поддержки и социальной помощи девочкам–подросткам);
- размещение информации о работе службы экстренной психологической помощи по телефону (Телефон доверия) на web-странице в Интернете как современное средство подачи информации и ее доступности детям и подросткам;

- просвещение населения г. Оренбурга об услугах предоставляемых службой экстренной психологической помощи по телефону средствами СМИ:
- 1. Репортажи и реклама работы службы экстренной психологической помощи в г. Оренбурге на телеканалах «Домашний», ТВЦ «Планета», ГТРК «Оренбург», ТК «Регион» («Тема дня»), «Вести» (информация о работе «горячей линии» на Телефоне доверия по приему звонков от населения по фактам бродяжничества детей и подростков в рамках акций «Подросток». «Помоги ребенку», интервью с заведующей Телефона Доверия на тему «Весеннее обострение отношений»).
- 2. Ежедневная реклама Телефона доверия и интервью заведующей на местных радиостанциях «Европа плюс Урал», «Авторadio», «Звезда», «Русское радио», ВГТРК «Оренбург» (программа «Губерния»), Областное радио. На радио размещаются информационные сообщения о круглосуточной работе Телефона доверия по оказанию психологической помощи жителям г. Оренбурга; об организации Телефоном доверия круглосуточного приема звонков по фактам бродяжничества детей и подростков в рамках акций «Помоги ребенку»; об оказании психологической поддержки и социальной помощи женщинам и девочкам-подросткам (акции «Образ пленительный, образ прекрасный»), сообщения по фактам незаконной продажи алкогольных напитков несовершеннолетним, информация по проблемам семьи, материнства и детства в рамках акции «День детства». Также на радио были выступления заведующей службой экстренной психологической помощи по телефону на темы: «Одиночество – это проблема или стиль жизни?», «Причины межличностных непониманий в семье», «Проблемы детско-родительских взаимоотношений», «Подготовка старшеклассников к ЕГЭ», «Причины межличностных непониманий в семье», «Мотивация подростка к учебному процессу в весеннее время. Подготовка к ЕГЭ».
- 3. Публикация статей в газетах «Вечерний Оренбург», «Оренбургская сударыня», «Южный Урал», «Жизнь», «Твой день»: «Теряем женщину – теряем семью» (статья о насилии в семье), «Не проходи мимо жестокости» (о работе Телефона доверия по оказанию психологической помощи населению в рамках программы «Жизнь без насилия»), «Семейный АД», а также информация рекламного характера о работе Телефона Доверия.
- 4. Участие в конференциях, методических объединениях, семинарах, организованных Управлением социальной защиты населения, администрацией г. Оренбурга, школами, РОВД и другими организациями города.
 - принятие информации от абонентов о фактах безнадзорности, беспризорности, бродяжничества, нарушения прав детей и передача их в ОДН, РОВД, Управление образования, отдел дошкольного и общего образования г. Оренбурга с получением обратной связи о дальнейшей судьбе ребенка.

Некоторые психологическое консультирование детей и подростков носит продолжительный реабилитационный характер, т. е. сопровождение и

поддержка ребенка до полного разрешения сложной ситуации, когда есть возможность продлить психотерапию, отследить изменения, убедиться в правильности оказываемой помощи.

Анализируя звонки, поступившие в службу экстренной психологической помощи по телефону г. Оренбурга от детей и подростков, и результаты деятельности, можно сказать, что используемые формы и виды работы являются актуальными, востребованными, вплоть до сохранения жизни ребенка в критический момент. Это подтверждается благодарностью со стороны детей и подростков повторными звонками с обратной связью о разрешении проблемных ситуаций, или повторными обращениями уже с другими проблемами, волнующие молодое поколение.

Литература

1. Барчина Е., Ионов Ю. Профессия – телефонный консультант // Вестник РАТЭПП, 2000. – № 1. – С. 21–25.
2. Елизаров А. Н. Родительско-юношеский конфликт в работе молодежного телефона доверия // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы, 1995. – № 2. – С. 57–61.
3. Зотикова Н. В. Возрастно-психологический подход в телефонном консультировании // Вестник РАТЭПП, 2007. – С. 95–97.
4. Практика телефонного консультирования. Хрестоматия / под ред. А. Н. Моховикова. – М., 2001.
5. Романова Е. Работа психолога на телефоне доверия. – М., 2001.

Деятельность психологической службы «Студенческий телефон доверия» в вузе

Мазуренко Я. А.

Службы экстренной психологической помощи по телефону – «Телефон доверия» – существуют в мире почти 50 лет, и около 20 лет в России и стали неотъемлемой частью активно развивающейся системы социально-психологической помощи населению. Заметно выросший в последнее время уровень теоретических знаний и накопленный опыт практической работы в этой области позволяют выделить ее как самостоятельное и специфическое направление психологии.

Разговор по телефону – особая область человеческой коммуникации. А если она еще и несет на себе такую огромную нагрузку, как на «Телефоне доверия», становясь для некоторых последним шансом, то становится понятно, насколько высоки требования к людям, которые приходят на дежурства. Сотрудники «Телефона доверия» принимают на себя огромную ответственность за ситуацию, с которой к ним обращаются. Они не могут взять отсрочку или переадресовать абонента к другим специалистами из-за специфики работы – экстренности ситуации.

Наиболее распространенными в этом виде психологической поддержки являются волонтерские организации, тысячи членов которых готовы ока-

зять помощь страждущим и зовущим о простом человеческом участии, тем, кто оказался в замкнутом пространстве одиночества. Но насколько квалифицированна и эффективна их помощь?

К сожалению, у нас в стране до сих пор нет такой специальности, как консультант Телефона экстренной психологической помощи. Но «Телефоны доверия» работают, и возникает проблема обучения и подготовки кадров. По мнению большинства, самой оптимальной базой для специализации в телефонном консультировании является психологическое образование. В системе высшего образования при подготовке будущих специалистов помогающих профессий: психологов, клинических психологов, социальных педагогов, социальных работников – особое место занимает психологическое консультирование по телефону. С одной стороны, это возможность для самих студентов в процессе обучения получить опыт решения личных проблем, с другой – поработать в качестве консультанта. К тому же, студенты старших курсов и начинающие специалисты могут оказать психологическую помощь и поддержку нуждающимся в ней людям.

Поэтому именно для студентов-психологов в Новосибирском государственном техническом университете (НГТУ) и была разработана учебная программа дисциплины специализации по курсу «Психологическое консультирование по телефону». Она учитывает особенности такой формы консультирования и формирует практические навыки такой деятельности.

Специфика психологического консультирования по телефону позволяет составить разговор с наиболее ранимыми, тревожными молодыми людьми, попавшими в трудную жизненную ситуацию. По телефону, в ситуации конфиденциальности, многие юноши и девушки в разговоре с человеком близкого возраста скорее могут поделиться проблемами, о которых сложно рассказать родителям. Особое место занимают молодые люди, попавшие в группу риска. Человек, столкнувшийся с жестоким обращением, попавший в компанию, употребляющую алкоголь или наркотики, также чаще всего рассчитывает на особое отношение и полную гарантию неразглашения ситуации. Психологи-консультанты работают с отдельными людьми или группами. Ответственно различают индивидуальное и групповое консультирование.

Индивидуальное консультирование – это беседа консультанта с клиентом наедине, обсуждение с ним жизненной проблемы, которая его беспокоит. Психолог-консультант помогает клиенту посмотреть на свои проблемы со стороны, обсуждает с ним те особенности его поведения и межличностных отношений, которые стали источником его жизненных трудностей. В ходе консультационной беседы клиент получает возможность осознать это, шире взглянуть на ситуацию, и на этой основе изменить свое отношение к происходящему и свое поведение.

Консультации могут быть очными или анонимными. Традиционные консультации проходят в процессе непосредственной встречи консультанта и клиента. Консультация по «Телефону доверия» обеспечивает опера-

тивность общения, щадящие условия для клиента. Этот вид консультации характеризуется латентностью оказываемой помощи и позволяет человеку, обратившемуся к психологу, избежать роли «пациента», в которой, по мнению некоторых, они находятся при очном консультировании.

Консультирование по телефону привлекательно для клиента, поскольку оно обеспечивает ему анонимность и связанную с этим особую доверительность. При телефонном консультировании возникает эффект «случайного попутчика», когда в обычной дорожной беседе незнакомые люди порой буквально «изливают друг другу душу». Установлению особой доверительности способствует и то, что, несмотря на расстояние, абонент и психолог в определенном смысле находятся рядом. Их голоса звучат в непосредственной близости друг от друга, что создает ощущение особой интимности беседы. Именно по «Телефону доверия» клиенту легче обсуждать личные проблемы, в том числе и связанные с сексуальной сферой межличностных отношений.

Телефонное консультирование дает клиенту возможность обращаться из любого места, в удобное для него время. При таком типе консультирования клиент имеет право на прерывание контакта, то есть может в любой момент легко закончить разговор – для этого достаточно положить трубку. Выйти из контакта при очной консультации значительно сложнее. Возможность управлять контактом крайне привлекательна для некоторых клиентов, в особенности для тех, кто чувствителен к психологической безопасности. При этом они имеют возможность вторично обратиться к консультанту.

Психолог при консультировании по телефону представляется абоненту более компетентным, чутким, способным помочь, чем это могло бы оказаться при личном контакте. Это повышает эффективность психологического взаимодействия. В свою очередь, консультанту не приходится преодолевать психологические барьеры восприятия клиента. У него возникает некий образ нуждающегося человека, что позволяет успешнее оказывать ему помощь.

При изучении основ психологической помощи по телефону кроме классических методов обучения два раза в год проводятся специальные тренинги, в рамках проведения которых студенты получают навыки работы на телефоне доверия. После 8 -10 теоретических занятий будущее консультанты в качестве супервизоров наблюдают за работой психолога. Право консультирования студенты получают после 20 часов супервизионной работы.

По России прокатилась волна открытий «Телефонов доверия». Остались те, кто работал не ради сиюминутных выгод, не для отчетности и выдержал испытание доверием. Служба «Студенческий телефон доверия» была организована в НГТУ в 2005 году по инициативе преподавателей и студентов специальности «Психология». Работа проводилась с привлечением сертифицированных специалистов в области телефонного консультирования и активно развивается в настоящее время. Хотя работа в рамках телефона доверия носит строго конфиденциальный характер, в процессе работы ведется статистика, которая показывает, что наиболее часто обращаются подростки с проблемами в сфере любви, учебы, межличностных отношений.

Особое место в психологической службе вуза занимает консультирование молодых студенческих семей.

Для создания успешной семьи необходимо достигнуть физической зрелости, приобрести опыт общения с представителями противоположного пола, хотя бы частично психологически и материально не зависеть от генетической семьи. Важно выбрать подходящего брачного партнера, приобрести опыт эмоционального и делового взаимодействия с ним.

При решении этих и других задач у молодых людей могут возникнуть трудности, которые определены возрастом, либо моделями поведения родителей, либо индивидуально-психологическими особенностями личности, ее опытом в межличностных взаимоотношениях.

Консультирование студенческих семей, как информирование, проводится в форме лекций, бесед, семинаров, дискуссий, выставок психологической литературы, просмотров и обсуждений видеофильмов с точки зрения психологического анализа поведения действующих лиц.

Иногда информирование используется во время индивидуального психологического консультирования – в тех случаях, когда нет необходимости проводить коррекционную работу, помогать клиенту в решении его проблем, достаточно лишь дать соответствующую информацию или предложить прочесть специальную литературу, посетить лекции, групповые занятия.

Не всегда молодые люди с желанием обращаются к психологу-консультанту, предпочитая Телефон доверия. Анализ запросов звонивших по Телефону доверия показывает, что молодых людей часто беспокоят такие вопросы, как разрыв с любимым человеком, взаимоотношения с родителями и неприятие ими выбранного партнера, трудности общения с партнером, добрая беременность, безответная любовь, непонимание.

Консультирование по телефону обеспечивает оперативность общения, щадящие условия и психологическую поддержку, которая позволяет человеку, обратившемуся к практическому психологу, избежать роли «пациента». Среди других условий, делающих консультирование по телефону привлекательным, выделяются: анонимность и связанная с этим особая доверительность; пространственно-временные особенности (человек может позвонить из любого места, где есть телефон, и в удобное для него время); право клиента на прерывание контакта; ограничение коммуникации аудиальным каналом.

При всех своих плюсах консультирование по Телефону доверия имеет ограничения. Психолог чаще всего может только выслушать клиента, задавая ему вопросы сформулировать проблему, и рекомендовать обратиться за дальнейшей помощью в Центр психологического консультирования.

Литература

1. Барчина Е. Профессия – телефонный консультант / Е. Барчина, Ю. Иванов // Вестник РАТЭПП, 2000. – № 1.
2. Ванессе А. Слушая других: как велика необходимость высказаться. Записки волонтера-консультанта / пер. с англ. / ред. и науч. консультант Е. Н. Волков; Психолого-педагог. молодеж. центр // РАТЭПП, 1994.

3. Кочюнас Р. Основы психологического консультирования / пер. с литов. – М.: Академический проект, 1999.
4. Повереннова А. Г. Подростковый телефон доверия. Руководство для волонтеров. – Одесса: МП ЦСП «Оптимум», 1999.
5. Скворцов А. В. Метод беседы на Телефоне Доверия в профессиональных представлениях консультантов: Дис. ... канд. психол. наук. – М., 1996.
6. Хачатурян С. Д. Психологические условия эффективности функционирования телефонов доверия. Учебно-методическое пособие. – Владимир, 2000.

IFOTES и CHI: от телефона к интернету. Практика использования интернет технологий зарубежными телефонами доверия

Меновщиков В. Ю.

Во всем мире существует ряд крупных международных организаций объединяющих взрослых и детских телефонных консультантов. Среди них, мы хотим упомянуть две наиболее крупные службы экстренной психологической помощи по телефону – IFOTES, существующую с 1967 года, осуществляющую помощь различным категориям людей, прежде всего взрослым и Children Helpline International (CHI), которая была создана в октябре 2003 года как глобальная сеть служб помощи детям и подросткам по телефону.

IFOTES объединяет на международном уровне национальные ассоциации, целью которых является обеспечение круглосуточной телефонной помощи, доступной всем людям, испытывающим трудности и потребность в общении, если возможно, на их родном языке. Службы, входящие в IFOTES предлагают всем звонящим возможность искреннего обмена мнениями, поддержку тем, кто страдает от изоляции, отчаяния или депрессии и не решается поделиться своими трудностями или взглядами с тем, кто может ему помочь. Службы доступны для всех людей, особенно переживающих кризис или замысливающих самоубийство, оказываемая помощь является бесплатной. Службы неотложной телефонной помощи являются доступными в любое время для любого человека, желающего обратиться в них, независимо от его возраста, пола, конфессии или национальности. IFOTES традиционно поддерживает контакты с организациями, разделяющими тот же дух. Среди которых Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ), Всемирная федерация психического здоровья (ВФПЗ), Международная ассоциация предотвращения самоубийств (МАПС), Международная линия жизни («Life Line International») и Международная дружеская помощь («Befrienders International»).

Children Helpline International, CHI), была создана как глобальная сеть служб помощи детям и подросткам по телефону, учитывающая сходные принципы и направленная на потребности в помощи молодого поколения.

В СНГ входят «Детские телефоны доверия» из 150 стран. Деятельность СНГ официально признана Комитетом по правам ребенка ООН (КПР ООН).

За многие годы работы, телефонные службы доказали свою востребованность и необходимость. Однако с появлением интернета на Западе и в России быстрыми темпами развивается дистантная психологическая помощь через Интернет, называемая психотерапия онлайн, Интернет-консультирование, кибертерапия (е-терапия) и telehealth. На сегодня Интернет содержит большое разнообразие психологических средств и услуг. Однако их применение, по крайней мере, в нашей стране носит частный характер.

Как же реагируют международные телефонные службы на приход новых технологий? Принимают ли они их, используют ли активно или, как и в России, во многом занимают выжидательную, порой сомневающуюся или даже критическую позицию по отношению к экстренной психологической помощи через интернет.

Для того, чтобы хотя бы в какой-то мере ответить на этот вопрос, мы провели небольшое, выборочное исследование, которое касалось изучения сайтов двух вышеназванных международных служб – IFOTES и СНГ

Сразу же бросается в глаза, что на сайте IFOTES (<http://www.ifotes.org/>) появилась заставка «От телефона к интернету»

Среди полных членов IFOTES (15 просмотренных нами сайтов) на 4 мы не обнаружили прямые ссылки на онлайн консультирование, осуществляемое службой, один сайт оказался недоступен. В 10 случаях на сайтах представлены разнообразные онлайн сервисы: консультирование через электронную почту, чат, форум. Помощь через электронную почту предлагается на 8 сайтах, помощь через чат на 6. Консультирование с использованием СКАЙП предлагалось в одном случае.

Выборочный просмотр сайтов членов СНГ показал, что службы детского телефонного консультирования не менее активны в предложении услуг интернет-консультирования детям и подросткам, чем их «взрослые» коллеги.

Из 10 изученных нами сайтов, услуги интернет-консультирования предлагаются на 6 сайтах. На двух сайтах таких услуг нет, а один из сайтов просто оказался в разработке. Из предлагаемых услуг на первом месте находится та же электронная почта (на всех 6 сайтах). Два сайта предлагают консультирование через чат. Кроме того, для пользователей сайтов имеется разнообразная информация по многим вопросам, волнующим детей и подростков, а также их родителей. Форумы для тинэйджеров охватывают большой спектр тем: от буллинга до здоровья девушек и юношей.

Таким образом, самые крупные международные службы психологической помощи по телефону активно начали использовать интернет-коммуникацию для оказания привычных для них услуг, расширяя тем самым возможности помощи. При этом, на отдельных сайтах, мы нашли ссылки, предупреждающие пользователей о том, что в случае экстренной кризисной ситуации, им стоит обратиться по телефону психологической по-

мощи, а не ждать ответа от интернет-консультанта, который может поступить в течение длительного времени (например, <http://www.kidshelpphone.ca/Teens/Home.aspx>).

Распространение подобной практики в России становится задачей сегодняшнего дня.

Особенности консультирования на телефоне доверия абонентов в состоянии острого горя в связи с утратой близких

Новицкая А. В.

Горе, сильные эмоции, переживаемые человеком, когда он лишается близкого, любимого человека в результате его смерти. Это также процесс, при помощи которого человек работает с болью утраты, вновь обретая чувство равновесия и полноты жизни. Горе – процесс функциональной необходимости, но не слабости. Это способ, посредством которого человек восстанавливается после ощутимой потери.

Острое горе – это определенный синдром с психологической и соматической симптоматикой. Этот синдром может возникать сразу же после кризиса, он может быть отсроченным, может явным образом не проявляться или, наоборот, проявляться в чрезмерно подчеркнутом виде. Вместо типичного синдрома могут наблюдаться искаженные картины, каждая из которых представляет какой-нибудь особый аспект синдрома горя.

Что нужно принять во внимание при консультировании детей

Некоторые дети от пяти до семи лет не полностью понимают окончательность смерти. Бывает, что им приходится неоднократно говорить, что дорогой им человек умер и больше не вернется.

Дети учатся тому, как переживать горе, от тех, кто о них заботится. Если взрослые стойко переживают смерть близкого человека и не показывают свою печаль, то дети усваивают, что показывать чувства и задавать вопросы недопустимо. И тогда им приходится скорбеть как-то в одиночку.

Может, случится так, что дети будут проявлять эмоции или уходить в себя, если покойный был им очень близок и важен. Они могут вступать в споры, менее добросовестно относиться к урокам или изолироваться от прежде приятных им занятий.

Если смерть была неожиданной или насильственной, у детей могут появиться кошмарные сны или другие более сильные проявления последствий стресса.

В восстановительном процессе чрезвычайно важную роль играют ритуалы. Заупокойная служба, поминки и похороны помогают лучше осознать реальность того, что близкий человек действительно умер. Они также служат своего рода демаркационной линией, помогающей людям жить дальше.

Очень важную роль играют воспоминания. Стоит говорить с ребенком об умершем. И хотя поначалу это бывает больно, приятные воспомина-

ния служат очень важной составляющей восстановительного процесса, поскольку согревают от ледяющих душу и печальных мыслей об утрате. Дети могут всегда скучать по дорожному им человеку, но со временем они перестанут плакать, вспоминая его, и смогут улыбаться.

Специалисты соглашаются в том, что продолжительность периода скорби и печали не одинакова для всех. Даже когда кажется, что ребенок живет хорошо, у него будет много моментов гнетущей печали, – особенно в первый год. Праздники, дни рождения и особые семейные даты могут усугубить эту печаль.

Стоит быть откровенным, но чувствительным.

Детей может беспокоить их собственная безопасность, а возможно, и близких. Некоторые дети могут чересчур переживать

Переживая горе, дети часто проходят те же этапы, что и взрослые. Сначала бывает шок, потом боль и гнев, и, в конце концов, принятие факта. Эти этапы могут накладываться друг на друга и продолжаться в течение многих месяцев и дольше. Хотя, наблюдая этих детей в повседневной жизни, можно видеть, что если сейчас они горюют, то через минуту они уже могут играть в мяч.

Этапы психологической помощи выстраиваются в соответствии с этапами переживания горя

Помощь на стадии шока. Необходимо присутствовать рядом с человеком, понесшим утрату, не оставлять его одного, заботиться о нем. Выражать свою заботу и внимание лучше через прикосновения. Именно таким образом люди выражают свое участие, когда слова им неподвластны. Даже простое пожатие руки лучше, чем холодная изоляция. Страдающий человек всегда вправе не принять руку, так же как и другое участие, но предлагать помощь необходимо.

Помощь на стадии острого горя. Следует говорить об умершем, причине смерти и чувствах в связи с происшедшим. Спрашивать об умершем, слушать воспоминания о нем, рассказы о его жизни, даже, если они неоднократно повторяются. Вопросы: «На кого он был похож?», «Можно ли увидеть его фотографии?», «Что он любил делать?», «Что вы сейчас вспоминаете о нем?» вовсе не беспактны, они позволяют скорбящему выговориться.

Если перенесший потерю человек как бы замирает, ничего не говорит, глядя в пространство, не стоит пытаться его разговорить, во что бы то ни стало заполнить тишину словами. Необходимо быть готовыми продолжить разговор, когда тот возвратится к реальности. Не всегда нужно знать, в какие воспоминания погружается человек, о чем он думает. Главное – создать вокруг него атмосферу присутствия и понимания.

В случае внезапной или насильственной смерти необходимо неоднократно обсуждать все мельчайшие детали, до тех пор, пока они не утратят своего устрашающего, травматического характера, – только тогда человек, потерявший близкого, сможет оплакивать его.

Необходимо дать возможность выплакаться, не стараясь непременно утешать. При этом не следует всем своим видом постоянно подчеркивать сочувственное отношение, подчеркивать особый статус страдающего человека.

Постепенно (ближе к концу этого периода) следует приобщать скорбящего к повседневной деятельности.

Помощь на стадии восстановления. Надо помогать, заново, включиться в жизнь, планировать будущее. Поскольку человек может неоднократно возвращаться к переживаниям острого периода, необходимо давать ему возможность вновь и вновь говорить об умершем. Полезными в этот период могут быть и какие-либо просьбы о помощи со стороны друзей, близких, выполнение которых поможет пережившему утрату «встряхнуться»; иногда эффективны даже упреки в безразличии, невнимании к близким, напоминания об обязанностях.

Картина острого горя очень схожа у разных людей

Общим для всех является следующий синдром: периодические приступы физического страдания, длящиеся от двадцати минут до одного часа, спазмы в горле, припадки удушья с учащенным дыханием, постоянная потребность вздохнуть, чувство пустоты в животе, потеря мышечной силы и интенсивное субъективное страдание, описываемое как напряжение или душевная боль. Больные вскоре замечают, что очередной приступ наступает раньше обычного, если их кто-нибудь навещает, если им напоминают об умершем или выражают сочувствие. У них наблюдается стремление любой ценой избавиться от синдрома, поэтому они отказываются от контактов, которые могут ускорить очередной приступ, и стараются избежать любых напоминаний об умершем.

Наиболее выраженные черты:

1. постоянные вздохи; это нарушение дыхания особенно заметно, когда больной говорит о своем горе,
2. общие для всех больных жалобы на потерю силы и истощение,
3. отсутствие аппетита.

Наблюдаются некоторые изменения сознания. Общим является легкое чувство нереальности, ощущение увеличения эмоциональной дистанции, отделяющей пациента от других людей (иногда они выглядят призрачно или кажутся маленькими), и сильная поглощенность образом умершего. Одному пациенту казалось, что он видит погибшую дочь, которая зовет его из телефонной будки. Он был так захвачен этой сценой, что перестал замечать окружающее, особенно же на него подействовала та ясность и отчетливость, с которой он услышал свое имя.

Многих пациентов охватывает чувство вины.

Кроме того, у человека, потерявшего близкого, часто наблюдается утрата теплоты в отношениях с другими людьми, тенденция разговаривать с ними с раздражением и злостью, желание, чтобы его вообще не беспокоили.

Заметные изменения претерпевает также повседневная деятельность человека, переживающего тяжелую утрату. Эти изменения состоят не в задержке действий или речи, наоборот, в речи появляется торопливость, особенно когда разговор касается умершего.

Эти пять признаков – (1) физическое страдание, (2) поглощенность образом умершего, (3) вина, (4) враждебные реакции и (5) утрата моделей по-

ведения – представляются патогномическими для горя. Можно, впрочем, указать еще на шестую характеристику, проявляющуюся у пациентов, находящихся на границе патологического реагирования, которая не бросается в глаза, как предыдущие, но, тем не менее, достаточно выражена, чтобы окрасить всю картину в целом. Она состоит в появлении у пациентов черт умершего, особенно симптомов его последнего заболевания или манеры его поведения в момент трагедии.

Ход нормальных реакций горя

Продолжительность реакции горя, очевидно, определяется тем, насколько успешно индивид осуществляет работу горя, а именно выходит из состояний крайней зависимости от умершего, вновь приспосабливается к окружающему, в котором потерянного лица больше нет, и формирует новые отношения. Одно из самых больших препятствий в этой работе состоит в том, что многие пациенты пытаются избежать сильного страдания, связанного с переживанием горя, и уклониться от выражения эмоций, необходимого для этого переживания.

Пациенты должны принять необходимость переживания горя, и только тогда они будут способны смириться с болью тяжелой утраты.

«Картина, наблюдаемая у людей в остром горе, удивительно одинакова. Общим для всех является следующий синдром:

- Ощущение соматического дистресса, наступающего волнами длительностью от двадцати минут до часа;
- Чувство стеснения в горле, одышка с ощущением нехватки воздуха, потребность глубоко вздохнуть;
- Отсутствие мышечной силы и интенсивный субъективный дистресс, описанный как напряжение психической боли»

Некоторые писатели описали процесс горя после значительной потери тремя простыми и всеобъемлющими стадиями:

- Шок
- Страдание
- Постепенное восстановление

В любом понимании стадий горя важно отметить, что его длительность, последствия и переживание являются уникально персональными, личными. Мы не можем думать об этих стадиях предсказательно, определенно, а только в общем смысле.

Основная роль консультанта – быть заботливо вместе с абонентом, пройти с ним непосредственно через страдание и борьбу, которая описывается как потеря, вина, страх или что-либо еще. Желание полностью испытать и «провентилировать» свои чувства является здоровой тенденцией. Сделать это с принимающей и небезразличной поддержкой другого – значит оказать лечебное действие, мы обнаруживаем, что найти нечто можно, только пройдя насквозь через горе вместе с абонентом.

Литература

1. Василюк Ф. Е. Пережить горе // О человеческом в человеке / под ред. И. Т. Фролова. – М., 1991.
2. Коулмен П. Как сказать ребенку о... – М.: Изд-во Инс-та психотерапии, 2002.
3. Линдемманн Э. Психология эмоций. [Тексты]. / под ред. В. К. Вилюнаса, Ю. Б. Гиппенрейтер. – М.: Изд-во Моск. ун-та, 1984.
4. Малкина-Пых И. Г. Экстремальные ситуации. – М.: Изд-во Эксмо, 2006.
5. Сидорова Б. Ю. Четыре задачи горя // Журнал практической психологии и психоанализа, 2001. – № 1–2.
6. Вестник РАТЭПП, вып. 1, 1995.
7. Московский психотерапевтический журнал № 4. Специальный выпуск, – М., 2006.
8. Телефон доверия, служба экстренной психологической помощи для подростков и молодежи. – М., 1999.

**Телефон доверия как инструмент
профилактики жестокого обращения с детьми**

Рыжих А. А., Бодяшина О. Н.

Обращение к психологу по поводу сложностей в детско-родительских отношениях – явление достаточно распространенное и занимает в работе консультанта телефона Доверия одно из ведущих мест. Например, в 2009 году число подобных обращений составило 17, 6 % от общего числа проблемных звонков.

Чаще всего за помощью обращаются родители, причем возраст ребенка (да и самих родителей) не имеет принципиального значения. Скорее он влияет на содержание, но не на глубину и эмоциональную значимость возникающих проблем.

Дети испытывают нужду в профессиональной помощи значительно реже, чем родители и обращаются к психологу не раньше, чем в подростковом возрасте. Это понятно, так как, с одной стороны, малыши не осознают своих проблем, с другой стороны, даже подрастая и осознавая их, они не решаются до определенного возраста посягать на родительский авторитет.

Содержание проблем детско-родительских отношений может быть разнообразным, от мелких детских капризов и упрямства в дошкольном детстве до полного непонимания и очень сильных негативных чувств в пубертате.

Самым простым вариантом являются те случаи, когда за помощью обращаются родители с временно возникшими проблемами. Такие родители чаще всего не имеют серьезных внутриличностных проблем и сложностей в отношениях друг с другом. Они мотивированы на воспитание своих детей, но в силу занятости или психологической некомпетентности, недооценивают важность отношений с детьми. Факт их обращения к специалисту свидетельствует об актуальности решения назревших проблем. Самое важ-

ное в этих случаях со стороны консультанта телефона доверия – проявить понимание и проинформировать о психологических особенностях возраста и тех сложностях, которые могут возникать в связи с возрастом, а также способах их преодоления.

Но, большую сложность для консультанта представляют те случаи, когда проблемы отношений с детьми связаны с проблемами самого родителя, условиями его жизни и часто представляют собой целый ряд нерешенных жизненных вопросов.

Практически все абоненты Телефона доверия последствия инцидентов жестокого обращения с детьми воспринимают и переживают тяжело, испытывают чувство вины по поводу случившегося. При этом характерно, что жестокое обращение не воспринимается обидчиками как личная проблема.

Особое внимание в телефонной консультации можно уделить разочарованию, стрессу, агрессивности при решении конфликтов. Быстро возникающий хороший контакт между абонентом и консультантом позволяет детально обсудить последний во времени случай жестокого обращения с ребенком. Беседа строится с тем расчетом, чтобы связать действия взрослого с его внутренними чувствами и их последствиями. Такие родители (взрослые) находятся в состоянии конфронтации с действительностью и не могут тем же способом, как раньше рационализировать или отрицать факт жестокого обращения с детьми. Во время консультирования консультант фокусирует внимание только на факте жестокого обращения и не заслоняет другими, тоже актуальными детско-родительскими проблемами. Родителям (взрослым) дается возможность идентифицировать и развивать способность обращения с другими чувствами, например, провокациями, беспомощностью, агрессивностью, отчаянием, паникой и т. п. Самопознание может привести к тому, что они в подобном конфликте смогут вовремя отслеживать момент усиления разрушающих чувств (агрессии, тревожности, отчаяния) и устанавливать для них границы.

Важной проблемой консультирования является принятие взрослыми на себя ответственности за совершенные поступки, а также понимание ими чувств и страданий детей. Эти вопросы требуют от консультанта умения вести дискуссию, сохранять эмпатию и доброжелательность к клиенту.

Телефонный консультант может посоветовать обучиться контролю над своей вербальной агрессией по отношению к ребенку, поскольку именно эта агрессия является тем фактором, который вызывает беспомощность родителей, бессилие и гнев. Однако, когда родители чувствуют рост агрессивности, важно не запирает ее в себе (поскольку это лишь увеличивает риск насилия), а умело управлять и «выбрасывать» негативное напряжение социально-приемлемыми способами.

Важной частью работы с проблемой агрессивности и насилия является анализ установок. Изменение установок и тренировка конструктивных моделей выражения чувств и снятие негативного напряжения позволяет сохранять эмоциональное равновесие.

Большое значение имеет рекомендация наблюдать реакции собственного тела. Телесные реакции заранее предупреждают о наступающих нас негативных эмоциях, грозящих привести к насилию и оскорблениям, – непроизвольно сжимаются кулаки, зубы, дыхание становится интенсивнее, сердцебиение учащается, напрягаются мышцы. Консультант ориентирует абонента прислушиваться к этим предупреждающим сигналам.

Специальные рекомендации по купированию агрессивных проявлений, которые можно найти в различных литературных источниках, способствуют сохранению спокойствия в потенциально неблагоприятных ситуациях и конструктивному решению проблем.

Ситуацию в семье могут осложнять супружеские проблемы, и симптомом их выражения будет являться негативное отношение к ребенку. Плохие материальные и жилищные условия, бытовые проблемы, насилие в семье, алкоголизм одного из родителей, неуверенность в своем будущем, слабая социальная и правовая защищенность – это неполный перечень факторов, которые могут вызывать различный спектр отрицательных переживаний и состояний у родителей, мешающих построению теплых эмоциональных отношений с ребенком.

В такой ситуации роль психологической службы нельзя переоценить. Она помогает снизить нервное напряжение людей, увеличить их способность понимать свое состояние и управлять им. Телефон Доверия может стать важным звеном, связывающим такого человека с внешним миром и дающим возможность получить ему своевременную помощь.

Одновременно такая помощь является и профилактикой жестокого обращения с детьми. Эта функция вполне может выполняться специально подготовленными консультантами Телефона Экстренной Психологической Помощи. В сложной жизненной ситуации Телефон Доверия оказывает практическую помощь в принятии человеком на себя ответственности за свою жизнь и судьбу, побуждает людей занимать активную жизненную позицию, развивать конструктивное мышление.

Благодаря своим специфическим особенностям – добровольности, бесплатности, анонимности и доступности – служба максимально приближена к населению и дает возможность обратиться за помощью и принять ее.

Литература

1. Абрамова Г. С. Практическая психология. – М., 1997.
2. Бурменская Г. В., Карабанова О. А., Лидерс А. Г. Возрастно-психологическое консультирование. Проблемы психического развития детей. – М., 1990.
3. Вестник РАТЭПП, вып. 1, 2001.
4. Вестник РАТЭПП, вып. 2, 2003.
5. Шнейдер Л. Б. Психология семейных отношений. – М., 2000.

Особенности работы по выявлению запроса в детских обращениях на телефоне доверия

Складнева Н. А.

Телефон доверия, реализуя принципы анонимности и конфиденциальности, создает для детей и подростков особую возможность самораскрытия. Здесь есть место для беседы о личном, интимном, о том, чего обычно стыдятся и что обсуждать не принято.

Обычно в телефонном разговоре ребенок предлагает ситуацию (историю) за которой следует вопрос «что мне делать?». Он звучит почти в каждом детском обращении. Когда ребенок обращается с вопросом «что мне делать?» его ожидания могут сильно отличаться от прямого смысла такого вопроса. Попробуем выделить основную смысловую нагрузку этого выражения, предлагаемую абонентами-детьми.

Вопрос «что мне делать?» может задать человек, у которого в чем-то мало опыта и знаний. Осознав собственную некомпетентность абоненту может захотеться приобщиться к социальному опыту: а как обычно поступают люди в такой ситуации.

Предположительно, абоненты-дети ожидают услышать некий правильный ответ. Причем, иногда здесь явно слышится ожидание не столько самого ответа, сколько вера в чудо. Например, в существование слов, после произнесения, которых мама точно не станет ругать за потерянный телефон. Это можно рассматривать как проявление архетипического, мифологического мышления. На этом уровне ребенок может рассуждать примерно так: есть Взрослый, который все знает, и сейчас меня научит.

Консультант телефона доверия точно знает, что таких волшебных слов нет. Но как объяснить это ребенку? Стремление получить готовый рецепт можно интерпретировать как желание избежать ответственности и переживаний в форме обращения к защитнику-заступнику. И, это может быть абсолютно естественным побуждением. Для детства важно ощущение определенности, стабильности, которые напрямую связываются с ощущением безопасности. В периоды «возрастных кризисов», когда меняется сам ребенок (его интересы, убеждения, образ жизни и т. п.) и меняется отношение к нему (появляются новые требования, новые социальные роли, новые правила и т. п.) этой определенности очень мало. В настоящее время стремительно смешиваются культуры, непрерывно трансформируются нормы человеческих отношений в социуме (в семье, на работе и т. д.), а дети ищут для себя опору, образец. Популярны кинофильмы, мультфильмы, видеогames оперируют мифами, далекими от повседневной реальности, с которой ребенок сталкивается в школе, на улице, в отношениях с близкими.

Например, миф о том, что все можно заранее предугадать и просчитать (герой боевика, дерзкий и уверенный в себе легко предугадывает действия противника и побеждает его), или о том, что события «сами» сложатся так, как это-

го хочет ребенок, независимо от его активности (распространенный сюжет молодежных фильмов, сериалов, когда независимо от усилий героя все заканчивается «хорошо»), или о том, что в любой момент можно «все начать заново» (по аналогии с компьютерной игрой). Других образцов ребенок может попросту не знать. Тогда он будет настойчиво требовать от консультанта «рецепта» и даже гарантий того, что он подействует. Консультант должен понимать, что суть этого требования – манипуляция (пусть даже неосознанная), а потакание ей заключит консультанта в «треугольник спасательства».

Помощь в работе с таким абонентом может оказать обращение к традиции – как обычно поступают в таких случаях другие люди (твои родители, друзья, учителя, любимые герои). Из этого банка идей, путем обсуждения и промеривания к требованиям реальности, можно будет найти приемлемый для ребенка вариант.

Из практики телефонного консультирования, подростки менее охотно отказываются от мифа о «рецепте» и намного чаще, чем дети прибегают к манипуляции. В реальности консультант может только предполагать, что ответит мама на извинения по поводу потерянного телефона, или, что скажет друг на предложение помириться. Тем не менее, в телефонном диалоге важно бережно относиться к этой иллюзии ребенка, осторожно показывая несостоятельность его мифов. Иначе, оберегая свой внутренний мир, ощущая свою ранимость, ребенок может ответить агрессией, прервать контакт. Работа с таким абонентом может строиться на основе поиска и рассуждения, опираясь как на важные для ребенка авторитеты, так и на реалистичность варианта. Даже просто проясняя мнение и желания самого ребенка по поводу высказанной им проблемы можно существенно расширить диапазон возможных решений.

Другой вариант значения вопроса «что мне делать?» также связан с манипуляцией. Его используют, как средство управлять чувствами консультанта – разозлить, поставить в тупик. Игра может продолжаться долго: «что мне делать? А потом что? А если не получится то что? А если я не смогу то что?» По сути, это детский вариант известной манипулятивной игры «да, но...». Дети применяют ее осознанно с целью развлечения, а не разрешения реальной трудности как в первом случае. Для них увлекателен сам процесс, когда консультант придумывает и предлагает варианты. Такой звонок может завершиться, как только ребенок почувствует, что у него больше нет возражений или наскучила тема обсуждения. Часто, таким образом, дети проверяют, что такое Телефон доверия. И здесь консультант может помочь им составить реалистичное представление.

При работе с таким случаем хорошо зарекомендовал себя способ, когда консультант смещает фокус с предлагаемой истории на свой диалог с ребенком, тем самым, выходя из манипулятивной игры. Консультант может сказать о своих предположениях, почему эта тема абоненту может быть интересна, сообщить интересный факт по проблематике, использовать парадокс (например: а я сама не знаю – меня в школе не научили....может ты научишь?

Или дать явно неэффективную пошаговую инструкцию). На смещение фокуса дети могут реагировать по-разному: одни с удовольствием поддержат разговор на новую тему, другие – могут потерять к консультанту интерес и даже проявлять вербальную агрессию (ругаться матом, оскорблять).

Еще один смысл вопроса «что мне делать?» это проверка правильности, приемлемости своих рассуждений и решений. Например, чтобы развеять свои сомнения при принятии решения. Очевидно, что принять на себя ответственность за решение абонента консультант не может (например, если его спрашивают что подарить на день рождения подруге или стоит ли мириться с другом). В основном, такие абоненты уже склоняются к выбору какого-то варианта и ждут, что консультант подтвердит их точку зрения. Поэтому часто сами же тут же и отвечают на свой вопрос или легко отвечают на вопрос консультанта «А ты как думаешь?».

В этом случае, консультант может предложить абоненту вместе подумать о плюсах и минусах выбора, о готовности абонента воплотить решение в действительность. Представляется уместным, если консультант четко проговорит, что всегда есть альтернативы и ребенок может между ними выбрать. Свою позицию, свое мнение психолог может обозначить, спросив на то разрешения у ребенка, особенно если мнение касается морально-этических норм и правил поведения. И, заканчивая свой монолог, обязательно поинтересоваться, что думает ребенок по поводу такой точки зрения.

Пожалуй, единственным исключением, когда консультант может давать инструкции и настаивать на их выполнении – по поводу ситуаций, в которых есть угроза жизни или здоровью ребенка. Тогда ответ на вопрос «что мне делать?» может быть и директивным, и однозначным. Это может касаться правил оказания первой медицинской помощи, действий в экстремальных ситуациях (например, если ребенок потерялся, поранился, подвергся нападению). Особенно сложными являются разговоры с ребенком, пережившим физическое или сексуальное насилие, здесь консультанту следует быть очень осторожным в подборе слов и выборе степени директивности указаний. Лучше, если консультант будет иметь возможность опираться на составленные в Службе Телефона доверия заготовки и формулировки, с тем чтобы неосторожным словом не спровоцировать прерывание контакта.

Резюмируя, можно сказать, что существует много смыслов вопроса «что мне делать?». То, в каком именно смысле его понимает ребенок – очень ярко говорит об его ожиданиях. Прояснение этих ожиданий, выделение их оттенков дает консультанту возможность выйти к истинному запросу абонента и этот запрос удовлетворить. Подчас это будет сложная, кропотливая работа, требующая от консультанта терпения, внимательности и чувства юмора.

Литература

1. *Моховиков А. Н.* Телефонное консультирование. – М.: Смысл, 2001.
2. *Фридман Л. М.* Психология детей и подростков: справочник для учителей и воспитателей. – М.: Изд-во Инс-та психотерапии, 2004.
3. *Юнг К. Г.* Психология бессознательного / пер. с нем. – М.: Канон, 1994.

Сведения об авторах

Абрамова Аида Алексеевна – кандидат педагогических наук, научный центр психического здоровья, РАМН, Россия, Москва.

aida-abramova@yandex.ru

Азарных Татьяна Дмитриевна – кандидат биологических наук, доцент, Воронежская государственная технологическая академия, Россия, Воронеж.

azarnykh_t@mail.ru

Александров Михаил Федорович – руководитель антикризисного подразделения ГОУ ЦДиК «Участие», Россия, Москва.

amfvirgo@mail.ru

Бабаянц Наталья Евгеньевна – педагог-психолог Детского дома № 2, Россия, Москва.

karabashy@mail.ru

Банников Геннадий Сергеевич – кандидат медицинских наук, заведующий научно-исследовательской лабораторией «Научно-методическое обеспечение экстренной психологической помощи» Центра экстренной психологической помощи Московского городского психолого-педагогического университета, старший научный сотрудник ФГУ Московский НИИ психиатрии Минздравсоцразвития, Россия, Москва.

bannikov68@mail.ru

Белова Надежда Юрьевна – преподаватель филиала Сибирского государственного университета путей сообщения, Новоалтайск

belovanadezhda20@yandex.ru

Бобкова Ирина Константиновна – студентка Московского городского психолого-педагогического университета, Россия, Москва.

BobkovaIK@yandex.ru

Бодяшина Оксана Николаевна – педагог-психолог комплексного Центра социального обслуживания молодежи, Россия, Мурманск.

vivivd@mail.ru

Бородина Елена Константиновна – психолог Центра социальной помощи семье и детям, Россия, Оренбург.

elenaborodina@yandex.ru

Бугаева Александра Петровна – педагог-психолог МОУ ЦПМСС детей и подростков, Россия, Рязань.

Бурмистрова Екатерина Викторовна – кандидат психологических наук, заведующая кафедрой психологической безопасности Московского психолого-социального института, Россия, Москва.

katerina64@list.ru

Вихристюк Ольга Валентиновна – кандидат психологических наук, руководитель Центра экстренной психологической помощи Московского городского психолого-педагогического университета, Россия, Москва.

vihristukov@mgppu.ru

Волохатова Влада Михайловна – директор ГОУ Санаторный детский дом для детей – сирот и детей, оставшихся без попечения родителей № 17, Россия, Москва.

Amina83@mail.ru

Галкина Евгения Николаевна – педагог-психолог сектора дистанционного консультирования «Детский телефон доверия» Центра экстренной психологической помощи Московского городского психолого-педагогического университета, Россия, Москва.

Jennyg120@gmail.com

Геронимус Иван Александрович – психолог сектора дистанционного консультирования «Детский телефон доверия» Центра экстренной психологической помощи Московского городского психолого-педагогического университета, Россия, Москва.

ivangeronimus@yandex.ru

Гришина Анна Викторовна – старший преподаватель Нижегородского государственного педагогического университета, Россия, Нижний Новгород.

angrishina@mail.ru

Громова Алина Владимировна – психолог сектора дистанционного консультирования «Детский телефон доверия» Центра экстренной психологической помощи Московского городского психолого-педагогического университета, Россия, Москва.

Gav_537@mail.ru

Ениколопов Сергей Николаевич – кандидат психологических наук, профессор, заведующий кафедрой криминальной психологии факультета юридической психологии Московского городского психолого-педагогического университета, Россия, Москва.

Ермолаева Анна Валериевна – психолог сектора дистанционного консультирования «Детский телефон доверия» Центра экстренной психологической помощи Московского городского психолого-педагогического университета, Россия, Москва.

Ermolaevaav@mgppu.ru

Ештокин Николай Александрович – медицинский психолог Телефона доверия суицидологической службы Ростов-на-Дону, президент Ростовской региональной ассоциации телефонов экстренной психологической помощи Россия, Ростов-на-Дону.

Железкина Наталья Юрьевна – заведующая отделением Центра социальной помощи семье и детям «Веста», Россия, Нефтеюганск.

zentr vesta@mail.ru

Сведения об авторах

Загоскина Татьяна Викторовна – заместитель директора областного ЦПМСС, Россия, Вологда.
zagoskina@mail.ru

Зайчиков Вячеслав Михайлович – кандидат медицинских наук, заместитель директора МОУ ЦПМСС, Россия, Рязань.
psiora@gmail.com

Зотова Марина Олеговна – научный сотрудник-психолог Северо-Осетинского государственного педагогического института, Россия, Владикавказ.
marinaolegovna@rambler.ru

Климова Татьяна Георгиевна – руководитель отдела экстренной психологической помощи ГОУ ЦПМСС «Юго-Восток» Россия, Москва.
goucpmss1@mail.ru

Коджаспиров Алексей Юрьевич – кандидат психологических наук, руководитель сектора дистанционного консультирования «Детский телефон доверия» Центра экстренной психологической помощи Московского городского психолого-педагогического университета, Россия, Москва.
teledov@list.ru

Козюлина Анастасия Васильевна – педагог-психолог Телефона доверия для детей и подростков «Отклик» Центрального административного округа, Россия, Москва.
anastaselle@mail.ru

Коньгина Ирина Анатольевна – педагог-психолог высшей категории, руководитель коррекционно-диагностического отдела Центра психолого-педагогической реабилитации и коррекции «Практик», Россия, Москва.
ankonygin@mail.ru

Королева Светлана Александровна – психолог сектора дистанционного консультирования «Детский телефон доверия» Центра экстренной психологической помощи Московского городского психолого-педагогического университета, Россия, Москва.

Короткова Лариса Александровна – педагог-психолог Социально-реабилитационного центра для несовершеннолетних «Феникс», Россия, Вологда.
lara_vologda@mail.ru

Косов Александр Владиславович – кандидат психологических наук, доцент кафедры социальной и организационной психологии Калужского государственного университета им. К. Э. Циолковского, Россия, Калуга.
sanslav@kaluga.net

Котельникова Мария Викторовна – педагог-психолог Специального (коррекционного) детского дома для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей, VII вида, Россия, Москва.
kot-masha@yandex.ru

Кошелева Анна Дмитриевна – кандидат психологических наук, доцент, старший научный сотрудник, заведующая лабораторией эмоционально-личностного развития Института психолого-педагогических проблем детства РАО, Россия, Москва.

a.d.kosheleva@mail.ru

Кравцова Кристина Анатольевна – психолог Центра социальной помощи семье и детям, Россия, Оренбург.

kravcova_ka@mail.ru

Кранц Илона Иосифовна – преподаватель Белорусского государственного педагогического университета им. Максима Танка, факультет психологии, Беларусь, Минск.

ilona-krantz@tut.by

Кузнецова Светлана Олеговна – кандидат психологических наук, старший научный сотрудник научного центра психического здоровья РАМН, Россия, Москва.

Кулькова Жанна Геннадьевна – кандидат психологических наук, директор областного центра диагностики и консультирования, Россия, Челябинск.

gulkulova@mail.ru

Кулямзина Ольга Владимировна – студентка Московского городского психолого-педагогического университета, Россия, Москва.

kuljamzinaolga@mail.ru

Лаврентьева Зоя Ивановна – доктор педагогических наук, доцент, профессор кафедры педагогики и психологии Института истории, гуманитарного и социального образования Новосибирского государственного педагогического университета, Россия, Новосибирск.

Lzi53@mail.ru

Мазуренко Яна Альбертовна – старший преподаватель кафедры психологии и педагогики, руководитель Центра психологического консультирования Новосибирского государственного технического университета, Россия, Новосибирск.

yana_maz@bk.ru

Мельникова Маргарита Леонидовна – кандидат психологических наук, доцент Уральского государственного педагогического университета, Россия, Екатеринбург.

melis_rft@rambler.ru

Меновщиков Виктор Юрьевич – кандидат психологических наук, президент Федерация психологов-консультантов Онлайн, главный специалист-супервизор отдела «Телефон неотложной психологической помощи», доцент МСППН, Россия, Москва.

helpletter@mail.ru

Микрюкова Юлия Михайловна – педагог-психолог ГОУ Санаторный детский дом для детей – сирот и детей, оставшихся без попечения родителей № 17, Россия, Москва.

Миллер Людмила Владимировна – кандидат психологических наук, ведущий научный сотрудник научно-исследовательской лаборатории «Научно-методическое обеспечение экстренной психологической помощи» Центра экстренной психологической помощи, доцент кафедры научных основ экстремальной психологии факультета экстремальной психологии Московского городского психолого-педагогического университета, Россия, Москва.
millerlv@mgppu.ru

Морозов Александр Владимирович – доктор педагогических наук, профессор, заведующий кафедрой социально-гуманитарных, психолого-педагогических и правовых дисциплин Евразийского открытого института, Россия, Москва.
doc_morozov@mail.ru

Новицкая Анна Вадимовна – педагог-психолог ГОУ ЦПМСС «Живые потоки», Россия, Москва.
catanna007@mail.ru

Орлова Елена Владимировна – методист, педагог-психолог сектора дистанционного консультирования «Детский телефон доверия» Центра экстренной психологической помощи Московского городского психолого-педагогического университета, Россия, Москва.
orlova_elena66@mail.ru

Основин Илья Владимирович – педагог-психолог, руководитель Окружного антикризисного подразделения, ГОУ ЦПМСС «Живые потоки» Западного административного округа, Россия, Москва.
psyos@yandex.ru

Павлова Татьяна Сергеевна – психолог сектора экстренного реагирования и психологического консультирования Центра экстренной психологической помощи, аспирант факультета Психологического консультирования, кафедры Клинической психологии и психотерапии, Московского городского психолого-педагогического университета, Россия, Москва.
darzo@yandex.ru

Пономарев Павел Леонидович – кандидат педагогических наук, научный сотрудник научно-исследовательской лаборатории «Научно-методическое обеспечение экстренной психологической помощи» Центра экстренной психологической помощи Московского городского психолого-педагогического университета, Россия, Москва.
pponomarev@zmail.ru

Потоцкий Дмитрий Олегович – социальный педагог, ГОУ ЦДиК «Участие», Россия, Москва.
butch84@mail.ru

Рыбакова Надежда Владимировна – психолог Центра психологического и социального здоровья молодежи Института психологии и педагогики Алтайской государственной педагогической академии, Россия, Барнаул.
altcentrpsy@yandex.ru

- Рыжих Анна Александровна** – педагог-психолог комплексного Центра социально-го обслуживания молодежи, Россия, Мурманск.
vivivd@mail.ru
- Самойлова Валентина Алексеевна** – кандидат психологических наук, доцент кафедры теории и практики социальной работы Санкт-Петербургского государственного университета, Россия, Санкт-Петербург.
v_samoylova@mail.ru
- Селезнев Александр Алексеевич** – старший преподаватель кафедры психологии Барановичского государственного университета, Беларусь, Барановичи.
Seleznev1960@mail.ru
- Симакова Валерия Валерьевна** – педагог-психолог специального (коррекционно-го) детского дома для детей-сирот и детей, оставшихся без попечения родителей VII вида № 2, Россия, Москва.
symakova@yandex.ru
- Складнева Наталья Александровна** – психолог-консультант Центра психолого-педагогической помощи, Россия, Новокузнецк.
skladneva_n@mail.ru
- Сманцер Анатолий Петрович** – доктор педагогических наук, профессор кафедры педагогики и проблем развития образования Белорусского государственного университета, Беларусь, Минск.
a.smantser@mail.ru
- Степанова Гульсат Наилевна** – психолог Центра социальной помощи семье и детям «Веста», Россия, Нефтеюганск.
zentr vesta@mail.ru
- Фомичева Анастасия Евгеньевна** – аспирант факультета социальной психологии, кафедра этнопсихологии Московского городского психолого-педагогического университета, Россия, Москва.
nasikk@rambler.ru
- Чебыкина Анна Владимировна** – начальник медицинской службы в/ч 34581, Россия, Валдай-3.
chebykinaa@rambler.ru
- Чебыкина Галина Романовна** – психолог Центра социальной помощи семье и детям «Веста», Россия, Нефтеюганск.
zentr vesta@mail.ru
- Шарапановская Елена Владимировна** – кандидат психологических наук, доцент, директор центра психологического и социального здоровья молодежи Института психологии и педагогики Алтайской государственной педагогической академии, Россия, Барнаул.
hope92009@rambler.ru
- Ящук Светлана Леонидовна** – кандидат психологических наук, доцент кафедры психологии Брестского государственного университета им. А. С. Пушкина, Беларусь, Брест.
jata2010@mail.ru

Содержание

IV

Психологическое сопровождение детей в трудных жизненных ситуациях

<i>Абрамова А. А., Ениколопов С. Н., Кузнецова С. О.</i> Влияние разных типов социализации на проявление агрессивности и враждебности у подростков	3
<i>Азарных Т. Д.</i> Суицидальные идеации и посттравматические стрессы в юношеском возрасте.....	6
<i>Александров М. Ф., Бурмистрова Е. В.</i> Специализированная помощь семье в судебном споре о порядке общения отдельно проживающего родителя с ребенком	9
<i>Бабаянц Н. Е.</i> Особенности оказания психологической помощи выпускникам детского дома в период постинтернатной адаптации.....	11
<i>Банников Г. С.</i> Особенности личности подростка и стратегии оказания кризисной психотерапевтической помощи	15
<i>Белова Н. Ю.</i> Физическая культура как фактор стрессоустойчивости будущих специалистов	19
<i>Бобкова И. К., Кулямзина О. В.</i> Творчество как фактор повышения сопротивляемости трудным жизненным ситуациям	23
<i>Бурмистрова Е. В.</i> Психологическая помощь субъектам образовательного пространства в кризисных ситуациях.....	26
<i>Волохатова В. М., Микрюкова Ю. М.</i> Проблемы социально – психологической адаптации детей, попавших в трудную жизненную ситуацию. Из опыта работы сиротского учреждения	29
<i>Гришина А. В.</i> Проблема игровой компьютерной зависимости среди подростков	33

Ештокин Н. А.

Психодинамическая модель пространства
не-до-веры – как зеркало переноса в психотерапии 37

Зайчиков В. М., Бугаева А. П.

Деятельность мобильной антикризисной группы:
основные задачи и перспективные направления 40

Зотова М. О.

Социально-психологические аспекты
суицидального поведения детей и подростков 44

Коньгина И. А.

Система первичной профилактики компьютерной
и игровой зависимости как условие психологической
безопасности несовершеннолетних
или угрозы и риски виртуального пространства.
Система первичной профилактики 48

Короткова Л. А.

Профилактика самовольных уходов несовершеннолетних,
оказавшихся в трудной жизненной ситуации..... 50

Косов А. В.

Социально-психологическая помощь подросткам
в выборе адекватной копинг-стратегии поведения
при попадании в трудную жизненную ситуацию
в условиях малых городов..... 53

Котельникова М. В.

Психологическое обеспечение безопасности
воспитанников детского дома по преодолению
трудных жизненных ситуаций в процессе
подготовки к переходу на семейные формы воспитания 57

Кошелева А. Д.

Эмоционально-смысловая сфера ребенка как условие
его психологического здоровья и ресурс безопасности 61

Кранц И. И.

Определение профиля идентичности
социальных сирот для формирования
стратегии психологической помощи 66

Кулькова Ж. Г.

К вопросу внедрения ювенальных технологий в практику
работы психологов в образовательных учреждениях..... 71

<i>Лаврентьева З. И.</i> Безопасность ребенка в приемной семье.....	74
<i>Мельникова М. Л.</i> Период ресоциализации как трудная жизненная ситуация делинквентных подростков	78
<i>Миллер Л. В.</i> Психологическая компетентность специалистов образовательных учреждений во взаимодействии с детьми, пережившими травматическое событие	82
<i>Морозов А. В., Чебыкина А. В.</i> Стрессоустойчивость личности как один из важнейших показателей ее психологического здоровья	87
<i>Основин И. В.</i> Способы оказания экстренной психологической помощи детям и подросткам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации. (Из опыта работы Окружного антикризисного подразделения).....	91
<i>Павлова Т. С.</i> Школьные кризисные планы в США	93
<i>Пономарев П. Л.</i> Тревожность и эмоциональное возбуждение у детей и подростков в ситуации стресса	98
<i>Потоцкий Д. О.</i> Особенности оказания психологической помощи несовершеннолетним в уголовном процессе	102
<i>Самойлова В. А.</i> Психологическое здоровье личности: ресурсы формирования.....	104
<i>Селезнев А. А.</i> Психологическое здоровье личности	108
<i>Симакова В. В.</i> Психологические аспекты подготовки воспитанников детского дома к семейному жизнеустройству в рамках экспериментальной программы «Мир семьи».....	110
<i>Сманцер А. П.</i> Опасности, подстерегающие молодежь в постиндустриальном обществе	113
<i>Фомичева А. Е.</i> Особенности взаимосвязи этнонациональных установок и стратегий со- владания с трудными ситуациями в подростковом возрасте	117

Шарапановская Е. В., Рыбакова Н. В.

Психологическое благополучие у студентов с разными показателями жизнестойкости, стратегиями совладающего поведения и атрибутивным стилем объяснения успехов и неудач 120

Яцук С. Л.

Развитие ребенка в условиях депривации: теоретический аспект 124

V

Телефон доверия:

Психологическая безопасность детей и подростков

Вихристюк О. В.

Актуальные проблемы деятельности Детского телефона доверия 127

Галкина Е. Н.

Проблема влияния на детей конфликтов между родителями и пути ее решения в рамках телефонного консультирования 131

Геронимус И. А., Орлова Е. В.

Особенности профессиональной самореализации психологов-консультантов телефона доверия 136

Громова А. В.

Представления консультантов о результатах супервизии на телефоне доверия 140

Ермолаева А. В.

Особенности работы с кризисным эмоциональным состоянием абонента на телефоне доверия 142

Ештокин Н. А.

Психодинамическое взаимодействие консультант – абонент в зеркале трансфера и контртрансфера 146

Железкина Н. Ю., Степанова Г. Н.

Профилактика эмоционального выгорания консультантов «Телефона доверия» как условие эффективного оказания помощи людям, находящимся в остром кризисном состоянии 148

Железкина Н. Ю., Чебыкина Г. Р.

Комплексный подход к организации деятельности службы «Детский телефон доверия» 150

Загоскина Т. В.

Изучение эффективности кампании по рекламированию детского телефона доверия среди обучающихся образовательных учреждений 154

Содержание

<i>Климова Т. Г.</i> Проблемы телефонного консультирования детей и подростков	156
<i>Коджаспиров А. Ю.</i> Повышение эффективности деятельности психологов-консультантов, работающих на телефоне доверия	160
<i>Козюлина А. В.</i> Особенности телефонного консультирования подростков, страдающих депрессией	164
<i>Королева С. А.</i> Меры профилактики синдрома «сгорания» у психологов «телефона доверия»	168
<i>Кравцова К. А., Бородина Е. К.</i> Оказание психологической помощи детям и подросткам средствами телефонного консультирования: опыт работы службы экстренной психологической помощи по телефону в г. Оренбурге	171
<i>Мазуренко Я. А.</i> Деятельность психологической службы «Студенческий телефон доверия» в вузе	175
<i>Меновицков В. Ю.</i> IFOTES и CHI: от телефона к интернету. Практика использования интернет технологий зарубежными телефонами доверия	179
<i>Новицкая А. В.</i> Особенности консультирования на телефоне доверия абонентов в состоянии острого горя в связи с утратой близких	181
<i>Рыжих А. А., Бодяшина О. Н.</i> Телефон доверия как инструмент профилактики жестокого обращения с детьми	185
<i>Складнева Н. А.</i> Особенности работы по выявлению запроса в детских обращениях на телефоне доверия	188
Сведения об авторах	191

Психологические проблемы безопасности в образовании: Материалы Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. Том II. / под. ред. И. А. Басовой, В. В. Рубцова.

Материалы Всероссийской
научно-практической конференции с международным участием

16-17 ноября 2011 года

Редакционный совет:

*В. В. Рубцов,
А. А. Марголис,
И. А. Басова*

Отпечатано в отделе оперативной полиграфии МГППУ

Подписано в печать: 24.10.2011.
Формат: 60*90/₁₆. Бумага офсетная.
Гарнитура Times. Печать цифровая.
Усл. печ. л. 12,0. Уч.-изд. л. 12,6.
Тираж 250 экз.