

Департамент образования мэрии города Новосибирска
Муниципальное казенное учреждение
дополнительного профессионального образования города Новосибирска
«Городской центр образования и здоровья «Магистр»

**СОВРЕМЕННЫЙ ИНТЕГРАТИВНЫЙ ПОДХОД В ПРОФИЛАКТИКЕ
КРИЗИСНЫХ СОСТОЯНИЙ**

Сборник статей

Новосибирск 2020 г.

УДК 373.5.015.3:316.624(07)

ББК 74.200я7+88.53я7

С 56

Сборник статей «Современный интегративный подход в профилактике кризисных состояний» / Под общей ред. Н. А. Складной. – Новосибирск, МКУ ДПО «ГЦОиЗ «Магистр», 2020. – 102 с.

Редакционная коллегия:

Е. Ю. Кащенко, заместитель начальника департамента образования – начальник управления образовательной политики и обеспечения образовательного процесса департамента образования мэрии города Новосибирска;

Ю. А. Лигостаева, начальник отдела воспитательной работы и дополнительного образования департамента образования мэрии города Новосибирска;

Н. А. Складной, директор МКУ ДПО «ГЦОиЗ «Магистр», доктор мед. наук, профессор, Отличник здравоохранения РФ, Почетный работник общего образования РФ;

Е. В. Шустова, заведующий отделом практической психологии МКУ ДПО «ГЦОиЗ «Магистр»;

А. В. Штельвах, руководитель лаборатории кризисной психологии МКУ ДПО «ГЦОиЗ «Магистр».

Ответственный секретарь:

К. М. Гареева, методист отдела профилактики девиантного поведения МКУ ДПО «ГЦОиЗ «Магистр»

Уважаемые коллеги!

Качественные изменения, которые происходят как в психической жизни современного поколения подростков, так и в культурно-исторической ситуации их развития, не позволяют останавливаться на достигнутых результатах, побуждают искать исчерпывающие ответы на злободневный вызов реальности.

Социальная ситуация развития ребёнка особенно зависит от семьи, отношений с родителями, а также от той референтной группы, в которую он включен. Если эти отношения выстраиваются с учетом значимых потребностей ребенка, это создает предпосылки для преодоления трудностей в обучении и общении, активно обогащается социальный опыт. Ребенок утверждается в таких элементах социума, как школьный класс, группа ровесников и т. д.

В то же время современная семья, как и любой другой социальный институт, может быть рассмотрена как объект высокого риска. В связи с этим актуальным является вопрос о создании условий, обеспечивающих психологическую безопасность ребенка как в семье, так и в образовательной организации.

СОДЕРЖАНИЕ

Короленко Цезарь Петрович <i>Суициды как одна из форм девиантного поведения.....</i>	5
Руденский Евгений Владимирович <i>Виктимологическая концепция профилактики суицидального поведения подростка.....</i>	14
Андронникова Ольга Олеговна, Радзиховская Ольга Евгеньевна <i>Психологическое сопровождение детей и подростков в кризисной ситуации.....</i>	29
Абакирова Татьяна Петровна, Меняйло Ирина Вартановна <i>Проблемы и перспективы развития направления по профилактике суицидального поведения обучающихся в Новосибирской области.....</i>	37
Яковенко Татьяна Дмитриевна <i>Повышение конфликтной компетентности участников образовательных отношений – важнейшее условие обеспечения безопасности образовательной среды.....</i>	41
Илларионов Сергей Викторович <i>Социально-психологический подход к проблеме суицида.....</i>	51
Беляева Татьяна Геннадьевна <i>Условия психологической безопасности детей и подростков в разных социальных сферах.....</i>	60
Новикова Евгения Петровна, Тамбовцева Анастасия Александровна <i>Формирование нормального психобиологического симбиоза между матерью и ребенком как основа профилактики психических нарушений.....</i>	66
Милитенко Елена Сергеевна <i>Психолого-педагогическое сопровождение семей «группы риска» в образовательном учреждении.....</i>	71
Мальцева Анна Александровна, Ерохина Олеся Сафаровна, Зорина Елена Васильевна, Кизелева Вера Сергеевна, Шишкина Любовь Васильевна <i>Развитие эмоционального интеллекта участников образовательных отношений в воспитательном пространстве МБОУ СОШ № 92 города Новосибирска.....</i>	79
Илюхина Евгения Олеговна, Гладких Мария Александровна <i>Виды и формы оказания психологической помощи обучающимся в кризисной ситуации. Возрастные особенности.....</i>	93

КОРОЛЕНКО ЦЕЗАРЬ ПЕТРОВИЧ

*советский и российский психиатр, психотерапевт,
доктор медицинских наук, профессор, заслуженный деятель науки Российской Федерации(2002), член секции транскультуральной психиатрии Всемирной психиатрической ассоциации ВОЗ, действительный член Нью-Йоркской академии наук, почётный профессор Новосибирского государственного медицинского университета, член редколлегии журнала «Антропология и медицина» (Лондон)*

СУИЦИДЫ КАК ОДНА ИЗ ФОРМ ДЕВИАНТНОГО ПОВЕДЕНИЯ

Мы относим суицидальное поведение к одной из форм отклоняющегося или (эквивалентный термин) девиантного поведения. Девиантное поведение часто встречается в обществе, оно характерно для современной культуры и современного общества. Выделяются два типа общества: традиционное и модернистское современное общество, а также промежуточная форма между ними.

Традиционное общество характеризуется следующими основными признаками:

- прочная семья и тесное взаимодействие между её членами;
- происходит мало социальных перемен;
- социальные изменения совершаются в замедленном темпе.

Если социальные изменения происходят медленно, то создаются реальные возможности адаптироваться к ним, приспособиться, чему способствуют домашнее воспитание, образование в школьных учреждениях. Знания, подходы, навыки, которые усваиваются в детстве, оказываются во многом пригодными для последующей жизни. То, что было заложено в процессе воспитания родителями или людьми, их заменяющими, знания, полученные в школе, могут быть успешно использованы на различных этапах взрослой жизни.

Для традиционного общества характерны неформальные, тесные связи между членами, в особенности, в границах так называемой ядерной семьи. Это связи между мужем и женой, родителями и их детьми, родителями – родителей и их внуками/внучками.

Что в традиционном обществе хорошо представлено, так это неформальные, достаточно тесные связи. Оказываемая в таком обществе внутрисемейная взаимоподдержка имеет существенное значение, она помогает в разных ситуациях, хотя часто не проявляется в прямых действиях. Она оказывает большое благоприятное влияние на поведение, самореализацию в повседневной жизни.

Современное общество имеет совершенно другие особенности. Анализ современного общества показывает, что оно, в первую очередь, характеризуется очень быстрыми изменениями в различных сферах жизни. Многие люди в таком обществе не в состоянии приспособиться или адаптироваться к ним. Знания, приобретённые в изменяющейся ситуации, оказываются малопригодными. Человеку нужно всё время что-нибудь «добавлять», от чего-то отказываться, усваивать новые подходы, усваивать новую информацию, иначе нарастает неконкурентоспособность, учащаются поражения и разочарования.

При более глубоком рассмотрении современного общества можно обнаружить, что оно находится в состоянии сверхстимуляции. В чём проявляется сверхстимуляция? В необходимости воспринимать значительно всё больше количества информации, чем это было даже во второй половине XX века. Для адекватного функционирования нужно быть в постоянном «контакте» с новой информацией, необходимо усвоение новых компьютерных знаний, обучение навыкам в других различных сферах.

Современное общество характеризуется тем, что эмоциональные контакты между людьми значительно слабее, чем в традиционном обществе. В современном обществе контакты происходят с гораздо более большим количеством людей, чем это было раньше, чем это было свойственно, например, родителям. С другой стороны, эти контакты становятся другими, они кратковременны и поверхностны. Они не носят стержневого характера для человека, не входят в картину так называемого «качественного мира».

Что такое «качественный мир»?

Каждому человеку свойственен тот или иной «качественный мир». В «качественный мир» входят, в основном, три составные. Это, прежде всего, люди, которые для данного человека очень важны (с которыми он связан эмоциональными узами, о которых он или она переживает, беспокоится, в какой-то мере от них зависит и т. д.). Вторым элементом являются события, эмоционально-значимые ситуации, нагруженные эмоциями. Например, произошло какое-то событие и запомнилось, потому что оно было эмоционально очень важным. Это предметы, вещи, которые могут составлять важную эмоциональную атрибутику, так как связаны с воспоминаниями о близких людях. Третьим элементом являются верования и убеждения.

Составные «качественного мира» могут подвергаться разрушительным воздействиям. Могут, например, складываться неудовлетворительные отношения с людьми, которые относятся к его «качественному миру», происходит «растворение» в незначимых поверхностных контактах, которые создают вокруг человека систему хаоса, где трудно выделить что-то значимое или остановиться на чём-нибудь. Могут происходить потери, утраты близких людей.

Верования и убеждения могут разрушаться без их замены другими. Подобные явления характерны для современного мира, для современного российского общества, переход от одной формы социальной формации к другой, это не может не воздействовать на человека.

Существует такой тип людей, которые легко адаптируются к изменяющейся ситуации, но это сравнительно небольшая часть людей, большая же часть испытывает затруднения различной степени выраженности. Хронический стресс способен провоцировать различные нарушения.

Мак-Миллан (Millan Mc., 1994) предложила выделить несколько уровней психических нарушений:

1. Нарушения психотического уровня, или психозы.

2. Личностные нарушения, квалифицируемые как личностные расстройства.

3. Психические нарушения непсихотического уровня, неврозы.

В современном обществе преимущественно представлены два последних уровня психических нарушений.

По данным Национального института психического здоровья США, в Северной Америке (США и Канада) не менее 30 % здоровой популяции людей страдает или приближается к этим психическим нарушениям. Это касается и большего количества людей, находящихся с ними в постоянном контакте.

На первые места среди вышеназванных расстройств выступают: девиантное (суицидальное и аддиктивное) поведение, личностные расстройства, тревожные, тревожно-депрессивные состояния, нарушения приспособления, посттравматическое стрессовое расстройство.

Суицидальное поведение – это поведение, направленное на совершение самоубийства. Суицидальное поведение может быть прямым, когда человек просто стремится совершить самоубийство. Оно может быть косвенным, замаскированным. В последнем случае присутствует такой стиль поведения, который объективно сокращает жизнь или всегда существует риск угрозы жизни, целая система риска.

Определение «аддиктивное поведение» было предложено нами в 1990 году, совместно с профессором Сигалом (Segal, USA). Под термином «аддиктивный» понимается уход от реальности, который осуществляется посредством изменения своего психического состояния. В данном случае человек уходит от реальности, которая его или её не устраивает. Он может изменить своё психическое состояние и по-разному уйти от переживания реальности.

Существуют химический и нехимический маршруты. Химический способ – это употребление изменяющих психическое состояние веществ: алкоголя, наркотиков или каких-либо других психоактивных веществ.

Нехимические формы очень разнообразны и представляют собой не менее сложную проблему. Особое значение имеют азартные игры, вызывающие патологический гэмблинг, аддиктивное переедание, сексуальные аддикции. Опасность последних состоит, в частности, в том, что сексуальные аддикты распространяют СПИД, оставаясь, в отличие от наркоманов, скрытыми, не диагностированными.

Также существуют работогольная аддикция, шоппинг-аддикция, в последнее время Интернет-аддикция и другие.

Суицидальное поведение, как и аддиктивное, является тем видом, с которым мы часто сталкиваемся. Необходимо отметить, что в суицидальном поведении далеко не всё понятно, в суицидальном поведении есть много неясного или даже таинственного. Тем не менее, это та проблема, с которой приходится часто сталкиваться.

Причинами суицидального поведения являются внешние и внутренние факторы. Внешние факторы суицидального риска – это:

- какие-либо отрицательные события, которые происходят в жизни человека, которые «бьют» по наиболее слабому месту;
- психологические травмы, стрессовые ситуации, потери близких людей, разочарование в жизни, потеря смысла жизни.

Внутренние факторы – это так называемая внутренняя реальность. Одни и те же факторы действуют на каждого по-разному. Каждый человек имеет свою избирательность в их восприятии и реагировании на них. Понять внутреннюю реальность, которая располагает человека к суициду, и обнаружить ее далеко не просто. Есть люди, которые исходно более или, наоборот, менее предрасположены к самоубийству. С точки зрения современных исследований, склонность к самоубийству закладывается очень рано. Ранний период – это период с момента рождения до 18-24 месяцев жизни. Именно в это время могут происходить события, которые закладывают повышенный риск к самоубийству.

В ранний период жизни для ребёнка очень важен адекватный парентинг (родительство). Адекватный парентинг – это удовлетворение психобиологических потребностей ребёнка, которые заключаются в удовлетворении потребности в еде, питье и физическом комфорте. Очень важно адекватное удовлетворение эмоциональных потребностей. Младенец нуждается в том, чтобы его невербализованные внутренние желания выполнялись. Если они не удовлетворяются, то это приводит к отрицательным последствиям. Ребёнок нуждается в постоянном контакте с человеком, который о нём заботится, который наиболее близок к нему. Таким человеком обычно является мать. Ребёнок должен видеть себя в «зеркале» лица матери, воспринимать её мимику, выражение глаз. Так происходит взаимный эмоциональный обмен. Первичные эмоции ребёнка должны вызывать адекватную реакцию матери, таким образом создаётся ситуация взаимоподдержки, удовлетворения потребностей ребёнка – создаётся психологический комфорт, у ребёнка формируются положительные эмоциональные состояния. Ребёнок нуждается в том, чтобы чувствовать мать, ощущать ритм биения сердца. Ребёнку необходимо определённое количество прикосновений (в единицу времени), качательные движения, чувствовать грудь матери. Мать строит свои отношения с ребёнком на интуитивной основе. Последние три месяца беременности мать как бы отказывается от своей субъективности, от мира, в котором она жила, общаясь с другими людьми, и сосредотачивает свои интересы на ещё не родившемся ребёнке. Возникает симбиотический контакт, который впоследствии лишь постепенно ослабевает. Резкое прекращение симбиотического контакта является для ребёнка сильным психотравмирующим фактором.

В случае неудовлетворения психологических потребностей в психике ребёнка закладывается дефицитарность, или так называемая «основная недостаточность», трудно преодолеваемая в последующие периоды жизни, только при создании благоприятных условий дальнейшего воспитания.

Основная недостаточность прямым образом влияет на формирование идентичности. Для здорового человека, который хорошо адаптирован к среде, характерна спаянная идентичность, т. е. спаянность его «Я». Фрагментарная, диффузно-фрагментарная идентичность проявляется нарушениями поведения, приводит к формированию личностных расстройств. Особое значение имеет наиболее распространённое пограничное личностное расстройство (Короленко Ц. П., Дмитриева Н. В., 2006).

Люди, имеющие пограничные личностные расстройства, совершают самоубийства в 10 раз чаще, по сравнению со средними данными. Основным признаком пограничного личностного расстройства – это слабая диффузная идентичность, которая не сформировалась благодаря наличию дефицитарности, основной недостаточности. Эта слабая идентичность выражается тем, что её носители отличаются непостоянностью, у них часто изменяется настроение, они импульсивны и не способны контролировать свою импульсивность. Их импульсивность проявляется в социально опасных формах, как для них, так и для окружающих, в том числе и их близких. Часто проявляется такое эмоциональное состояние, которое определяется как психическая боль, эмоция ужаса, а также приступообразные нарушения памяти; состояния безнадежности и незащитности, депрессия, характерно «туннельное видение» реальности. Люди видят себя как в туннеле, который к концу всё более сужается, и в конце туннеля видят не свет, а самоубийство.

Самоубийство может совершаться в любом возрасте, часто у подростков и у детей. Поэтому эта проблема выходит на детские учреждения и семьи. Стоит обратить внимание на следующие факторы риска:

1. Дети и подростки перед тем, как совершить самоубийство, говорят о нём. Но говорят они об этом не родителям и не учителям, а друзьям, подругам, которые об этом обычно никому не сообщают, а полученную информацию пропускают мимо себя.

2. Нельзя игнорировать разговоры на эту тему, особенно, когда они возникают в детской среде. Иногда смысл этих разговоров имеет демонстративный характер, желание обратить на себя внимание.

3. Самоповреждающее поведение. Проявлениями такого поведения являются: нанесение себе порезов на руках, предплечьях, нанесение себе ударов твёрдыми предметами с повреждением ткани.

Обычно к этому поведению относятся несерьёзно, понимая под этим демонстрацию или шантаж, или действие, направленное на то, чтобы получить для себя какую-то выгоду. На самом деле, при самоповреждающем действии бывают моменты стремления получить какую-либо выгоду, но в основе лежат какие-то другие механизмы. Самоповреждающее поведение часто является способом изменить своё психическое состояние, уходом от психической боли, уходом от каких-либо тяжёлых переживаний.

У детей и подростков самоповреждающее поведение может быть репетицией к самоубийству. Девизом является: «...а как много я могу вынести», «...как далеко я могу зайти».

Одним из признаков может быть резкое изменение поведения. Ребёнок становится вдруг очень замкнутым, грубым, раздражительным, гневливым, самоизолируется, что раньше ему не было свойственно. Также возможно другое изменение состояния – вместо раздражительности и гневливости может наступить внезапное отстранение, необычное спокойствие.

Перед самоубийством дети или подростки иногда пишут различные письма или записки для знакомых, друзей, родителей или даже вымышленных знакомых, которые умышленно оставляют, чтобы их нашли. В них они отражают те или иные суицидальные переживания.

Взрослый человек в этот период часто составляет завещание, улаживает свои экономические проблемы, важные в жизни для себя вещи раздаются как подарки.

1. Очень важными признаками суицидального риска являются предшествующие попытки самоубийства, а также суицидальные попытки в семье.

2. Риск самоубийства может усиливаться злоупотреблением алкоголем, наркотиками, в том числе «лёгкими» наркотиками, типа марихуаны.

3. Риск самоубийства может возрасти в связи с импульсивным поведением.

4. Толчком к самоубийству могут послужить самоубийства друзей и знакомых.

Чрезвычайно важным является то, что у детей нет постоянного вынашивания идей о смерти, безысходности. Нет постоянного состояния терминальности, понятие терминальности как бы отодвигается. Мысли о смерти носят как бы отвлечённый характер. На первое место выходят рассуждения о том, как родственники или друзья будут переживать, будут озабочены происходящим, таким образом подросток как бы представляется «наблюдателем» за происходящим со стороны. Понятие терминальности отсутствует.

В настоящее время становится понятным, что факторов суицидального риска достаточно много. Существуют различные внешние воздействия, которые способны активизировать аутодеструктивный драйв, присущий каждому человеку, и могут в любой момент обостриться, что характерно для пограничного личностного расстройства.

Для превенции суицидального поведения очень важна осведомлённость о данной тематике учителей, психологов, родителей, воспитателей детских учреждений, попечительских советов.

Необходимо находить способы разговоров на эту тему с учениками, но делать это нужно грамотно и осторожно. Необходимо иметь профессионально совершенствующие «телефоны доверия». Непрофессиональные разговоры на суицидальную тему могут сами по себе провоцировать самоубийство.

РУДЕНСКИЙ ЕВГЕНИЙ ВЛАДИМИРОВИЧ,

*социальный психолог-виктимолог, клинический виктимолог-социатор,
доктор социологических наук, кандидат педагогических наук,
профессор социальной психологии и клинической социологии,
действительный член АПСН, МАО, МАСР, МАСП, член-корреспондент МАН ВШ,
профессор кафедры социальной психологии и виктимологии НГПУ,
главный редактор журнала «Социально-психологическая виктимология личности»,
президент-научный руководитель НИА «Лаборатория социально-психологической
виктимологии личности профессора Е. В. Руденского»
rudenskiy@rambler.ru*

ВИКТИМОЛОГИЧЕСКАЯ КОНЦЕПЦИЯ ПРОФИЛАКТИКИ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ ПОДРОСТКА

Эпидемический характер роста деструктивного интереса среди подростков к суицидальному поведению и меры, которые принимают педагоги-психологи, социальные педагоги, социальные работники по профилактике рисков свершения такого поведения обнажают скрытые проблемы их теоретической компетентности. Проблемы в несоответствии психологической, социально-психологической и культурологической природы возникновения и развития интереса к суицидальному поведению и уровню теоретической готовности понять и осуществить на этой основе профилактическую работу с подростком.

Эти проблемы видны как в диагностической, так и в терапевтической практике педагогов-психологов и социальных педагогов. Не вдаваясь в анализ, используемых для понимания онтогенетической природы суицидального поведения, психологических и социально-педагогических теорий, отмечу, что игнорирование, в силу незнания социально-психологической виктимологии личности, которая представляет возможность для педагогов-психологов и социальных педагогов понять источник риска интереса подростка к суицидальному поведению (это раскрывает первый раздел социально-психологической виктимологии личности – **онтогенетическая виктимология личности**); психологическую динамику трансформации интереса к суицидальному поведению в

суицидальное действие (этому посвящен второй раздел социально-психологической виктимологии личности – **экзистенциальная виктимология личности**); понимание теории и методов диагностики и социальной терапии риска суицидального поведения (этому посвящен третий раздел социально-психологической виктимологии личности – **клиническая виктимология личности**).

Социально-психологическая виктимология личности является основой для развития инновационного вида социально-психологической практики превенции (профилактики), кризисной интервенции и поственции суицидального поведения – **клинической социатрии виктимности**.

Клиническая социатрия виктимности – это социально-психологическая практика диагностики и социальной терапии уровня развития субъектной виктимности как дисрегуляционного адаптационного синдрома, формирующего риск интереса и риск реализации суицидального поведения подростка.

Это означает, что ключом к пониманию социальной психологии риска суицидального поведения является виктимность личности, которая формируется в результате сбоя интерактивного механизма культурного социогенеза компетентности личности в ее общении: педагогическом, семейном, социальном. Это **концептуальная позиция социально-психологической виктимологии личности**, реализуемая в клинико-социологической методологии деятельности социальных психологов-виктимологов и клинических виктимологов-социатров.

На базе этой методологии разработана мной **виктимологическая концепция профилактики риска суицидального поведения подростков**.

Кратко ее суть можно выразить так: риск интереса подростка к суицидальному поведению **детерминирован дефицитом адаптивности** как социально-психологического качества, необходимого для разрешения проблем критических ситуаций – **функциональной невозможности**, которая формируется вследствие дефицита, или дефекта, или деструктивной

деформации психотехнических и социально-функциональных компетентностей. Состояния социально-психологического развития личности подростка, которое называется – **субъективная виктимность**.

Социально-психологическая виктимология личности формирует базис виктимологической концепции профилактики суицидального поведения – социально-психологическое понимание компетентностной нормы культурного социогенеза личности и обосновывает трехуровневую модель компетентностной нормы культурного социогенеза компетентности личности. Она включает три уровня компетентностных нормативов культурного социогенеза личности:

1. Экзистенциально-компетентностный норматив культурного социогенеза личности характеризует основные экзистенциальные параметры – нормы экзистенции, указывающие на адекватность сформированных в процессе культурного социогенеза психотехнической компетентности и социально-функциональных компетентностей.

2. Функционально-компетентностный норматив культурного социогенеза личности представляет основные психологические параметры адекватных функциональных механизмов, обеспечивающих позитивное функционирование личности как социального субъекта.

3. Субъектно-компетентностный норматив раскрывает нормативы действия, характеризующего личность как обеспечивающего субъектную регуляцию социального функционирования, самодетерминированного актора – действующего лица социальной жизни.

Социально-психологическая виктимология личности как теоретико-методологическое основание виктимологической концепции профилактики суицидного поведения рассматривает компетентностную норму как диагностический идентификатор культурного социогенеза компетентности личности [4].

Культурный социогенез компетентности личности – это социально-психологическая мета-система, интегрирующая культурно-генетическую

интеракцию нормативно-компетентного провайдера (поставщика компетентного знания, компетентного умения, способного сформировать компетентный навык) и культурно-развивающейся личности – это базовая социально-психологическая система культурного онтогенеза личности и в то же время, это социально-психологический механизм культурного социогенеза компетентности личности [3].

Мета-система культурного социогенеза компетентности личности включает также, *социализацию* – социологический механизм культурного социогенеза компетентности личности; *инкультурацию* – психологический механизм культурного социогенеза компетентности личности; *идентификацию* – субъектный механизм культурного социогенеза компетентности личности; *адаптацию* – функциональный механизм культурного социогенеза компетентности личности; *ментализацию* – экзистенциальный механизм культурного социогенеза компетентности личности.

Вся совокупность системы механизмов культурного социогенеза личности содержательно ориентирована на формирование социально-функциональных компетентностей личности (или, если следовать концептуальным взглядам теории культурного развития личности Л. С. Выготского – формированию способности культурного овладения деятельностью) и психотехнических компетентностей (что, по Л. С. Выготскому, означает овладение личностью своей собственной психикой как субъекта деятельности [5]). Поэтому культурный социогенез компетентности личности – это социально-психологический мета-механизм зарождения, формирования и развития компетентной адаптирующейся и самодетерминированной личности.

Адаптирующаяся самодетерминированная личность – это идеальная альтернатива социально дезадаптивной и психологически дезорганизованной личности [2].

Психология адаптирующейся личности – это психология самодетерминирующейся, социально-адекватной личности – социального субъекта своей судьбы (ориентированной на методологический индивидуализм как субъектную основу жизни в обществе риска), определяющая социально-психологическую цель терапевтической социальной педагогики в работе с группами риска суицидного поведения. Это расширяет рамки традиционного понимания социальной педагогики и выводит ее на уровень специализированной теории и практики терапевтической деятельности, трансформирует ее понимание как терапевтической социальной педагогики. Кроме того, это дает возможность при использовании социально-психологической виктимологии личности как теоретико-методологического основания виктимологической концепции профилактики суицидного поведения, опираться на социально-функциональную компетентность (или психотехническую компетентность) как на содержательный параметр компетентностной нормы культурного социогенеза компетентности личности, рассматривать девиантность личности как детерминированную интерактивным виктимогенезом социально-психологическую диспозицию суицидного поведения [1].

Однако, если учесть, что социально-функциональная компетентность трактуется в социально-психологической виктимологии личности как регулирующая социальное поведение психотехническая матрица сознания, обеспечивающая социальному поведению качества адекватности, адаптивности, активности, автономности, то дефицитно-компетентностный подход, заложенный в концептуальный базис социально-психологической виктимологии личности формирует в профилактике суицидного поведения **дефицитно-компетентностный детерминизм суицидного поведения**. Суть его предельно понятна: чем ниже уровень достижения личностью в своем онтогенезе адекватной социальным реалиям функционирования личности компетентности, тем вероятнее риск развития его дезадаптивности как предиктора суицидального поведения. Низкий уровень развития социально-

функциональных и психотехнических компетентностей формирует у подростка субъективную виктимность как квадра-виктимность.

Квадра-виктимность – это социально-психологический синдром, который интегрирует четыре субсиндрома: субсиндром личной виктимности; субсиндром социальной виктимности; субсиндром когнитивной виктимности; субсиндром эмоциональной виктимности.

Квадра-виктимность личности – это социально-психологический предиктор суицидного поведения, который характеризует наличие у личности суицидной диспозиции (эвентуальная виктимность) – социально-психологической готовности к суицидному поведению (децидивной виктимности), которая актуализируется в конкретных формах действия в суицидогенных социально-психологических ситуациях – триггерах суицидного поведения.

Человек с синдромом квадра-виктимности номинирован в концептуальной системе социально-психологической виктимологии личности как **виктимопат**.

Виктимопат, формирующейся на деструктивной базе квадра-виктимности, под воздействием психологического механизма мутации, обретает качество риска виктимогенной суицидальности.

Виктимогенная суицидальность личности подростка – социально-психологическая характеристика личности виктимопата, имеющей в структуре психологической организации диспозицию (готовность) к суицидальному поведению, возникновение которой детерминировано интерактивным виктимогенезом личности.

Виктимогенная суицидальность рассматривается в виктимологической концепции профилактики суицидного поведения в двух формах: **эвентуальная виктимогенность** – скрытая, не актуализированная в действии уязвимость личности к девиантогенным триггерам социально-психологической реальности и **децидивная виктимогенность** – актуализированная в девиантном поведении деструктивная уязвимость

личности, характеризующая ее социально-психологическую дезадаптивность, социальную неадекватность, социальный инфантилизм или социальную агрессивность.

Социально-психологическая виктимология личности как теоретико-методологическое основание виктимологической концепции профилактики суицидного поведения определяет социально-терапевтическую сущность деятельности педагога-психолога или социального педагога, которого с полным основанием можно квалифицировать как социального терапевта виктимолога, а его профессиональную деятельность как терапевтическую социальную педагогику, отправным пунктом которой становится **компетентностная виктимодиагностика риска виктимогенной суицидальности личности.**

Компетентностная виктимодиагностика риска виктимогенной девиантности личности опирается на трехуровневую модель нормы культурного социогенеза компетентности личности как единства экзистенциально-компетентностного норматива культурного социогенеза личности, функционально-компетентностного норматива культурного социогенеза личности, субъектно-компетентностного норматива культурного социогенеза личности, которая выглядит следующим образом (таблицы 1-3):

Таблица 1 – Экзистенциально-компетентностный норматив культурного социогенеза компетентности личности

Дескрипторы культурного социогенеза компетентности	Социально-личностные компетентности	Референты нормативности культурного социогенеза компетентности	Индикаторы нормативности культурного социогенеза компетентности	Диагностический инструментарий оценки культурного социогенеза компетентности
Самодетерминация	Психологическая компетентность	Автономия, компетентность	Спонтанность Креативность Интерес Личностная значимость	Опросник психосоциальной зрелости ПСЗ-50
Саморегуляция	Психотехническая компетентность			Опросник психосоциальной зрелости ПСЗ-50
Самоидентификация	Социально-когнитивная компетентность			Опросник психосоциальной зрелости ПСЗ-50
Самоактуализация	Социально-культурная компетентность			Опросник психосоциальной зрелости ПСЗ-50
Самотрансформация	Волевая компетентность			Опросник психосоциальной зрелости ПСЗ-50
Познавательная мотивация	Когнитивная компетентность			Опросник психосоциальной зрелости ПСЗ-50
Психологическая адаптация	Социально-психологическая компетентность			Опросник психосоциальной зрелости ПСЗ-50

Таблица 2 – Функционально-компетентностный норматив культурного социогенеза компетентности личности

Дескрипторы культурного социогенеза компетентности	Социально-личностные компетентности	Референты нормативности культурного социогенеза компетентности	Индикаторы нормативности культурного социогенеза компетентности	Диагностический инструментарий оценки культурного социогенеза компетентности
Когнитивное функционирование	Рефлексивная компетентность	Рефлексивность (высокоразвитая; среднего уровня; низкого уровня)	Ситуативная рефлексивность; ретроспективная рефлексивность; перспективная рефлексивность	Методика диагностики уровня развития рефлексивности
Эмоциональное функционирование	Эмоциональная компетентность	Эмпатичность (высокая; средняя; низкая)	Эмоциональная осведомленность. Управление своими эмоциями. Самомотивация. Эмпатия. Умение воздействовать на эмоции других людей	Тест оценки эмоционального интеллекта
Я-концепция	Компетентность самооценки	Самоценность	Уверенность в себе. Социальная смелость. Инициатива в контактах	Тест диагностики уверенности в себе
Идентичность личности	Психологическая компетентность	Осознаваемая идентичность (конструктивная, деструктивная, дефицитная)	Агрессия. Тревога. Внешнее Я-отграничение. Внутреннее Я-отграничение. Нарциссизм	Я-структурный тест Г. Аммонна
Смысло-жизненные ориентации	Аксиологическая компетентность	Аксиоматальность	Цели жизни, процессы жизни, результат жизни, локус контроль – Я, локус контроль – жизнь	Тест смысложизненных ориентаций
Социально-когнитивное функционирование	Социальная компетентность	Социальная функциональность (низкая; ниже среднего; среднее; выше среднего; высокая)	Способности к познанию поведения. К познанию свойств поведения. К пониманию отношений. К пониманию смысла поведения. К пониманию изменения исходного поведения. Предвидеть последствия поведения	Тест социальной компетентности Дж. Гилфорда

Продолжение таблицы 2

Дескрипторы культурного социогенеза компетентности	Социально-личностные компетентности	Референты нормативности культурного социогенеза компетентности	Индикаторы нормативности культурного социогенеза компетентности	Диагностический инструментальный оценки культурного социогенеза компетентности
Социально-ролевое функционирование	Социально-интерактивная компетентность	Интерактивность (высокая, средняя, низкая)	Взаимопонимание. Взаимопознание. Взаимовлияние. Социальная автономность. Социальная адаптивность. Социальная активность	Диагностика перцептивно-интерактивной компетентности
Социально-коммуникативное функционирование	Социально-коммуникативная компетентность	Коммуникативность (высокая, средняя, низкая)	Социально-коммуникативная неуклюжесть. Нетерпимость к неопределенности. Чрезмерное стремление к комфортности. Повышенное стремление к статусному росту. Ориентация на избегание неудач. Фрустрационная нетолерантность	Тест социально-коммуникативной компетентности
Волевая самоорганизация личности	Психотехническая компетентность	Социальная активность (слабая, достаточная, высокая)	Ценностно-смысловая организация личности. Организация деятельности. Решительность. Настойчивость. Самообладание. Самостоятельность	Тест волевой самоорганизации потенциала
Волевая саморегуляция	Психотехническая компетентность	Ментально-регулятивная активность	Настойчивость; самообладание	Опросник волевой саморегуляции
Социально-статусное функционирование личности	Компетентность социально-психологической адаптации	Субъектность (высокий, низкий, средний)	Самодетерминация. Саморегуляция. Сила Я. Самоактуализация. Социализация. Познавательная мотивация. Психологическая защита	Тест психосоциальной зрелости

Продолжение таблицы 2

Дескрипторы культурного социогенеза компетентности	Социально-личностные компетентности	Референты нормативности культурного социогенеза компетентности	Индикаторы нормативности культурного социогенеза компетентности	Диагностический инструментарий оценки культурного социогенеза компетентности
Социальное благополучие	Социально-психологическая компетентность	Социальная интегрированность	Напряженность и чувствительность, психоэмоциональная симптоматика, изменения настроения, значимость социального окружения, самооценка здоровья, удовлетворенность повседневной деятельностью	Шкала социального благополучия
Психологическое благополучие	Психологическая компетентность	Психологическая интегрированность	Позитивные отношения с другими. Самопринятие. Автономность. Компетентность. Цели в жизни. Личностный рост.	Шкала психологического благополучия К. Риффа
Удовлетворенность жизнью	Социально-культурная компетентность	Культурная интегрированность	Интерес к жизни. Последовательность в достижении целей. Согласованность между поставленными и достигнутыми целями. Положительная оценка себя и собственных поступков	Тест Индекс жизненной удовлетворенности
Уровень субъективного контроля	Социально-психологическая компетентность	Субъективная ответственность	Общая интернальность. Интернальность достижений. Интернальность неудач. Интернальность семейных отношений. Интернальность производственных отношений. Интернальность межличностных отношений. Интернальность здоровья и отношений	Тест уровень субъективного контроля

Продолжение таблицы 2

Дескрипторы культурного социогенеза компетентности	Социально-личностные компетентности	Референты нормативности культурного социогенеза компетентности	Индикаторы нормативности культурного социогенеза компетентности	Диагностический инструментальный оценки культурного социогенеза компетентности
Уровень социальной фрустрации	Компетентность социально-психологической адаптации	Удовлетворенность социальными достижениями	Социальная фрустрированность. Эмоциональная дезорганизация.	Тест социальной фрустрации
Уровень экзистенциальной исполненности	Психологическая компетентность	Экзистенциальная исполненность	Самодистанцирование. Самотрансценденция. Свобода. Ответственность	Шкала экзистенциальности
Уровень способности к самоуправлению	Социально-когнитивная компетентность	Ситуативная адаптивность	Анализ противоречий социальной ситуации функционирования. Прогнозирование модели социального функционирования. Целеполагание. Планирование социальных действий. Принятие решений. Критерий оценки: самоконтроль функционирования; коррекция функционирования	Тест способности к самоуправлению

Таблица 3 – Субъектно-компетентностный норматив культурного социогенеза компетентности личности

Дескрипторы культурного социогенеза компетентности	Компетентности социального функционирования	Референты нормативности культурного социогенеза компетентности	Индикаторы нормативности культурного социогенеза компетентности	Диагностический инструментальный
Интерактивность	Социально-психологическая компетентность	Индекс объема интеракций, индекс противоречивости межличностного поведения	Адекватное социальное функционирование	Опросник межличностных отношений

Продолжение таблицы 3

Дескрипторы культурного социогенеза компетентности	Компетентности социального функционирования	Референты нормативности культурного социогенеза компетентности	Индикаторы нормативности культурного социогенеза компетентности	Диагностический инструментарий
Адаптивность	Социально-культурная компетентность	Экзистенциальная ценность жизни, социально-функциональная ценность, потребность в познании, креативность, автономия, спонтанность, самопонимание, аутосимпатия, контактность, гибкость в общении	Адаптивное социальное функционирование	Самоактуализационный тест
Интернальность	Компетентность социально-психологической адаптации	Адаптивность, эмоциональная комфортность, принятие себя, принятие других, интернальность, доминирование	Автономное социальное функционирование	Тест социально-психологической адаптации
Интегрированность	Психотехническая компетентность	Социальная аналитичность, социальная прогностичность, целеполагание, планирование, самоконтроль, аутокорректируемость, ауторефлексивность.	Интегрирующее социальное функционирование	Тест оценки волевой саморегуляции
Осознанность	Психологическая компетентность	Активное самоутверждение, устойчивость к страху, аутодифференцируемость, ауторегулируемость, самооценочность	Рефлексивное социальное функционирование	Я-структурный тест Г.Аммонна
Коммуникативность	Социально-коммуникативная компетентность	Социально-коммуникативная адекватность, толерантность к неопределённости, толерантность к дискомфорту, фрустрационная толерантность, регулируемость статусного роста, интернальный локус-контроль	Коммуникативное социальное функционирование	Тест социально-коммуникативной компетентности

Продолжение таблицы 3

Дескрипторы культурного социогенеза компетентности	Компетентности социального функционирования	Референты нормативности культурного социогенеза компетентности	Индикаторы нормативности культурного социогенеза компетентности	Диагностический инструментарий
Уравновешенность	Социальная компетентность	Уверенность, настойчивость, социальная адекватность, социальная адаптированность, эмоциональная уравновешенность, интегрированность, социальная активность, стресс-устойчивость, интровертность	Социально-ролевое функционирование	Биографический опросник личности

Виктимологическая концепция профилактики суицидного поведения обосновывает понимание суицидного поведения и субъекта этого поведения согласно социально-психологической методологической традиции как процессуальное единство психодинамики (психологическое функционирование личности – «психологический театр личности» и социодинамики (социальное функционирование личности «социальный театр личности»)) личности девианта, что определяет организационно-психологическую форму терапевтической социальной педагогики – **терапевтический социально-педагогический тренинг функциональных и психотехнических компетентностей**. В качестве базового метода задается **социально-драматический метод социальной педагогики суицидного поведения**.

Социально-драматический метод социальной педагогики суицидного поведения, опираясь на компетентностный норматив культурного социогенеза компетентностей личности и решая задачу ее девиктимизации, создает условия деконструкции виктимогенной девиантности как социально-психологической диспозиции. А это ведет к снижению риска суицидного поведения.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ:

1. Руденская Ю. Е. Девиантная виктимность в системе категорий социально-психологической виктимологии личности // Девиации и аддикции современного общества: анализ, превенция, коррекция: Материалы международной научно-практической конференции (г. Новосибирск, 14-16 декабря 2013 г.). – Новосибирск: НГПУ, 2013. – С. 174-182.
2. Руденский Е. В. Дефицит социально-психологической компетентности как триггер онтогенетической виктимизации личности // Сибирский педагогический журнал, 2013. – № 1. – С. 217-222.
3. Руденский Е. В. Компетентность как психотехническая система субъектной адаптации личности (виктимологическая психотехническая концепция компетентности социального функционирования) / Социально-психологическая виктимология личности, 2016. – №1(3). – С. 7-22.
4. Руденский Е. В. Социально-психологическая виктимология личности. Пропедевтика. – Новосибирск: НГПУ, 2001. – 229 с.
5. Словарь Л. С. Выготского / Под ред. А. А. Леонтьева. – М.: Смысл, 2010. – С. 51-52.

АНДРОННИКОВА ОЛЬГА ОЛЕГОВНА,

*кандидат психологических наук, декан факультета психологии, Новосибирский
государственный педагогический университет, г. Новосибирск,
andronnikova_69@mail.ru*

РАДЗИХОВСКАЯ ОЛЬГА ЕВГЕНЬЕВНА,

*старший преподаватель кафедры практической и специальной психологии,
Новосибирский государственный педагогический университет, г. Новосибирск,
o.radzihovskaya@gmail.com*

**ПСИХОЛОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ
В КРИЗИСНОЙ СИТУАЦИИ**

В современном мире все большее количество людей, так или иначе, оказываются в ситуации кризиса. Кризис вызывает психический ответ, вызывая переживания тревоги, страх, дезадаптацию. Часто результатом кризиса становится посттравматическое стрессовое расстройство. Нужно отметить, что переживание кризиса детьми и подросткам может проходить особенно остро и влиять на их психологическое состояние, приводя к перестройке внутреннего мира и трансформации. При этом суть трансформации заключается в нарушении устойчивости и целостности личности, ее самовосприятия, самосознания. Всё это может вызвать неустойчивое функционирование личности или «утрату себя». Понятно, что такие трансформационные процессы, будут способствовать появлению неконструктивных переживаний и проявляться как на внутреннем, так и во внешнем плане в виде девиантного или аддиктивного поведения компенсаторного типа. Всё перечисленное приводит к необходимости комплексного сопровождения ребенка или подростка в трудной жизненной ситуации, которое позволило бы предотвратить появление неадекватных трансформационных процессов.

Рассматривая последствия переживания острых кризисных ситуаций, как реакцию на психотравмирующие стрессовые события, можно выделить мгновенную и отсроченную реакции [1; 4]. Среди актуальных первичных реакций на психотравмирующее событие, Л. В. Миллер выделяет целый

комплекс переживаний, как на уровне вегетативных реакций, так и на уровне эмоциональных, когнитивных и поведенческих состояний [2]. При этом, автор отмечает, что в случае недостатка ресурсов, данные состояния могут быть не просто заметными, но и перейти в соматические реакции.

Особую роль в переживании последствий стресса играет психологическая поддержка. Специфика психологической поддержки и ее качество может стать определяющей для эффективного переживания психотравмирующего события и процесса совладания с ним. Нужно отметить, что в этой ситуации важными становятся профессиональные компетенции специалистов сопровождения, таких как: психологов, педагогов, социальных педагогов.

Появляющиеся в результате психотравмирующего события, отсроченные реакции могут быть включены в любую из сфер психического развития. Нарушение эмоциональной сферы, такие как страхи, тревога, чувство вины за случившееся, перепады в настроении являются естественной реакцией организма на происходящее событие [6]. Так же достаточно часто, отдаленными последствиями кризиса могут быть проблемы с успеваемостью, изменения способности к восприятию и переживанию реальности, нарушения межличностных отношений ребенка, выражающиеся в конфликтных раздражительных или агрессивных формах поведения, вегетативные расстройства, психосоматические нарушения, нарушения мотивационно-смысловой сферы, в виде снижения желания или потери интереса к жизни, временные регрессы, актуализация старых травм [3].

У. Юл и Р. М. Уильяме, рассматривая последствия психотравм детей и подростков выделили достаточно большой пласт нарушений, связанный с трудностями сепарации, когнитивными нарушениями, изменениями функционирования высших психических функций, навязчивостями, эмоциональными нарушениями и др. [5].

Не смотря на существующую ранее точку зрения, что пластичность детской психики позволяет ребенку самостоятельно справиться с

пережитыми психотравмами, современные исследования говорят об обратном. Достаточно часто последствия переживания детьми травмирующих ситуаций фиксируются на протяжении долгого времени, а в некоторых ситуациях пожизненно, и классифицируются как посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР). Посттравматический стресс, выступает как самостоятельная нозологическая единица, появившаяся в американском классификаторе болезней в 1984 году, а в международном МКБ-10 в 90-ом году.

В случае возникновения проявлений ПТСР становится актуальным организация психолого-педагогического сопровождения травматического кризиса. Необходимо отметить, что в этой сфере так же важно оценить возможности и ресурсы психолого-педагогического сопровождения и компетентность специалистов, способных психолого-педагогическое сопровождение организовать.

В настоящее время разработано достаточно много моделей кризисного сопровождения детей и подростков, различающиеся по специфике воздействия и включенности в зависимости от возраста и ведущей симптоматике.

В настоящее время разработан четкий алгоритм по реагированию образовательной организации в ситуации травматического кризиса, связанного с жестоким обращением по отношению к ребенку или опасности суицидального поведения. Алгоритм реагирования состоит из последовательных стадий: информирование администрации о наличии кризисной ситуации; информирование родителей с организацией последующей беседы с ними; проведение бесед с ребенком; в случае необходимости информирование заинтересованных ведомств (прокуратуры, органов опеки и попечительства, комиссии по делам несовершеннолетних, органов здравоохранения); психолого-педагогическое сопровождение ребенка.

Организация психолого-педагогического сопровождения ребёнка или подростка в кризисной ситуации может быть организовано как в рамках

психологической службы образовательного учреждения, так и в рамках специально организованных центров по антикризисному сопровождению. Рассматривая возможности психологической службы образовательного учреждения для сопровождения ребёнка в кризисной ситуации, необходимо отметить, что данная помощь может быть оказана только в ситуации, если существует межведомственное взаимодействие и координация, обеспечивающая комплексный подход к оказанию помощи.

Специалисты психолого-психологической службы учебного заведения должны действовать в рамках собственных компетенций, тесно взаимодействуя со специалистами других ведомств и подразделений, если это потребуется. Необходимо учитывать, что кризисная ситуация связанная с образовательным учреждением затрагивает всю систему, включая учащихся, педагогов, родителей, администрацию учреждения. Как основополагающие задачи в этой ситуации выступают: предотвращения негативных состояний у участников травматических событий; организация качественной психологической поддержки, позволяющей сохранить ощущение безопасности; осмысление произошедшего для обеспечения посттравматического роста.

Для организации психолого-педагогического сопровождения кризисных ситуаций у детей и подростков, необходим круг специалистов, в который включены школьный психолог, педагоги, социальный педагог, тесно взаимодействующие с руководством образовательного учреждения и другими ведомствами, такими как – окружные районные психолого-педагогические центры, специализированные центры антикризисного сопровождения, методические службы. Психолого-педагогическое сопровождение ребёнка в ситуации психотравмирующего кризиса должно исходить из многовариантной, многофакторной модели, и учитывать ведущие проявления посттравматических симптомов.

В первые дни после возникновения кризисной ситуации важно организовать взаимодействия с детьми, для помощи в переживании

психоэмоциональных состояний, связанных с шоком и потрясением. Это означает, что специалист вступает в непосредственный контакт с детьми, организуя с ними доверительное общение по поводу травматического события, позволяя отреагировать возникшие состояния страха, шока, негодования, вины и тревоги. В процессе обсуждения ситуации, важно помочь детям не только отреагировать возникающие эмоциональные состояния, но и найти достаточное (исходя из ситуации развития и ценностей) объяснение произошедшему, снижающее когнитивный диссонанс и соответствующее фиксирование на травме. Кроме того, такая беседа позволит выявить круг детей максимально включенных в травматическое событие, попадающих в зону риска и нуждающихся в дополнительной работе, направленной на профилактику отсроченных реакций. Однако в ситуации нехватки ресурсов или компетенций для работы с острыми стрессовыми реакциями детей, возникает необходимость привлечения специалистов психологических или кризисных центров. Среди технологий работы в ситуации стрессового события у детей отмечается эффективность таких, как игровая терапия, песочная, арт-терапия, когнитивно-бихевиоральный подход.

Рассматривая основные задачи психолого-педагогического сопровождения детей в кризисной ситуации, необходимо отметить следующее из них:

Во-первых, незамедлительное оказание помощи ребёнку в преодолении возникающих эмоциональных, когнитивных и поведенческих последствий психологических травм.

Во-вторых, необходимо создание ощущения психологической и физической безопасности ребёнка, позволяющей обращаться к различным воспоминаниям и переживаниям, связанным травматическим событием для снижения тревоги и стресса.

В-третьих, необходимо создать ситуацию для отреагирования различных негативных чувств, возникших в результате травмы, при условии

способности специалистов принять все переживания, которые есть у ребёнка, и организовать ему поддержку.

В-четвёртых, необходимо выявить все обстоятельства связанные с переживанием травматической ситуации, с целью ослабления их влияния и десенсибилизации между ситуативными элементами и сопутствующими эмоциональными реакциями.

В-пятых, выявить и проработать в случае их наличия искажённых когнитивных представлений ребёнка, возникших в результате травмы, сформировать адекватное представление о самой ситуации, о себе и мире. В этом контексте необходимо также проработать чувство вины ребёнка и его ощущение сопричастности к произошедшему событию.

В-шестых, нужно вернуть уверенность ребёнка в самом себе, восстановить его самооценку.

В-седьмых, развить адекватные социальные и поведенческие навыки ребёнка, для улучшения его социализации, помочь в наработке адекватных форм взаимодействия и поведения в сложных ситуациях.

По сути, в рамках решения данных задач мы говорим о необходимости повышения компетентности ребенка в некоторых сферах жизни: эмоциональной и поведенческой.

Развитию эмоциональной компетентности ребёнка способствуют достаточно много технологий, направленных на повышение способности распознавания собственных эмоций, их тонкую дифференциацию, и последующие навыки управления эмоциональными состояниями. Понимание возникающих переживаний способствует способности ребенка справляться с ними. Однако в данном случае так же необходимы социально приемлемые и корректные навыки их выражения и управления эмоциями. В этом контексте применяются достаточно много приемов для организации адекватного управления эмоциями, начиная от техник релаксации, заканчивая технологиями контроля гнева.

Важной нам представляется и работа с когнитивной сферой, направленная на переработку последствий травм и посттравматический рост. Когнитивная переработка случившегося, опора на жизненный опыт ребёнка, при активной помощи окружающих близких, позволяет выйти на более высокий уровень адаптивного представления о себе и об окружающем мире. Важное направление работы специалистов, это научение адаптивным, не виктимным формам поведения. В данном контексте специалист может помочь выработать эффективные поведенческие стратегии, необходимые для безопасного взаимодействия с окружающими людьми, поиска помощи, в случае если это необходимо, защиты себя в критической ситуации.

Таким образом, необходима комплексная работа по организации психолого-педагогического сопровождения детей, переживающих травматический кризис. Своевременная поддержка и качественная психолого-педагогическая помощь позволит увеличить способности ребенка к эффективному переживанию травматического кризиса и посттравматическому росту.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ:

1. Детская и подростковая психотерапия: учебник для бакалавриата и магистратуры [Электронный ресурс] / Е. В. Филиппова [и др.]; под ред. Е. В. Филипповой. – Москва: Изд-во Юрайт, 2016. – 430 с. – Режим доступа: <https://biblio-online.ru/bcode/389558> (дата обращения: 26.10.2019).

2. Миллер Л. В. Модель экстренной психологической помощи [Электронный ресурс] // Научно-практические и прикладные аспекты деятельности Центра экстренной психологической помощи ИЭП МГППУ: / ред. И. А. Баева. – Москва: Экон-информ, 2011. – 219 с. – Режим доступа: http://psyjournals.ru/cepp/issue/45300_full.shtml

3. Мищенко, Л. В. Психическая травма: практическое пособие / Л. В. Мищенко. – Серия: Профессиональная практика – М.: Изд-во Юрайт, 2019. – 156 с.

4. Посттравматическое стрессовое расстройство / под ред. В. А. Солдаткина. – ГБОУ ВПО РостГМУ Минздрава России. – Ростов н/Д: Изд-во РостГМУ, 2015. – 624 с.

5. Юл У., Уильяме Р. М. Стратегии вмешательства при психических травмах, возникших вследствие масштабных катастроф // Детская и подростковая психотерапия / под ред. Д. А. Лейна, Э. Миллера. – Санкт-Петербург: Питер, 2001. – С. 275-308.

6. Webb, N. B. The Impact of Traumatic Stress and Loss on Children and Families // Mass Trauma and Violence: Helping Families and Children Cope (Social Work Practice with Children and Families) / N. B. Webb (ed.). New York: Guilford Press, 2004. – P. 3-22.

АБАКИРОВА ТАТЬЯНА ПЕТРОВНА,

кандидат психологических наук, заместитель директора по научно-методической работе государственного бюджетного учреждения Новосибирской области – Центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи детям «Областной центр диагностики и консультирования» (ГБУ НСО «ОЦДК»)
abakirova@ngs.ru

МЕНЯЙЛО ИРИНА ВАРТАНОВНА,

педагог-психолог государственного бюджетного учреждения Новосибирской области – Центра психолого-педагогической, медицинской и социальной помощи детям «Областной центр диагностики и консультирования» (ГБУ НСО «ОЦДК»)
irina.menyailo@yandex.ru

**ПРОБЛЕМЫ И ПЕРСПЕКТИВЫ РАЗВИТИЯ НАПРАВЛЕНИЯ
ПО ПРОФИЛАКТИКЕ СУИЦИДАЛЬНОГО ПОВЕДЕНИЯ
ОБУЧАЮЩИХСЯ В НОВОСИБИРСКОЙ ОБЛАСТИ**

С реализацией федеральных государственных образовательных стандартов нового поколения изменился социальный заказ государства к системе образования, основной задачей в настоящее время признана задача развития личности ребенка. Важным условием нормализации развития обучающихся является профилактика социальной дезадаптации, девиантного поведения, в том числе суицидального. Таким образом, стратегической целью профилактической работы становится развитие личности обучающегося, помощь в осознании ценности жизни, развитие жизнестойкости, уверенности в себе, формирование коммуникативных навыков, воспитание активной жизненной позиции. Это предполагает, в том числе, и необходимость принятия дополнительных мер в сфере профилактики суицидального поведения обучающихся.

Министерство образования Новосибирской области предприняло ряд мер по повышению эффективности работы, направленной на профилактику суицидального поведения обучающихся. Реализуется «План дополнительных мер в области психолого-педагогического сопровождения несовершеннолетних и развития системы профилактики асоциальных явлений в системе образования Новосибирской области на 2016-2020 гг.»;

создан Координационный совет по профилактике суицидального поведения обучающихся; разработан ряд инструктивных писем и методических рекомендаций по организации работы в данном направлении. На протяжении пяти лет действует единая программа регионального мониторинга организации работы по профилактике девиантного поведения обучающихся.

Улучшились показатели по добровольному участию обучающихся общеобразовательных организаций, организаций среднего профессионального и высшего образования в социально-психологическом тестировании. Так, в апреле 2019 года в тестировании приняло участие: 909 ОО – НСО и г. Новосибирск; 60 – СПО; 17 – ВУЗов, общий охват составил 89477 человек, из них: 65662 – обучающиеся общеобразовательных организаций; 17423 – СПО и 6392 – студента Вузов. В группу повышенного внимания по результатам СПТ вошли 10670 обучающихся, что составляет 12% от общего количества. В настоящее время регион переходит на единую общероссийскую методику социально-психологического тестирования, разработанную в соответствии с поручением Государственного антинаркотического комитета. Разработано собственное программное обеспечение для проведения тестирования в дистанционном режиме. Подано более 93 тысяч согласий. Данные тестирования передаются в online-режиме по защищенному каналу (единая база данных детей с ОВЗ), что исключает передаточные звенья и позволяет образовательным организациям сразу знакомиться с результатами.

Повысился охват обучающихся психолого-педагогической помощью. В 2018-2019 учебном году получили помощь по профилактике суицидального поведения – 21642 обучающихся. Количество обращений родителей составило 4394 человек.

Принят ряд организационно-управленческих мер. В 100% муниципальных районов/городских округов разработано перспективное планирование деятельности по направлению профилактики суицидального поведения обучающихся. В 98% образовательных организациях созданы

психолого-педагогические консилиумы, деятельность которых направлена на оказание первичной психолого-педагогической помощи обучающимся с трудностями в обучении, нарушениями поведения и адаптации. Развивается сеть служб медиации / примирения, в 2018-2019 учебном году в 461 ОО организованы такие службы.

Повышается активность участия педагогических работников в вебинарах. За 2019 год в рамках проекта «Интерактивное министерство» повысили компетентность в области профилактики суицидального и аддиктивного поведения несовершеннолетних на базе ГБУ НСО «Областной центр диагностики и консультирования» 3234 человека.

Вместе с тем, проблема профилактики суицидального поведения обучающихся не теряет своей актуальности. По-прежнему недостаточно решенным остается вопрос кадровой обеспеченности и профессиональной подготовки. Достаточную укомплектованность педагогами-психологами от 70 до 100% отмечают города Бердск, Искитим, Обь, Новосибирск и Барабинский район. Нет педагогов-психологов в 285 ОО, что составляет 26% от общего число ОО. Дефицит педагогов-психологов, отсутствие специалистов-суицидологов негативно сказывается на эффективности первичной профилактики суицидального риска и дальнейшем сопровождении обучающегося после парасуицида.

Важным является и трудности оказания экстренной психологической помощи обучающимся, родителям и педагогическим работникам образовательных организаций, в которых произошел суицидальный случай, что связано с недостатком мобильных бригад и служб экстренной психологической помощи, с отсутствием клинических психологов и психотерапевтов.

Отмечаются трудности педагогического коллектива в конструктивном решении проблемы, связанные с суицидальными поведенческими реакциями по причине страха обсуждения данной темы и недостатка профессионального мастерства.

Актуальной остается проблема индивидуальной профилактической работы с обучающимися после парасуицида по причине отказа многих родителей (законных представителей) от консультаций клинического психолога, психиатра или суицидолога. Имеются сложности взаимодействия на межведомственном уровне при выявлении обучающегося, относящегося к «группе риска».

Основной же проблемой для всех образовательных организаций является проблема обеспечения психологической безопасности образовательного процесса и личности современного школьника, что напрямую связано и определено целостностью процесса воспитания, в основу которого должна быть положена духовно-нравственная культура.

Ближайшей перспективе необходимо создать в системе образования региональный ресурсный центр по профилактике девиантного поведения несовершеннолетних, в обязанности которого будет входить и методическое сопровождение участников образовательных отношений (помощь в разработке комплексных планов и планов воспитательной работы, проведение курсов повышения квалификации, семинаров, вебинаров; разработка методических рекомендаций и т. д.), и работа с прямой адресной группой – обучающимися и их семьями (проведение углубленной диагностики, индивидуальные и групповые коррекционно-развивающие занятия, консультации, сопровождение «трудных» случаев, телефон доверия, мобильная бригада) и межведомственное взаимодействие. Думаем, что организация такой структуры может повысить эффективность профилактической работы по данному направлению.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ:

1. Горская М. В. Диагностика суицидального поведения подростка // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационной работы. – 2008. – № 1. – С. 44-52.

2. Инновационный опыт работы по профилактике суицидального поведения детей и подростков в образовательных организациях: Методические рекомендации для руководителей и педагогических работников образовательных организаций / Под ред. О. И. Ефимовой, Н. В. Сероштановой, В. А. Березиной. – М.: АНО «ЦНПРО», 2015. – 100 с.

3. Организация профилактики наркозависимости в условиях сельского образовательного учреждения // Сборник методических рекомендаций / Латышев Г. В., Речнов Д. Д., Титова О. А., Орлова М. В., Яцышин С. М., Середа В. М., Уминская Л. Л., Гериш А. А. и др. – Санкт-Петербург: Речь, 2001. – 224 с.

4. Первичная профилактика суицидального, аддиктивного и делинквентного поведения обучающихся в условиях образовательных организаций: методические рекомендации / Т. П. Абакирова, И. В. Меняйло, Н. В. Гетман, А. В. Штельвах. – Новосибирск: «ГЦОиЗ «Магистр», 2017. – 72 с.

ЯКОВЕНКО ТАТЬЯНА ДМИТРИЕВНА,

*заведующий отделом психолого-педагогического сопровождения инклюзивного образования МКУ ДПО «ГЦОиЗ «Магистр», доцент ФГБОУ ВО «НГПУ»
yakovenko.t.d@magistr54.ru*

**ПОВЫШЕНИЕ КОНФЛИКТНОЙ КОМПЕТЕНТНОСТИ
УЧАСТНИКОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ –
ВАЖНЕЙШЕЕ УСЛОВИЕ ОБЕСПЕЧЕНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ**

Обеспечение информационной и психолого-педагогической безопасности образовательной среды – актуальная задача деятельности образовательных организаций на современном этапе. Одним из важнейших условий, обеспечивающих безопасность образовательного пространства, является своевременная профилактика и конструктивное разрешение конфликтов, повышение конфликтной компетентности всех участников образовательных отношений.

В современной психолого-педагогической литературе конфликтная компетентность рассматривается как составляющая коммуникативной компетентности личности [4; 7; 9; 14]. Конфликтная компетентность предполагает понимание человеком сущности конфликта, его структуры, закономерностей и динамики развития, сформированность умений предупреждать деструктивные конфликты, анализировать возникшие конфликтные ситуации, осуществлять выбор оптимальной стратегии поведения в конфликте, при необходимости – выступать в роли посредника в ситуации конфликта.

Конфликты, переживаемые человеком, являются, как считают многие ученые, источником развития личности, определяют ее конструктивный или деструктивный жизненный сценарий [2; 3; 4; 7]. Не меньшую роль они играют и в межличностных отношениях, и в межгрупповом взаимодействии. Отечественные ученые А. Я. Анцупов, А. И. Шпилов, Н. В. Гришина и др. подчеркивают, что деятельность любого типа не может быть успешной без умения субъектов этой деятельности предупреждать разрушительные конфликты, выбирать эффективные стратегии и тактики поведения в трудных жизненных ситуациях, к числу которых относятся конфликты [2; 4].

Что понимается под конфликтом? Общепринятого определения данного понятия не существует. Представители разных психологических школ и направлений трактуют конфликт по-разному, исходя из теоретико-методологических оснований своих теорий и концепций. Так, например, с позиции ситуационного (бихевиористского) подхода Д. Доллард, Н. Миллер, Л. Берковиц и др. рассматривают конфликт как форму агрессивного ответа (агрессивной реакции) отдельного индивида или группы на внешнюю ситуацию, препятствующую достижению желаемого. Согласно теории кооперации и конкуренции, разработанной М. Дойчем, М. Шерифом в рамках данного подхода, ситуация кооперации вызывает реакции сочувствия, готовности прийти на помощь. Ситуация конкуренции вызывает реакции враждебности, порождает конфликтные взаимодействия.

Иной взгляд на природу конфликта представлен в работах сторонников когнитивистского подхода. Так, конфликт, в понимании У. Клара, порождается не свойствами самой ситуации, а тем, как эту ситуацию интерпретируют участники взаимодействия. Если индивиды определяют некую ситуацию как конфликтную (убеждены в несовместимости своих целей и целей другой стороны), то они начинают действовать «по законам конфликта». Сама по себе внешняя ситуация, содержащая объективные противоречия, не может автоматически привести к конфликту. Обязательным условием возникновения конфликта является восприятие и оценка индивидами данной ситуации как конфликтной.

В отечественной психологии конфликт рассматривается, как правило, с позиции теории деятельности и определяется как столкновение во внутреннем мире личности или в процессе взаимодействия субъектов (отдельных личностей и (или) социальных групп) противоположно направленных или несовместимых потребностей, мотивов, интересов, представлений, мнений, целей, ценностей. В зависимости от того, кто является участниками конфликта, конфликты принято подразделять на внутриличностные и социальные, а социальные в свою очередь – на межличностные, личностно-групповые и межгрупповые.

Известным отечественным ученым Н. В. Гришиной выделены инвариантные (постоянные) характеристики социального конфликта: биполярность, наличие субъектов как носителей конфликта, активность субъектов, повышенный эмоциональный фон [4]. По мнению авторитетных исследователей, конфликт – неизбежный спутник человеческой жизни [2; 4; 14]. Это не аномалия, а нормальное явление, сопутствующее внутренней жизни субъекта и его взаимодействию с другими людьми. Но при этом важно понимать, что любой конфликт имеет двойственную природу, т. е. несет в себе два начала: разрушительное и созидательное. Если в конфликте преобладает созидательное начало, его определяют как конструктивный конфликт; если же доминируют разрушительные функции, то конфликт

считают деструктивным. Деструктивные (разрушительные) конфликты снижают эффективность совместной деятельности; разрушают сложившиеся отношения; негативно отражаются на здоровье; могут закрепить в социальном опыте личности и группы насильственные способы решения проблем; способны вызвать серьезные деформации личности и, что особенно страшно, могут привести к травмированию и даже смерти его участников [2; 4; 14].

От чего зависит конструктивный или деструктивный характер конфликта? Характер протекания конфликта и его исход определяются многими факторами. Так, на конструктивное разрешение конфликта оказывают влияние следующие факторы:

- наличие общих ценностей;
- наличие времени для обсуждения проблем;
- стремление участников не затягивать поиск решения;
- наличие у участников опыта решения подобных проблем;
- нормальные отношения до конфликта;
- признание *предмета конфликта* менее значимым, чем сохранение отношений и совместной деятельности;
- **наличие третьей стороны, заинтересованной в конструктивном разрешении конфликта;**
- **выбор каждым участником конструктивной стратегии поведения в конфликте.**

Подчеркнем особую важность для конструктивного разрешения конфликта в *образовательном пространстве* последних двух условий из числа названных: наличие третьей стороны, заинтересованной в конструктивном разрешении конфликта, и выбор каждым участником конструктивной стратегии поведения в конфликте. Чтобы обеспечить эти чрезвычайно значимые условия, необходимо, во-первых, развивать в системе образования службу медиации, во-вторых, формировать конфликтную

компетентность у всех участников образовательных отношений: детей, педагогов, родителей [1; 7; 8; 10; 11; 14].

Полагаем, что «азы» психологии конфликтов человек должен постичь в детстве, до вхождения в сложную самостоятельную жизнь. Уже в дошкольном возрасте ребенок может приобрести ценнейший практический опыт конструктивного разрешения конфликтов в совместной деятельности, прежде всего – в играх со сверстниками. Для этого нужно обеспечить детям в условиях детского сада возможность полноценно играть – играть и с воспитателем, и самостоятельно. В соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом именно игра должна занять ведущее место в жизни детского сада. К сожалению, в последние два десятилетия многие родители и дошкольные педагоги слишком увлеклись идеями раннего обучения, технологиями умственного развития детей в ущерб социально-эмоциональному и духовно-нравственному. Не этим ли «перекосом» можно во многом объяснить рост числа детей с коммуникативными трудностями, с нарушениями в личностной сфере? Сегодня нас не может не беспокоить высокий уровень конфликтности, агрессивных проявлений в отношениях между дошкольниками [12; 13]. По нашим наблюдениям, основными стратегиями разрешения конфликтов в детских группах являются стратегии противоборства и приспособленчества. Многие современные дети, как правило, не умеют идти на компромиссы и не умеют сотрудничать. Сегодня перед дошкольными педагогами стоит задача – научить их этому. Порог школы должен переступить ребенок, овладевший средствами общения и способами взаимодействия со взрослыми и сверстниками, способный управлять своим поведением на основе первичных ценностных представлений и соблюдать элементарные общепринятые нормы поведения. Чтобы решить данную задачу, необходим комплексный и системный подход. Он может быть успешно реализован через разработку и последовательное, поэтапное внедрение в практику педагогического проекта, нацеленного на формирование у дошкольников конфликтной

компетентности как важной составляющей коммуникативной компетентности.

В школе работа по формированию коммуникативной компетентности в целом и конфликтной – в частности должна быть продолжена в начальных классах, а затем – обязательно – в среднем звене. Специалисты: Б. И. Хасан, Л. А. Петровская и др. считают, что наиболее благоприятными этапами для усвоения психологических знаний о сути конфликта и освоения моделей конструктивного поведения в конфликте являются два возраста: подростковый и юношеский. Конфликты – неотъемлемая часть жизни подростка и юноши. Эти этапы возрастного развития характеризуются, с одной стороны, ярко выраженными потребностями в общении, самопознании, самоутверждении в обществе сверстников и взрослых, в профессиональном и личностном самоопределении, с другой стороны, недостаточной освоенностью культурных способов их удовлетворения. Это противоречие обуславливает многие проблемы и трудности в жизни подростка и юноши, но в то же время создает благоприятную почву для обучения эффективному поведению в конфликте, для обретения ими конфликтной компетентности.

Конфликтная компетентность позволит подростку или юноше не только более успешно решать основные генетические задачи проживаемого возрастного этапа, но и обеспечит психологическую готовность к вхождению во взрослую жизнь.

Естественно возникает вопрос: что для этого нужно, какие условия необходимы для становления конфликтной компетентности развивающейся личности? Главное условие – присутствие в жизни подростка и юноши педагога как социокультурного образца, как носителя коммуникативной, конфликтологической культуры. Если это условие обеспечено, то можно уже думать о разнообразных формах, методах работы с обучающимися, разрабатывать спецкурсы, тренинги, практикумы и т. д.

Наши наблюдения, анализ современной социопедагогической ситуации, осуществленный рядом исследователей [7; 8; 11; 15], позволяют сделать вывод о том, что значительная часть педагогов не обладают достаточным уровнем знаний в области конфликтологии и необходимыми умениями: не способны психологически грамотно проанализировать конфликтную ситуацию (отделить повод от действительной причины конфликта, увидеть за внешними действиями участников конфликта их внутренние мотивы и т. д.), не умеют предупреждать конфликты в образовательном процессе, поэтому легко втягиваются в конфликты с детьми, еще чаще – с агрессивно настроенными или очень требовательными родителями. Резюме из сказанного: одна из важнейших задач педагога-психолога образовательной организации – повышение коммуникативной и в частности конфликтной компетентности самого педагога. На что именно должна быть нацелена работа в данном направлении?

Во-первых, на формирование научного понимания сути конфликта, его функций, видов, структурных и динамических характеристик.

Во-вторых, на развитие у педагога профессиональной и личностной рефлексии по поводу отношений с окружающими.

В-третьих, на освоение оптимальных стратегий и тактик поведения в конфликтных ситуациях.

В-четвертых, на развитие толерантности, эмпатийности как профессионально значимых качеств личности педагога.

В-пятых, на формирование базовых навыков посреднической деятельности в конфликтных ситуациях.

В работе с педагогами, как и в работе с обучающимися, приоритет следует отдать не объяснительно-иллюстративным, а интерактивным методам: дискуссиям и диспутам, деловым играм, тренингам, разбору реальных ситуаций. Применение интерактивных методов позволяет не только расширить и углубить знания, но способствует приобретению участниками взаимодействия перечисленных выше компетенций [5; 6; 7; 9].

Безусловно, особого внимания требуют родители – полноправные участники образовательного процесса. В рамках психологического просвещения необходимо ставить и решать задачи повышения родительской компетентности. Психологическое просвещение родителей должно быть направлено на повышение ответственности родителей не только за укрепление физического, но и психического здоровья ребенка, обеспечение его эмоционального благополучия, на расширение и углубление представлений о закономерностях и условиях полноценного развития ребенка на разных возрастных этапах, на освоение родителями конструктивных способов общения с ребенком, разрешения конфликтов, оказания ему психологической поддержки в трудных жизненных ситуациях. Какими методами данные задачи могут быть решены? Полагаем, что в работе с родителями, как и в работе с педагогами, следует использовать технологию интерактивного обучения взрослых, базирующуюся на принципах диалогичности, партнерских отношений, субъектности участников взаимодействия. Участие родителей в дискуссиях, деловых играх, тренингах, практикумах, проектной деятельности совместно с детьми и педагогами позволит повысить уровень психолого-педагогической культуры родителей, их коммуникативной компетентности, что является одним из важнейших условий не только успешного семейного воспитания, но и оптимизации взаимодействия между семьей и образовательной организацией, снижения уровня конфликтности в отношениях между педагогами и родителями.

Снижению уровня конфликтности, профилактике деструктивных конфликтов между учителями и родителями в типичных ситуациях взаимодействия могут способствовать конкретные рекомендации для педагогов, разработанные школьным психологом. Предлагаем один из вариантов таких рекомендаций.

1. Начав работу в новом классе, на первой встрече с родителями кратко и внятно поясните задачи преподаваемой Вами дисциплины и суть применяемой методики преподавания.

2. Обязательно разъясните родителям содержание требований, предъявляемых к учащимся; покажите, что они не придуманы Вами, а «вытекают» из нормативных документов, опираются на авторитетные психолого-педагогические исследования и научно-методические разработки.

3. Поясните родителям критерии, по которым оцениваются различные виды работ учащихся (анализируя конкретную работу ученика, не поддавайтесь эмоциям, а ориентируйтесь именно на эти критерии).

4. Любой разговор с родителями о ребенке (классе) начинайте и завершайте указанием на положительные моменты.

5. В случае возникновения у ребенка трудностей в обучении, ухудшения поведения пригласите родителей на встречу, но не для «отчета», не для назидательной беседы, а для диалога, совместного анализа сложившейся ситуации и поиска путей решения возникших проблем.

6. Помните, что родители – взрослые люди, имеющие право на собственную точку зрения, свой выбор и даже право на ошибку. Поэтому в общении с родителями проявляйте тактичность, готовность выслушать, понять состояние родителя, при необходимости – дать совет, но не навязывайте своего мнения. *Не забывайте, что вежливость и тактичность учителя «удерживают» даже конфликтных, агрессивно настроенных родителей в определенных рамках.*

7. В общении с родителями избегайте жестких, категоричных, безапелляционных по форме оценок поведения и деятельности ребенка (класса), которые могут вызвать агрессивные реакции и породить конфликт.

8. В трудном разговоре с родителем фиксируйте свое внимание и внимание родителя не на различиях, не на заблуждениях родителя, а на том, что Вас объединяет с родителем. Формулируйте общие задачи и обозначайте схожие интересы.

9. В общении с родителями установите для себя правило: высказывать свою мысль только после того, как Вы вслух пересказали мысль собеседника

и убедились, что правильно поняли его. Это позволит избежать коммуникативных барьеров.

10. Перед трудным разговором с родителем дайте себе установку: «Я обязательно найду общий язык с этим родителем!» Такая установка активизирует положительные эмоции и позитивные невербальные сигналы, которые родитель распознает. И это позволит найти компромиссное решение даже в самой трудной ситуации.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ:

1. Алешина Ю. Е. Проблемы теории и практики медиации // Личность, общение, групповые процессы: Сб. обзоров. – М.: ИНИОН, 1991. – С.90-100.
2. Анцупов А. Я., Шипилов А. И. Конфликтология. – 5-е изд., СПб.: Питер, 2013. – 512 с.
3. Битянова М. Р. Социальная психология. – 2-е изд., СПб.: Питер, 2008. – 368 с.
4. Гришина Н. В. Психология конфликта. – 3-е изд., СПб.: Питер, 2016. – 576 с.
5. Емельянов Ю. Н. Активное социально-психологическое обучение. – Л.: ЛГУ, 1985. – 167 с.
6. Емельянов Ю. Н. Теория формирования и практика совершенствования коммуникативной компетентности. – М.: Просвещение, 1995. – 183 с.
7. Курочкина И. А., Шахматова О. Н. Педагогическая конфликтология: учебное пособие. – Екатеринбург: Изд-во Рос. гос. проф.-пед. ун-та, 2013. – 229 с.
8. Митина Л. М. Психологическая диагностика коммуникативных способностей учителя: учебное пособие. – Кемерово, 2009. – 50 с.
9. Петровская Л. А. Общение – компетентность – тренинг. Избр. труды / Ред. – сост. О. В. Соловьева. – М.: Смысл, 2007. – 687 с.
10. Реан А. А., Коломинский Я. Л. Социальная педагогическая психология. – СПб.: Питер, 2011. – 416 с.

11. Рыбакова М. М. Конфликт и взаимодействие в педагогическом процессе: Книга для учителей. – М.: Просвещение, 1991. – 128 с.

12. Смирнова Е. О., Холмогорова В. М. Межличностные отношения дошкольников: Диагностика, проблемы, коррекция. – М.: ВЛАДОС, 2003. – 160 с.

13. Смирнова Е. О., Холмогорова В. М. Конфликтные дети. – М.: Эксмо, 2009. – 110 с.

14. Хасан Б. И. Психотехника конфликта и конфликтная компетентность. – Красноярск: Фонд ментального здоровья, 1996. – 160 с.

15. Хасан Б. И., Сергоманов П. А. Почему педагог должен быть конфликтно компетентен / Гражданское образование – путь к демократическому обществу. – СПб.: Речь, 1999. – 227 с.

ИЛЛАРИОНОВ СЕРГЕЙ ВИКТОРОВИЧ,

*магистр психолого-педагогического образования,
педагог-психолог лаборатории кризисной психологии МКУ ДПО «ГЦОиЗ «Магистр»
illarionov@magistr54.ru*

СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКИЙ ПОДХОД К ПРОБЛЕМЕ СУИЦИДА

Личность человека вырастает из тех отношений, которые складываются в той ситуации, в которой она находится, как описано в учении Л. С. Выготского о структуре и динамике психологического возраста, в социальной ситуации развития.

«Социальная ситуация развития как сущностная характеристика возраста, наряду с психологическими новообразованиями сферы сознания и личности, составляет структуру психологического возраста. Пониманию среды как фактора развития Л. С. Выготский противопоставил понятие социальной ситуации развития. Социальная ситуация развития – это «...совершенно своеобразное, специфическое для данного возраста, исключительное, единственное и неповторимое отношение между ребенком и окружающей его действительностью, прежде всего социальной» [2; 3].

Современную социальную ситуацию в России можно определить как агрессивную. Агрессия осуществляется в форме насилия, т. е. принуждения. Образовательная система зачастую принуждает к тому, что каждый выпускник должен быть перфекционистом – ориентироваться только на высший результат. Родители же совершают насилие над свободой выбора ребёнка, решая за него: кем он будет, куда пойдёт учиться, где будет работать. Адаптационные ресурсы подростка не в состоянии выдержать конкурентную борьбу.

Проблема суицида закономерна, характерна для того уровня общественных отношений, которые сегодня сложились в России. Потому что общественные отношения определяют тип отношения людей на всех уровнях – от межличностных до глобальных. Реалии развития системы отношений в нашем обществе актуализируют проблему социально-психологического здоровья людей. Индикатором психически и социально здоровой является социально-психологическое благополучие. Социально-психологическое неблагополучие личности является индикатором неполноценного социального функционирования личности, причиной которого является виктимность как уязвимость перед формой психологического насилия, а также к критическим ситуациям социального функционирования (стресс, конфликт, фрустрация, диссонанс) в силу дефицита социально-функциональных и социально-ролевых компетентностей – неспособности выполнять деятельность и адекватно исполнять требуемые социальные роли [5].

Значительное количество людей постоянно живут в состоянии социально-психологического неблагополучия, вызванного затруднениями социально-психологической адаптации в критических ситуациях социального функционирования [5].

Рассматриваемый в настоящей статье социально-психологический подход к проблемам развития личности, отличается от психологического тем, что мы рассматриваем не изолированную личность, а человека включенного

в процессы общения: семейного, педагогического; в социальные процессы. Эти процессы являются последствием произошедших в России в начале 1990-х годов политических, социальных и культурных изменений, так называемого «шока будущего», феномен которого раскрыл Э. Тоффлер в своей работе «Шок будущего» («Футурошок»). Футурошок характеризуется внезапной, ошеломляющей утратой чувства реальности, умения ориентироваться в жизни, вызванной страхом перед близким грядущим [8]. За считанные дни российский народ перешёл из одной культуры как образа жизни в другую. В тоже время мы пережили стресс аккультурации – переход психики из одного способа функционирования в другой. Этот процесс шел порядка 7-8 лет. Родители, учителя, пережившие его, являются жертвами стресса аккультурации.

Качество жизни в сегодняшней России определяется, прежде всего, адаптивностью – способностью разрешать проблемные ситуации. Адаптироваться, значит решать проблемы согласования своих мыслей, поступков, поведения с требованиями той ситуации, в которой мы находимся. Человек не способный адаптироваться – разрешать проблемные ситуации социального функционирования в силу дефицита компетентностей, неминуемо встает на путь как отклоняющегося (девиантного) поведения, так и в ряде случаев суицидального, как крайней формы девиантного поведения.

Советский суицидолог А. Г. Амбрумова в 1970-80-ых годах разработала и обосновала концепцию социально-психологической дезадаптации, как главного фактора возникновения суицидальных намерений. «Как показали исследования, у всех суицидентов, независимо от их диагностической принадлежности, обнаруживаются объективные и субъективные признаки социально-психологической дезадаптации личности. Объективно дезадаптация проявляется в изменении поведения человека в среде социального окружения, в ограничении способности справляться с социальными функциями или в патологической трансформации поведения. Субъективным выражением дезадаптации является широкая гамма

психоэмоциональных сдвигов: от негативно окрашенных переживаний до клинически выраженных психопатологических синдромов. Таким образом, социально-психологическая дезадаптация не тождественна понятию болезни и проявляется в патологической и непатологической формах. В качестве примеров непатологической дезадаптации можно привести отклонения в поведении и переживаниях субъекта, связанные с недостаточной социализацией, социально неприемлемыми установками личности, резкой сменой условий существования, разрывом значимых интерперсональных отношений и т. д. [2].

Социально-психологический подход к проблемам развития личности предполагает рассмотрение не внешних моделей суицидального поведения, а внутренних механизмов. Важно смотреть не на внешние формы проявления подростковой психики, а посмотреть на психику, которая представляет собой сложную динамическую систему. От того как эта психика функционирует в течение определенного времени возникает риск суицида. Сегодня существует проблема повсеместного снижения интеллекта. Интеллект – та функциональная система психики, которая управляет адаптацией, а адаптация – это процесс разрешения трудных жизненных ситуаций. В силу снижения уровня интеллектуального развития ребенок в трудной жизненной ситуации не в состоянии справиться с адаптивным механизмом. При низком интеллекте подросток теряет контроль за собственной психикой. В этом случае, если он знает модель самоубийства, он может автоматически на неё перейти. Такой неосознанный переход на модель самоубийства называется интеракционный дефект социально-эмоционального развития.

Психика подростка имеет деструктивную (т. е. сам процесс развития – это процесс разрушения) психодинамику. Чем интенсивнее включается в различные развивающие практики подросток, тем интенсивнее идет процесс разрушения его сознания. Сознание является регулирующей системой, обеспечивающей жизнь человека. Разрушение сознания, при деструктивной

психодинамике идет через аккумуляцию страхов, через мифофреническое сознание.

Главное, что даёт деструктивную психодинамику это депривация потребностей. Человек живёт и развивается, удовлетворяя одни потребности и формируя новые. Цепная реакция динамики развития это удовлетворение одной потребности и формирование новой. Потребности человека определяют его профессиональный выбор, стратегию жизни т. д.

Потребность – это динамическое состояние напряженной активности. Как только у человека возникает потребность, так в психике возникает очаг динамического напряжения, которое требует разрядки. Если обычные потребности у человека не удовлетворены, а мы запускаем ему в сознание те потребности, которые он удовлетворить не может, мы в сознании формируем очаг психоэмоционального напряжения. Чем больше неудовлетворенных потребностей, тем больше таких очагов напряжения. Напряжение это всегда нереализованные эмоции. Потребность признания мы также блокируем. А если потребность заблокировать возникает опасное эмоциональное состояние – фрустрация – тягостное переживание осознания невозможности удовлетворить потребность.

В основе суицида лежит много факторов. Самый главный фактор – отсутствие эмоциональных отношений. Дефицит эмоциональных отношений и дефицит признания – это два маркера суицидальной предрасположенности.

Источниками суицида является фрустрация следующих потребностей: потребность в надежной привязанности; потребность в автономии, компетентности и в чувстве идентичности; потребность свободно выражать свои чувства, переживания; потребность в спонтанности и игре; потребность в реалистичных границах и обучение самоконтролю. Перечисленные потребности начинают фрустрировать в 3-4 года.

Мотивом суицидального поведения является стремление избавиться от фрустрации потребностей, которые в первую очередь связаны с эмоциональной привязанностью и эмоциональным признанием.

Источником возникновения всех этих фрустраций является жестокое обращение в семье. Самая главная форма жестокого обращения в семье – пренебрежение потребностями ребенка. Фрустрация приводит к формированию дефицита признания и дефицита эмоциональной привязанности. Как только начинает развиваться фрустрация, психика начинает напоминать деструктивно-заряженную систему. Невозможность получить разрядку напряженной психики подростка возникает из-за дефицита компетентностей: психотехнической и социально-функциональной.

Компетентность – способность выполнять деятельность, а компетенция – способность выполнять действия. Понимание понятия «компетентность» как «знать, как действовать» представлено в работе Дж. Равена «Компетентность в современном обществе» [4]. Невозможность удовлетворить многие потребности связана с тем, что ребенок не имеет компетентности – не знает, как действовать.

Фрустрация формирует личное бессилие, которое состоит из 4-х компонентов:

1. Отказ от мотивации – низкая самооценка, мотивация избегания неудач, низкий уровень притязаний.
2. Когнитивное бессилие – неверие в то, что можно что-то изменить.
3. Эмоциональное бессилие – неуверенность, эмоциональная неустойчивость, ранимость, обидчивость, тревожность, депрессивность.
4. Волевое бессилие – безынициативность, нерешительность, неорганизованность.

Сформированный комплекс личной беспомощности приводит к потере понимания того, что судьба всегда в твоих собственных руках [9]. Комплекс личной беспомощности включает механизм виктимификации – подросток осознаёт себя жертвой. Наличие виктимности, как уязвимости к насилию и социальному давлению, формирует диспозицию. В социальной психологии диспозиция понимается как установка, которая приведет к действию, когда сложится адекватная этой установке ситуация. Если у ребенка есть

виктимность, то у него начинается формироваться диспозиционная готовность действовать определённым образом. Как только прошла виктимофикация запускаются два механизма – синдром эмоционального выгорания и синдром эмоциональной супрессии (подавление интеллекта). Происходит brutальный эксплозивный взрыв и разрядка в виде суицида.

Зонами повышенного риска для подростка являются такие интерактивные системы – системы взаимодействий, как семья и образовательная среда общеобразовательных школ.

В интерактивной системе семьи разрушается социально-психологический механизм социальной генетики (социально-психологическая теория развития личности как социального актора) – эмоциональная привязанность, через жестокое отношение в семье – пренебрежение ребёнком, его потребностями.

Интерактивная система образовательной организации является нервной системой образования и развития, а педагогика – это управление процессом развития человека.

В этих случаях мы воздействуем на такой компонент психики как компетентность. Самый главный социально-психологический процесс, который должен быть конструктивным у подростка – культурно-генетическая интеракция, запускающим фактором которой является актуальная потребность – интерактивная потребность [7]. Именно в процессе интеракции формируется и развивается компетентность.

Компетентность – матрица сознания, развитие которого определяет, насколько ребенок может быть субъектом. Индикаторами субъектности являются автономность-независимость в мышлении и поведении, наряду с принятием полной ответственности за свои действия; активность – способность быть инициатором собственных действий; адаптивность – способность к адаптации, как психологический процесс разрешения трудных жизненных ситуаций; адекватность – насколько адекватно ситуации вы действуете.

Автономной, адекватной, активной, адаптивной личностью становится в процессе онтогенетической социализации. Решая в процессе онтогенетической социализации самые разнообразные проблемы, личность формирует у себя субъектные качества. Фундаментом, этих качеств, становятся социально-личностные компетентности. То есть способности, навыки и умения выстраивать свои отношения с социальным окружением адекватно ситуации и в соответствии с решаемыми задачами своего субъективного социального функционирования [6].

Все проблемы человека – жертвы интерактивного развития связаны с тем, что он не получил адекватных компетентностей или вообще их не получил. Компетентность определяет диапазон действий, характер действий, регулируемость действий.

Обладание компетентностью формирует уверенность – главное, что является «иммунной системой» против суицида. Поскольку уверенность рождается как оценка собственной компетентности.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ:

1. Амбрумова А. Г., Тихоненко В. А., Бергельсон Л. Л. Социально-психологическая дезадаптация личности и профилактика суицида // Вопросы психологии, 1981. – №4. – С. 91-100.
2. Выготский Л. С. Проблема возраста // Психология. – М.: ЭКСМО-Пресс, 2000. – 1008 с.
3. Карабанова О. А. Понятие «социальная ситуация развития» в современной психологии // Методология и история психологии, 2007. – Том 2. – Выпуск 4. – С. 40-56.
4. Равен. Дж. Компетентность в современном обществе. – М.: Изд-во Когито-Центр, 2002. – 396 с.
5. Руденский Е. В. Синдром субъектной виктимности: концептуализация и симптоматика // Современная реальность в социально-психологическом контексте. – Новосибирск: Изд-во НГПУ, 2018. – 338 с.

6. Руденский Е. В. Социально-психологическая виктимология личности как системно-интегрированная теория интерактивного виктимогенеза личности. Развитие человека в современном мире // Материалы VI Всероссийской научно-практической конференции с международным участием. В 2 ч. / Под ред. Н. Я. Большуновой, О. А. Шамшиковой. – Новосибирск: Изд-во НГПУ, 2015. – Ч. 2. – 363 с.

7. Руденский Е. В., Руденская Ю. Е. Виктимайзер как концепт виктимологической концепции ювенальной девиантологии // Академия Образования Великобритании: научный журнал, 2019. – № 2 (28). – С. 6-16.

8. Тоффлер Э. Шок будущего. – М.: ООО «Издательство АСТ», 2002. – 557 с.

9. Циринг Д. А. Психология личностной беспомощности: автореф. дис. на соиск. учен. степ. докт. психол. наук: 19.00.01 / Циринг Д. А.; гос. обр. учр. высш. проф. обр., Том. гос. ун-т. – Томск: Б.и., 2010. – 42 с.

БЕЛЯЕВА ТАТЬЯНА ГЕННАДЬЕВНА,

педагог-психолог отдела практической психологии МКУ ДПО «ГЦОиЗ «Магистр»

belyaeva@magistr54.ru

УСЛОВИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ В РАЗНЫХ СОЦИАЛЬНЫХ СФЕРАХ

Обеспечение психологической безопасности образовательной среды и, как следствие, охрана и поддержание психологического здоровья ее участников должно быть приоритетным направлением деятельности службы сопровождения в системе образования.

Психологическая безопасность – это защищенность психики, целостности личности, защита душевного здоровья и духовности. Чтобы защитить себя от негативных факторов, не поддаться чужому влиянию, человек должен обладать такими личностными особенностями, как саморегуляция, эмоциональная уравновешенность, работоспособность, стрессоустойчивость, уверенность в себе, самоорганизованность, адекватная оценка ситуации, критичность и другие [1].

Согласно концепциям Л. С. Выготского, Д. А. Леонтьева, С. Л. Рубинштейна психологическую безопасность можно рассматривать как процесс, возникающий при взаимодействии человека с социальной средой, который может меняться в зависимости от условий социальной среды и окружения.

Психологическую безопасность личности в образовательной среде исследовали И. А. Баева, И. О. Воля, О. И. Ерёмкина, О. Н. Истратова, Т. И. Колесникова, Л. Д. Лебедева, Н. А. Лызь, С. Ю. Малеева и др.

Психологическая безопасность личности зависит от внешней среды, большое внимание здесь оказывает институт семьи, социальные институты, ближайшее окружение человека, и от личностных качеств человека, проявляющихся в виде переживаний своей защищенности и незащищенности.

Потребность в безопасности является базовой в иерархии потребностей сферы человека, без удовлетворения которой невозможно достичь самореализации. Как отмечает Т. Ф. Лошакова «Проектирование безопасной образовательной среды, прежде всего, должно исходить из принципа защиты личности каждого субъекта учебно-воспитательного процесса, через развитие и реализацию его индивидуальных потенций, устранение психологического насилия между участниками. Второй принцип – опора на развивающее образование, главная цель которого не обучение, а личностное развитие, развитие физической, эмоциональной, интеллектуальной, социальной и духовной сфер сознания. В основе такого образовательного процесса находится логика взаимодействия, а не воздействия. Третий принцип – помощь в социально-психологической умелости. Под этим термином понимается набор умений, дающий возможность компетентного выбора личностью своего жизненного пути, умения анализировать ситуацию и выбирать соответствующее поведение, не ущемляющее свободы и достоинства другого и способствующее саморазвитию личности, исключая психологическое насилие».

В подростковом возрасте отмечается потребность в самоутверждении, в деятельности, имеющей личностный смысл; склонность к усвоению определенных групповых норм, привычек и ценностей, подражательность в поведении. Характерной чертой этого возраста также является любознательность, пытливость ума, стремление к познанию новой, «неизведанной» информации. Подросток стремится овладеть как можно большим количеством знаний (социальных контактов). У подростков наблюдается наличие таких психических особенностей, как максимализм, стремление доказать себе и окружающим свою правоту, неуверенность в себе, повышенная тревожность, чувствительность к различного рода препятствиям. Эти личностные качества могут негативно сказаться на психологической безопасности ребенка.

Безопасность личности определяют три фактора: человеческий фактор, фактор среды, фактор защищенности. Первые два считаются основными. Человеческий фактор – это различные реакции человека на опасность. Среда традиционно разделяется на физическую и социальную. Фактор защищенности – это средства, которыми люди пользуются для защиты от тревожных и опасных ситуаций. Они могут быть физическими и психологическими [2].

Опираясь на труды психологов О. Ю. Зотовой, И. А. Баевой, выделим следующие критерии психологической безопасности личности детей.

Когнитивный компонент психологической безопасности личности отражает готовность личности к обеспечению безопасности, включает в себя знания об источниках опасности и способности им противостоять, способы выхода из сложных жизненных ситуаций, стремление к самопознанию, самореализации и самоактуализации. Психологическая безопасность во многом определяется уровнем гармоничного развития личности: самооценкой личности, четко выраженной Я-концепцией. От этих параметров зависит удовлетворенность человека настоящим, уверенность в будущем, духовно-нравственные ценности. Недостаточный жизненный опыт детей и подростков обуславливает снижение критичности, чрезмерную доверчивость, тревожность, склонность к риску, что относит их к группе риска в контексте психологической безопасности.

Педагогам и психологам необходимо уделять особое внимание ознакомлению подростков с понятиями психологической безопасности, формированию способности осознанно действовать, самостоятельно принимать решения, рационально использовать свои умственные способности.

Эмоционально-волевой компонент психологической безопасности характеризуется эмоциональным отношением к опасным ситуациям, эмоциональной устойчивостью к негативным внутренним и внешним

воздействиям, эмоциональным переживаниям детей по поводу межличностного общения.

На любую опасную ситуацию человек реагирует определенным эмоциональным откликом, что является определяющим при выборе способов защиты. Низкая способность к саморегуляции поведения, утрата базового доверия к миру и неопределенность отношения к самому себе являются факторами риска психологической безопасности. Эмоциональные переживания с преобладанием отрицательно окрашенных эмоций, высокий или, напротив, низкий уровень тревожности, агрессивности, низкая эмоциональная культура определяют психологический дискомфорт и являются последствиями нарушения психологической безопасности личности.

Задача педагогов и психологов: научить детей контролировать собственные эмоциональные переживания и использовать конструктивные стратегии поведения в опасных ситуациях.

Поведенческий компонент структуры психологической безопасности отражает способность осуществлять оградительные меры для обеспечения психологической безопасности, характеризуется социально-ориентированной направленностью поведения, владением навыками межличностного взаимодействия, умением выстраивать безопасные стратегии защитного поведения.

Здесь кроме индивидуальных особенностей личности школьников большое значение имеет фактор среды. Неэффективная педагогическая тактика, высокий уровень психических травм, опыт нахождения в экстремальных ситуациях оказывает негативное влияние на личность ребенка, формирует высокий уровень виктимного поведения (предрасположенность человека попадать в ситуации, связанные с опасностью для его жизни и здоровья), обуславливает отсутствие социально-психологической компетенции.

Важной задачей психологов является помощь в формировании правильных механизмов психологической защиты личности ребенка, выработке правильного алгоритма поведения, помогающего противостоять угрозам окружающего мира, стрессам, конфликтам, трудным жизненным ситуациям.

Все компоненты и критерии психологической безопасности личности взаимосвязаны и влияют друг на друга. Важно, чтобы условия по соблюдению психологической безопасности соблюдались и в образовательной организации, и в семье.

Современная семья, как и любой другой социальный институт, может быть рассмотрена как объект высокого риска, поскольку основная ее задача – воспитание психологически здоровой личности. Соответственно, актуальным является вопрос о психологической безопасности или культуре психологической безопасности во взаимодействии между всеми членами семьи.

Особенностью становления личности в детстве является то, что далеко не всегда требуется какая-то чрезвычайная ситуация, чтобы нарушить ход нормального психического и психологического развития ребенка. Зачастую достаточно постоянного негативного воздействия со стороны взрослых, которые своим преднамеренным или непреднамеренным поведением внушают ложную модель поведения. Впоследствии это может привести к искаженным представлениям ребенка об окружающем мире, к неверным представлениям о самом себе, затруднить в целом процесс социализации ребенка. Причем в подростковый период психические травмы, полученные в младшем возрасте, могут проявиться самым неожиданным и негативным образом. Родители часто даже не могут понять первопричины такого поведения, заявляя «и откуда он у нас такой».

Перечислим основные моменты, которых следует избегать родителям с целью уменьшения психологических травм ребенка.

Родительские послы: «Ты должен соответствовать нашим ожиданиям»; «Чтобы выглядеть лучше других, ты должен раньше других научиться многому такому, что они не умеют, причем делать это ты должен в совершенстве»; «Если ты не соответствуешь нашим требованиям, то ты не заслуживаешь уважения»; «Не высовывайся, чтобы над тобой не смеялись»; «Ты – моя собственность, и я делаю с тобой все, что хочу»; «Не задавай глупых вопросов, твои проблемы – это не проблемы», «Твоего мнения никто не спрашивает, как сказали, так и делай», и т. п.

Выводы ребенка: «Я настолько плох, что меня невозможно любить»; «Я не могу контролировать свою жизнь. Жизнь опасна и непредсказуема»; «На меня обращают внимание только тогда, когда хотят наказать»; «Люди, окружающие меня – источник опасности»; «Насилие – единственный способ существования»; «Жизнь стоит дешево», и т. п.

Результаты: высокая тревожность; импульсивность, невозможность управлять своими поступками; эмоциональная нестабильность; отсутствие твердых установок, принципов; высокая чувствительность к душевной боли; склонность к саморазрушительному образу жизни.

В связи с этим, родителям необходимо стремиться к доверительным взаимоотношениям со своими детьми независимо от их возраста. Этому способствует уважительное отношение к мнениям, чувствам, стремлениям ребенка. Давая указания или вводя запреты, необходимо аргументировать их целесообразность, а не воздействовать на детей силой или авторитетом. Наказание, если оно действительно заслужено, должно соответствовать возрасту, не должно включать физическое насилие или каким-то другим образом унижать достоинство ребенка. Нельзя игнорировать просьбы детей, отмахиваться от их потребностей и запросов.

Ребенку гораздо легче справиться с трудностями, если в своей семье он может найти защиту от внешнего мира, удовлетворить потребность в заботе, любви, поддержке. Если же обидчиками выступают те самые взрослые, на поддержку которых ребенок рассчитывает (и которые должны ему ее

обеспечить!), то у него неизбежно формируются негативные личностные качества.

Защитить ребенка означает создать стабильное, безопасное, спокойное и внимательное окружение, в котором ребенок будет чувствовать, что его любят и оберегают, а намерения и поведение близких ему людей продиктованы искренней заботой о его благополучии.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ:

1. Аносов В. Д., Лепский В. Е. Исходные предпосылки проблематики информационно-психологической безопасности. – М.: Институт психологии РАН, 1996. – С. 7-11.

2. Баева И. А. Психологическая безопасность образовательной среды как ресурс психического здоровья субъектов образования // Психологическая наука и образование, 2012. – Том 17. – № 4. – С.11-17.

3. Зотова О. Ю. Концептуальные представления о социально-психологической безопасности личности // Ученые записки Российского государственного социального университета, 2010. – № 11. – С. 129-136.

4. Донцов А. И. психология безопасности: учебное пособие для академического бакалавриата / А. И. Донцов, Ю. П. Зинченко, О. Ю. Зотова, Е. Б. Перельгина. – М: Изд-во Юрайт, 2015. – 276 с.

НОВИКОВА ЕВГЕНИЯ ПЕТРОВНА,

заведующий отделом ранней помощи МКУ ДПО «ГЦОиЗ «Магистр»
novikova@magistr54.ru

ТАМБОВЦЕВА АНАСТАСИЯ АЛЕКСАНДРОВНА,

педагог-психолог отдела ранней помощи МКУ ДПО «ГЦОиЗ «Магистр»
orp@magistr54.ru

ФОРМИРОВАНИЕ НОРМАЛЬНОГО ПСИХОБИОЛОГИЧЕСКОГО СИМБИОЗА МЕЖДУ МАТЕРЬЮ И РЕБЕНКОМ КАК ОСНОВА ПРОФИЛАКТИКИ ПСИХИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ

В раннем возрасте социализация – это, прежде всего, адаптация ребёнка к миру через призму взаимоотношения с матерью. В современном

обществе меняются особенности и эпидемиология психических нарушений. На первый план все больше выступают психические нарушения, в возникновении которых, наряду с наследственно конституциональными факторами, особое значение приобретают формы отклонений, связанные с воздействием на ребёнка дисфункциональных отношений.

Негативный эффект средовых влияний проявляется уже в раннем младенческом возрасте, являясь результатом нарушения нормального психобиологического симбиоза между ребёнком и матерью. Психобиологический симбиоз нарушается не только в случаях психического и физического насилия над ребенком, но и во внешне безупречных семьях, где ребёнок материально обеспечен всем необходимым, но ему не хватает эмоциональной связи с матерью или другим человеком, осуществляющим о нем заботу. Мать, ежедневно заботясь о ребёнке, отвечая на его потребности, постепенно способствует развитию представлений младенца о том, какой реакции ожидать от неё в следующий раз. Привязанность формируется со временем и отражает те ожидания, которые ребёнок имеет в отношении своей матери.

Ирвин Ялом писал: «Ребёнок не знает никакого «Я», он не знает никакого иного состояния существования, кроме отношений». Несмотря на то, что формирование привязанности – естественный процесс, в некоторых случаях этот процесс идет нелегко. В формирование привязанности вносят вклад как взрослый (чаще всего это мама), так и ребёнок. За несколько недель до рождения ребёнка его мама погружается в очень специфическое состояние. В специальной литературе его называют «первичная материнская озабоченность». Находясь в таком состоянии, женщина очень чувствительна ко всему, что связано с её ребёнком, очень чутко настроена на его сигналы и потребности. У многих матерей этот процесс запускается сам собой. Но у некоторых женщин чувства к ребёнку запускаются не сразу, и они ощущают себя в роли матери неуверенно. Ранние отношения между мамой и ребёнком поначалу могут быть очень уязвимыми. Большинство матерей в

постсоветском обществе оказываются настолько загружены работой, чувством социальной ответственности, заботами повседневной жизни, необходимостью принятия важных решений, что они не в состоянии устанавливать полноценный intersubъективный контакт с младенцем во время кормления и осуществления заботы. К сожалению, такая мама не находится в состоянии необходимого для нормального формирования психики младенца материнско-младенческого симбиоза. Выпадение матери из симбиоза связано с ее недостаточной чувствительностью, с невозможностью «моментально оценить» эмоциональное состояние ребенка, переживания психосоматического дискомфорта, его желания, необходимости близкого эмоционального и телесного контакта с матерью. Младенец, согласно Stern (1985), на интуитивно-эмпатическом уровне воспринимает психоэмоциональное напряжение, озабоченность, раздражительность и другие эмоционально негативные состояния матери как угрожающие его жизни.

Отсутствие психобиологического симбиоза с матерью также приводит к задержке психического развития ребёнка, что проявляется в нарушении нормального формирования спаянной идентичности. Согласно Э. Эриксону, в результате в обществе увеличивается количество лиц с когезивной неспаянной идентичностью, предрасположенных к развитию дезадаптивных повреждающих психических организаций и личностных расстройств.

На основе этих нарушений возникает предрасположенность к развитию различных форм зависимого поведения, которые являются бегством от психологического дискомфорта, связанного с характерными для ребенка переживаниями экзистенциального характера, к которым относится, прежде всего, переживание собственной неполноценности (обычно бессознательное), страх покидания и аннигиляции (полного уничтожения).

Иногда случается и так, что ребенок рождается не совсем таким, каким его ожидали увидеть родители. Малыш может родиться раньше времени. Современные медицинские технологии позволяют выхаживать даже глубоко недоношенных младенцев.

Преждевременное рождение ребенка – сильный стресс для семьи. Родители могут оказаться неготовыми к этому. Их также очень волнует выживет ли ребёнок, к каким последствиям в дальнейшем может привести преждевременное рождение. Некоторые родители обвиняют себя в том, что такое произошло. В отделении интенсивной терапии, где наблюдается и получает лечение ребенок, его жизнь поддерживает множество приборов, о нем заботятся врачи и медицинские сестры. Мама может не только находиться под влиянием сильного стресса, но и почувствовать себя совсем не нужной своему ребенку. Даже если мама имеет возможность посещать ребенка, он совсем не так, как ребёнок, рожденный в срок, реагирует на ее присутствие. Это может только усилить ощущение ненужности и затруднить формирование отношений в дальнейшем.

Для родителей недоношенных детей необходимы специальные программы, направленные на развитие ранних отношений между ними, на формирование родительской уверенности и компетентности.

В случае рождения ребенка с нарушениями в развитии семья может находиться в серьезном стрессе. Родители очень нуждаются в информационной и психологической поддержке, понимании и уважительном отношении специалистов.

При некоторых нарушениях в развитии дети могут не совсем привычным образом искать контакта с близкими. Например, младенец с нарушенным зрением может отворачиваться от мамы. Маме в этом случае может казаться, что она не нужна своему ребенку, что очень ее расстраивает. На самом же деле ребенок, который плохо видит, поворачивается к маме ухом, чтобы лучше ее слышать.

У некоторых детей замедлены способности к обработке информации. Так, например, малыш с синдромом Дауна в диалоге с мамой, как правило, не сразу отвечает ей улыбкой. Его ответная реакция может появиться с небольшой задержкой. Взрослый к этому времени уже и не ожидает ответной реакции. Так нарушается столь необходимый ранний диалог между мамой и малышом.

Именно поэтому родителям детей с нарушением развития, также родителям, оказавшимся в трудной эмоциональной и социальной ситуации, очень важна поддержка профессионалов.

Также не стоит недооценивать значение для ребенка отца и других родственников, которые могут и должны быть вовлечены в заботу о малыше. В возрасте от 16 месяцев начинается фаза отделения ребенка от матери, и в этом периоде очень важна роль отца, который помогает ребенку как доверенный, но отличный от матери объект любви, на этом этапе ребенок вступает в «мир полных объектных отношений», новый опыт взаимодействия присоединяется к старому, не отменяя его и не отрицая прошлого, таким образом, у ребенка расширяется круг общения от мамы, к папе и другим близким взрослым.

Привязанность, которую формирует ребенок к человеку, заботящемуся о нем, является эволюционно обусловленной и необходима для выживания ребенка. Привязанность формируется в процессе ежедневного взаимодействия между ребенком и основным ухаживающим. В ее формирование вносит вклад как взрослый, так и ребенок. Трудности с формированием привязанности могут привести к развитию поведенческих эмоциональных проблем, то, как с ребенком обращаются его близкие, имеет огромное влияние на все компоненты развития. Это включает физическое здоровье, регуляцию аффекта, самооценку, способность к близким отношениям и личное взрослое функционирование.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ:

1. Борьесон Б., Бриттен С., Довбня С. В., Морозова Т. Ю., Пакеринг К. Ранние отношения и развитие ребенка. – СПб.: Питер, 2009. – 160 с.
2. Короленко Ц. П., Шпикс Т. А., Турчанинова И. В. Процессные аддикции. Психодинамический анализ. – Новосибирск: НГПУ, 2019. – 256 с.
3. Короленко Ц. П., Дмитриева Н. В. Психоанализ и психиатрия. – Новосибирск: НГПУ, 2000. – 665 с.

МИЛИТЕНКО ЕЛЕНА СЕРГЕЕВНА,

*педагог-психолог высшей квалификационной категории,
МБОУ СОШ №182 с углубленным изучением литературы и математики
elenaqwer@rambler.ru*

**ПСИХОЛОГО-ПЕДАГОГИЧЕСКОЕ СОПРОВОЖДЕНИЕ СЕМЕЙ
«ГРУППЫ РИСКА» В ОБРАЗОВАТЕЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ**

Семья – главный институт воспитания детей, именно ее влияние является основополагающим в процессе формирования личности и особенностей ребенка [4]. При этом психологию, а в большинстве случаев и психопатологию ребенка, невозможно оценить вне контекста семьи, как невозможно и без участия семьи оказывать комплексную коррекционную и профилактическую помощь детям с нарушениями поведения (уходы и бродяжничество, алкоголизм и токсикомания, ложь и воровство) и с нарушениями школьной и семейной адаптации (конфликты с учителями и родителями, академическая неуспеваемость, агрессивное поведение со сверстниками и сиблингами) [1]. Именно поэтому активное взаимодействие с семьей по созданию оптимальных условий для развития ребенка является одним из приоритетных в работе специалистов ОО и предполагает комплексную и многофункциональную систему психолого-педагогического сопровождения. Особенно актуально это для работы с семьями «группы риска», которые в силу определенных обстоятельств своей жизни более других подвержены негативным внешним воздействиям со стороны общества, что приводит к их социальной и психологической дезадаптации [7].

Поскольку семья – это социальная группа, то она может стать группой социального риска в силу ряда определенных причин или нарушения нормального функционирования, а также под воздействием различных условий, способствующих развитию патологических состояний. К факторам социального риска, отрицательно сказывающимся на функциях семьи, можно отнести следующие: *социально-экономические*: низкий материальный уровень жизни семьи, нерегулярные доходы, плохие жилищные условия; *медико-социальные*: экологически неблагоприятные условия, инвалидность либо хронические заболевания, вредные условия работы, пренебрежение санитарно-гигиеническими нормами; *социально-демографические*: неполные или многодетные семьи; семьи с повторным браком и сводными детьми, приемные семьи; *социально-психологические* и *психолого-педагогические*: семьи с деструктивными эмоционально-конфликтными отношениями, педагогической несостоятельностью родителей, деформированными ценностными ориентирами; *криминальные*: алкоголизм, наркомания, аморальный образ жизни, проявление жестокости и садизма. При этом наличие того или иного фактора социального риска в семье не означает обязательного возникновения отклонений в поведении детей, оно лишь *указывает на большую степень вероятности этих отклонений* [2]. Однако если мы говорим в целом о семейном неблагополучии, когда семья не справляется с возложенными на нее функциями, а процесс воспитания ребенка протекает с большими трудностями, медленно и малорезультативно, то это предполагает существенное снижение ее адаптивных способностей, а также большую вероятность появления различных форм девиантного поведения у ребенка.

Невозможно назвать все причины, которые могут «толкнуть» семью к неблагополучию. Каждая семья уникальна, и на нее может оказать влияние любой из перечисленных факторов. Опираясь на классификацию С. Ю. Галиевой с точки зрения содержания и сущностных особенностей неблагополучия, можно выделить следующие типы семей:

1) семьи «группы риска» – это семьи, жизнедеятельность которых при существующих условиях может привести к неисполнению, или ненадлежащему исполнению родителем родительских обязанностей по воспитанию, обучению и (или) содержанию ребенка. Для таких семей могут быть характерны, как скрытые, так и явные формы семейного неблагополучия. Так, внешне урегулированные отношения в таких семьях могут являться своеобразным прикрытием царящего в них эмоционального отчуждения, как на уровне супружеских, так и детско-родительских отношений. Дети могут испытывать острый дефицит родительской любви, ласки и внимания из-за служебной, или личной занятости супругов, что может повлечь за собой отклонения в нравственном развитии ребенка, которые могут проявиться не сразу, а спустя годы. К явным признакам неблагополучия можно отнести *кризисные ситуации*, с которыми семья не в состоянии справиться самостоятельно (развод, смерть одного из родителей, возрастные кризисы ребенка, сопровождающиеся неспособностью родителей «перестроиться»), *нарушение значимых личностных качеств родителей* (затруднения в общении с детьми, педагогическая несостоятельность), *структурные нарушения, или изменения семьи* (неполная семья, семья с приемным ребенком), *нарушения экономического и социально-бытового характера* (низкий материальный достаток);

2) собственно неблагополучные семьи, к которым относят *конфликтные семьи*, где интересы, намерения и желания членов семьи приходят в столкновения, порождая сильные и продолжительные негативные эмоциональные состояния. Важно отметить, что почти всегда конфликтная семья отрицательно влияет на формирование личности ребенка и может стать причиной различных асоциальных проявлений в виде отклоняющихся форм поведения, а также способствовать формированию у ребенка страха, неуверенности в себе, неверия в собственные силы и способности, замкнутости, уходу в себя. Также к неблагополучным семьям относят *асоциальные семьи*, в которых происходят стойкие социально-

психологические изменения, представляющие угрозу для проживания и воспитания в них детей [4]. Для таких семей характерны следующие паттерны: алкоголизация или наркотизация родителей, отсутствие должного надзора и жестокое обращение с ребенком.

Исходя из представленной классификации, психолого-педагогическое сопровождение может быть направлено, как на *профилактику семейного неблагополучия*, так и непосредственно на работу с *неблагополучными семьями*. И если в первом случае, существует лишь риск проявления различных нарушений у детей (эмоциональных, поведенческих, социальных), то во втором они становятся «видимыми» и зачастую являются причиной обращения к психологу со стороны педагогов, реже родителей и самих детей. Однако притом, что формы психолого-педагогического сопровождения по этим двум направлениям могут быть схожи, они будут отличаться по цели и, соответственно, содержанию проводимой психологом работы. И если *профилактика семейного неблагополучия* предполагает, что мы «работаем» как бы на «опережение», предупреждая возникновение серьезных проблем, то *работа с неблагополучными семьями* будет направлена, прежде всего, на комплексную реабилитацию и преодоление асоциальных явлений в семье [6]. Однако и в первом, и во втором случае, главная цель работы по психолого-педагогическому сопровождению семьи – это, прежде всего, решение проблем взрослых и детей, а не обвинение и наказание. Таким образом, при построении системной работы с семьей, например, с родительской некомпетентностью, она становится не предметом осуждения, а мишенью работы. Родители становятся участниками реабилитационного процесса и, наравне со специалистами, реабилитируют свои семьи.

Существует три возможных уровня (по глубине и сложности) работы с семьями. *Первый уровень* ориентирован на все семьи «группы риска» и включает в себя: *первичную диагностику* (сбор информации), оказание *консультативной* и *коррекционной помощи* родителям и детям,

консультирование педагогов, повышение уровня родительской компетентности посредством лекториев, семинаров и тренинговых занятий для родителей, направленных на оптимизацию детско-родительских отношений. Целью такой работы является формирование ответственного родительства, которое позволяет не только «лечить», но и предотвратить негативные последствия для ребенка. *Второй уровень* ориентирован на семьи, в которых отмечается низкий реабилитационный ресурс. Он включает в себя *углубленную диагностику*, включая личностные особенности ребенка, особенности внутрисемейных отношений, тип родительского воспитания, *коррекционно-развивающую работу с детьми*, направленную на преодоление последствий семейного неблагополучия, *оказание консультативной помощи родителям, детям и педагогам*, проведение *тренингов, лекториев и семинаров для родителей* с целью обучения эффективным способам взаимодействия с детьми. На втором уровне важным является последовательное и комплексное сопровождение семьи, которое также включает в себя постоянный мониторинг и прогнозирование. *Третий уровень* ориентирован на более сложные случаи, когда специалисты образовательных учреждений не могут помочь только собственными силами. И в данной ситуации необходимо *признание ограничений и передача клиентов другим специалистам* (с поддержанием связи для последующего сопровождения в условиях школы) [5].

В целом же структура психолого-педагогической поддержки семьи будет следующей:

1) *психолого-педагогическая поддержка ребенка* (включает в себя развитие учебных и коммуникативных навыков, развитие эмоционально-волевой сферы, помощь в профессиональном самоопределении подростков);

2) *психолого-педагогическая поддержка родителей/опекунов* (включает в себя развитие родительских навыков, развитие способности понимать потребности и способности детей, обучение продуктивным способам

разрешения семейных конфликтов, развитие навыков продуктивного взаимодействия с детьми);

3) *мониторинг семейной динамики* (включает в себя исследование исходного состояния семейной системы и психологических особенностей детей) [7].

При этом одной из самых актуальных форм психолого-педагогической поддержки, как ребенка, так и родителей, является оказание им консультативной помощи. Из особенностей консультативной работы психолога с семьями «группы риска» и неблагополучными семьями, хотелось бы отметить важность первой встречи, которая зачастую проводится только с родителями, что, однако, может существенно снижать эффективность дальнейшей работы. Ведь семья – это социальная система, или другими словами комплекс элементов и их свойств, находящихся в динамических связях и отношениях друг с другом. Она включает в себя целый ряд параметров, таких как семейная структура, правила, коммуникации между членами семьи, семейная история. И вокруг проблемного поведения ребенка, по поводу которого семья обратилась за помощью (или была вынуждена за ней обратиться) выстраивается целая система отношений. Так, к примеру, семья может спланироваться в борьбе с прогулами ребенка, или его агрессивным поведением, и тогда исчезновение этого симптома может привести к тому, что семья распадется. Другими словами, семье может быть «невыгодно», чтобы ситуация менялась в лучшую сторону. Именно поэтому на первую встречу желательно пригласить обоих родителей, если семья является полной, и ребенка (или же тех членов семьи, которые проживают вместе, например, мама, бабушка и ребенок), что позволит психологу провести диагностику, наблюдая реальные коммуникации, существующие коалиции, распределение власти и многое другое. В дальнейшем, в зависимости от этапа работы, психолог, возможно, будет работать со всей семьей, или отдельно с родителями, или только с ребенком, но именно первая встреча позволит ему реально оценить то, что происходит в семье.

Немаловажным является и то, что именно на первой встрече происходит *вовлечение семьи в сотрудничество* (контакт с семьей, предварительная оценка), *выделение ключевых проблем*, а также *достижение взаимного согласия с семьей* (согласование целей, определение ресурсов). И здесь следует принять во внимание интересы, потребности и представления о существующей проблеме всех членов семьи [2]. Надо заметить, что у семьи есть собственные цели (даже если они первоначально имеют форму проблем), а у психолога существуют собственные цели в отношении семьи. И на данном этапе работы специалисту необходимо определиться с чьими целями он собирается работать, а впоследствии и согласовать их, что необходимо для эффективной работы с семьей. Дальнейшее взаимодействие психолога с семьей может соответствовать следующему алгоритму: *осуществление разработанного плана действия по выходу из кризисной ситуации*, которое предполагает разработку индивидуального маршрута по работе с семьей; *текущий мониторинг*, позволяющий оценить эффективность консультативной помощи, *закрепление позитивных навыков выхода из кризиса* [5].

Однако если в целом говорить о профилактике семейного неблагополучия (и работе с неблагополучными семьями), то здесь, прежде всего, важен комплексный подход, который предполагает скоординированную работу целой команды специалистов ОО и межведомственных учреждений. При этом специалисты должны уметь: во-первых, грамотно диагностировать состояние семьи. Во-вторых, владеть разнообразными технологиями работы с семьей. В-третьих, своевременно и правильно их применять. Только при выполнении этих требований, а также при творческом подходе специалиста к решению проблем детей и их родителей, результаты работы с семьей будут влиять на неё положительно [6].

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ:

1. Бебчук М. А., Жуйкова Е. Б. Помощь семье. Психология решений и перемен. – М.: Класс, 2015. – 312 с.
2. Беличева С. А. Социально-психологическое обследование семей и поддержка семей группы риска / С. А. Беличева // Вестник психосоциальной и коррекционно-реабилитационно работы, 2005. – № 2. – С. 21-32.
3. Галиева С. Ю. Развитие воспитательного потенциала семей, находящихся в социально-опасном положении как фактор профилактики социального сиротства в условиях массовой школы: учеб.-метод. пособие / С. Ю. Галиева, В. В. Коробкова. – Пермь: Перм. гос. гуманитар.-пед. ун-т., 2013. – 99 с.
4. Глухих Л. С. Характеристика детско-родительских отношений в семьях, имеющих детей с нарушениями речи: дипломная работа / Л. С. Глухих. – Челябинск: ЮУрГУ, 2011. – 82 с.
5. Кожарская В. И., Ослон В. Н. Психосоциальные технологии в работе с неблагополучной семьей: Учебно-методическое пособие. – Пермь: ПИПКРО., 2004. – 87 с.
6. Организация деятельности специалистов по работе с семьей и детьми. – СПб.: Речь, 2004. – 132 с.
7. Технологии профилактики семейного неблагополучия: методическое пособие. – М.: ИП Матушкина И. И., 2012. – С. 227.

МАЛЬЦЕВА АННА АЛЕКСАНДРОВНА,

*заместитель директора МБОУ СОШ № 92,
malceva-anna@autorambler.ru*

ЕРОХИНА ОЛЕСЯ САФАРОВНА,

*педагог-психолог МБОУ СОШ № 92,
92sch@ngs.ru*

ЗОРИНА ЕЛЕНА ВАСИЛЬЕВНА,

*педагог-психолог МБОУ СОШ № 92,
92sch@ngs.ru*

КИЗЕЛЕВА ВЕРА СЕРГЕЕВНА,

*педагог-организатор МБОУ СОШ № 92,
92sch@ngs.ru*

ШИШКИНА ЛЮБОВЬ ВАСИЛЬЕВНА,

*педагог-организатор МБОУ СОШ № 92,
92sch@ngs.ru*

**РАЗВИТИЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО ИНТЕЛЛЕКТА
УЧАСТНИКОВ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОТНОШЕНИЙ
В ВОСПИТАТЕЛЬНОМ ПРОСТРАНСТВЕ МБОУ СОШ № 92
ГОРОДА НОВОСИБИРСКА**

Социокультурная современная ситуация показывает многочисленные примеры негативного влияния внешних условий на становление личности человека. Сегодняшние школьники становятся невольными свидетелями насильственных действий, широко распространенных в современном мире, транслируемых в СМИ, без фильтрации контента.

Угрозу психологической безопасности современных школьников представляет информационно-психологическое воздействие на личность. В качестве психологической угрозы особенно выделяется влияние на поведение детей и подростков средств массовой информации, в виде упоминаний о неблагополучии общества, рассказах о насилии, как обыденности.

Сегодня особенно остро ощущается потребность смоделировать и спроектировать такую образовательную среду, где каждый ученик смог бы

почувствовать себя востребованным, иметь возможность для свободного развития и функционирования, быть защищенным, удовлетворять свои образовательные потребности, развивать личность в существующей образовательной системе.

Обучающиеся сегодня могут противостоять негативным факторам, приводящим к утрате психологической безопасности в случае, если они включены в образовательную среду, которая обеспечивает возможность участия в жизни школы, умеют управлять чувствами и эмоциями, способны идентифицировать происходящее в референтной группе.

Для того, чтобы совершенствовать образовательную среду школы, сделать ее свободной от проявления всех, даже не значительных форм психологического насилия, сформировать устойчивый высокий уровень защищенности от психологического насилия во взаимодействии всех участников образовательных отношений считаем необходимым развивать эмоциональный интеллект всех участников школьного сообщества.

Развитие эмоционального интеллекта участников образовательных отношений возможно в событийно – насыщенной среде. Событийный подход в значительной мере позволяет это делать, добиваясь заметных результатов на личностном уровне, а также в осуществлении взаимодействия, сотрудничества, совместного творчества участников образовательной деятельности. Рассматривать событийный подход принято в двух аспектах, которые взаимообуславливают друг друга. С одной стороны, он заключается в анализе событийной структуры жизненного пути, особенностях событийности конкретной жизни, а также межсобытийных связей по типу «причина – следствие» или «цель – средство», которые являются сущностной характеристикой субъективной картины жизненного пути. С другой стороны, событийный подход находит свое воплощение в сфере практических действий, где на основе осуществляемых событий оказывается воздействие на человека, изменяются его представления, ценности и смыслы.

Событийное пространство образовательной организации, направленное на развитие эмоционального интеллекта, представляет собой три направления деятельности: «EQ фитнес для учителя» предполагает развитие навыка управления собственным эмоциональным состоянием и эмоциональным состоянием обучающихся в классно-урочной системе; «Включайся!» развивает навык обучающихся понимать собственные эмоции, эмоции и чувства других людей, эффективно влиять на свое поведение, управляя собственным эмоциональным состоянием; «Почувствуй!» – направление для родителей, представляющее собой копилку приемов для развития собственного эмоционального интеллекта, а также набор игр для развития эмоционального интеллекта детей.

«EQ фитнес для учителя» реализуется через модель внутришкольного дистанционного повышения квалификации, разработанной с использованием образовательной оболочки Moodle. В подобной среде изменяются роли участников образовательной деятельности: ключевой фигурой всего процесса выступает педагог, который на время прохождения курса становится обучающимся, его личные потребности и мотивы выходят на первый план.

Преподаватель (из числа разработчиков курса) участвует в освоении курса в роли «тьютора», координатора и партнера по образовательной деятельности.

Система дистанционного обучения проста в применении. На главной странице достаточно пройти авторизацию, вписав свои логин и пароль, выданный преподавателем. Затем можно самостоятельно записаться на курс, получив доступ ко всем материалам и заданиям для работы с предлагаемыми материалами и заданиями. Результаты входного тестирования позволяют для каждого слушателя выстроить свою траекторию обучения. После зачисления на курс слушатели получают доступ к его учебно-методическим материалам.

В программу основного модуля входят 4 учебные темы, разработанные в соответствии с запросами классных руководителей МБОУ СОШ № 92:

- «Об эмоциях и не только»;
- «Основы саморегуляции или почему важно вовремя остановиться»;
- «Прокачаем эмпатию»;
- «Психолого-педагогические особенности обучающихся: от знания к эффективному взаимодействию».

Каждое тематическое занятие состоит из базовой лекции, вопросов для самопроверки и творческого задания, предлагаемого для выполнения.

Процесс обучения строится на изучении материалов мультимедийных электронных учебников, консультаций с преподавателями, выполнении тестовых заданий и разработке итоговой работы. Классные руководители прорабатывают проблемные вопросы, готовят индивидуальные проекты.

Помимо дистанционного курса специалистами социально-психолого-педагогической службы проводятся мастерские для педагогических работников школы. В основе каждой мастерской лежит развитие четырех групп навыков, составляющих модель EQ: осознание своих эмоций, осознание эмоций других людей, управление своими эмоциями, управление эмоциями других людей. Данные навыки позволяют развивать 5 этапов специально организованного образовательного процесса и композитного его построения (таблица 1):

Таблица 1 – Этапы специального организационного образовательного процесса

Этап	Композиционное построение	Деятельность специалистов СППС	Деятельность педагогов
Я чувствую	Экспозиция	Формируют осознанность восприятия, обращают к эмоционально – волевой сфере	Дают ответ в форме речевых высказываний, выполняют задания
Я хочу	Завязка	Формирование мотивации	Выполняют задания индивидуально, в группах, микрогруппах, парах
Я знаю	Развитие действия	Формирование новых способов действия	Выполняют задание Дают ответы в форме речевых высказываний
Я могу	Кульминация	Применение новых способов действия в привычных жизненных ситуациях	Выполняют практические задания
Я делаю	Развязка	Закрепление новых способов действия, наращивание компетенций в сфере управления собственным эмоциональным состоянием, изменением поведения на этой основе	Выполняют задания Осуществляют рефлексию

Для педагогических работников также проводятся игротеки, где используются адаптированные варианты, существующих игр, например: «Сказочное домино».

Игровые правила: Если в игре участвует весь педагогический коллектив, каждый участник получает по одной карточке. Ведущий зачитывает ситуации или демонстрирует их на экране в формате видеосюжетов и/или иллюстраций. Задача участников игры «уловить» эмоцию, обратиться к своей карточке. Если эмоция персонажа в игровой карточке соответствует загаданной, поднять руку, назвать эмоцию,

прикрепить карточку на доску. Первый игрок прикрепляет карточку с загаданной эмоцией, далее каждый игрок в соответствии с ситуацией, которую задает ведущий, кладет домино подходящей по смыслу картинкой к имеющимся (рисунок 1).

В игру можно включать фрагменты литературных произведений, игровые действия участников при этом не меняются. Целесообразно предлагать аудио- и видеофрагменты, иллюстрации, литературные отрывки. Игровые ситуации в форме вопросов друг для друга, по ходу игры, можно предложить участникам сформулировать самостоятельно.



Рисунок 1 – Примеры карточек из игры «Сказочное домино»

Следующая игра, которая может быть использована, – «Эмоциональный калейдоскоп». Каждому участнику игры выдается набор из 12 карточек – эмоций, карточки в наборах одинаковые. Педагогам предлагается взять карточки-эмоции в ладони и развернуть рубашкой к играющим (рисунок 2). Помимо карточек – эмоций в игре есть карточки – действия. Так же у каждого игрока есть набор фишек для голосования.

Первый игрок вытягивает карточку из колоды участника, сидящего справа, оставляя ее на месте. Задача игрока, у которого вытянули карточку ее никому не показывать, рассмотреть картинку в этой карточке, почувствовать эмоцию ситуации, изображенной на карточке, и назвать ее про себя. Далее необходимо вытянуть карточку – действие (рисунок 3). Прочсть задание, написанное на карточке – действию и выполнить его, а после положить свою карточку – эмоцию, рубашкой вверх, на середину стола. Задача других игроков понять о какой карточке шла речь, найти ее в своих и разместить на столе рядом. Далее все карточки – эмоции переворачиваются, задача игроков угадать карточку, которая принадлежит первому игроку. Игра продолжается.



Рисунок 2 – Примеры карточек из игры «Эмоциональный калейдоскоп»

<i>Вспомните и расскажите сюжет известного фильма, который отражает данную эмоцию.</i>	<i>Вспомните мотив известной песни, где встречается название данной эмоции. <u>Напойте ее.</u></i>
<i>Вспомните и расскажите сюжет известного литературного произведения, отражающего данную эмоцию.</i>	<i>Расскажите о событии Вашей жизни, которое вызвало переживание данной эмоции.</i>

Рисунок 3 – Примеры карточек – действий из игры «Эмоциональный калейдоскоп»

Предложенные игры используются также для работы с обучающимися и их законными представителями.

Направление «Включайся!» реализуется в отношении обучающихся образовательной организации. В рамках данного направления обучающиеся работают с блокнотом – навигатором, который предполагает самостоятельное выполнение заданий, направленных на развитие эмоционального интеллекта (рисунок 4). Разрабатывая раздел блокнота, посвященный развитию эмоционального интеллекта, мы сосредоточили свое внимание на заданиях, направленных на повышение степени осознанности в реальных жизненных ситуациях, умения отличать эмоции и возникающие на их основе чувства, формированию новых способов поведения, демонстрируемых в ответ на типовые реакции.

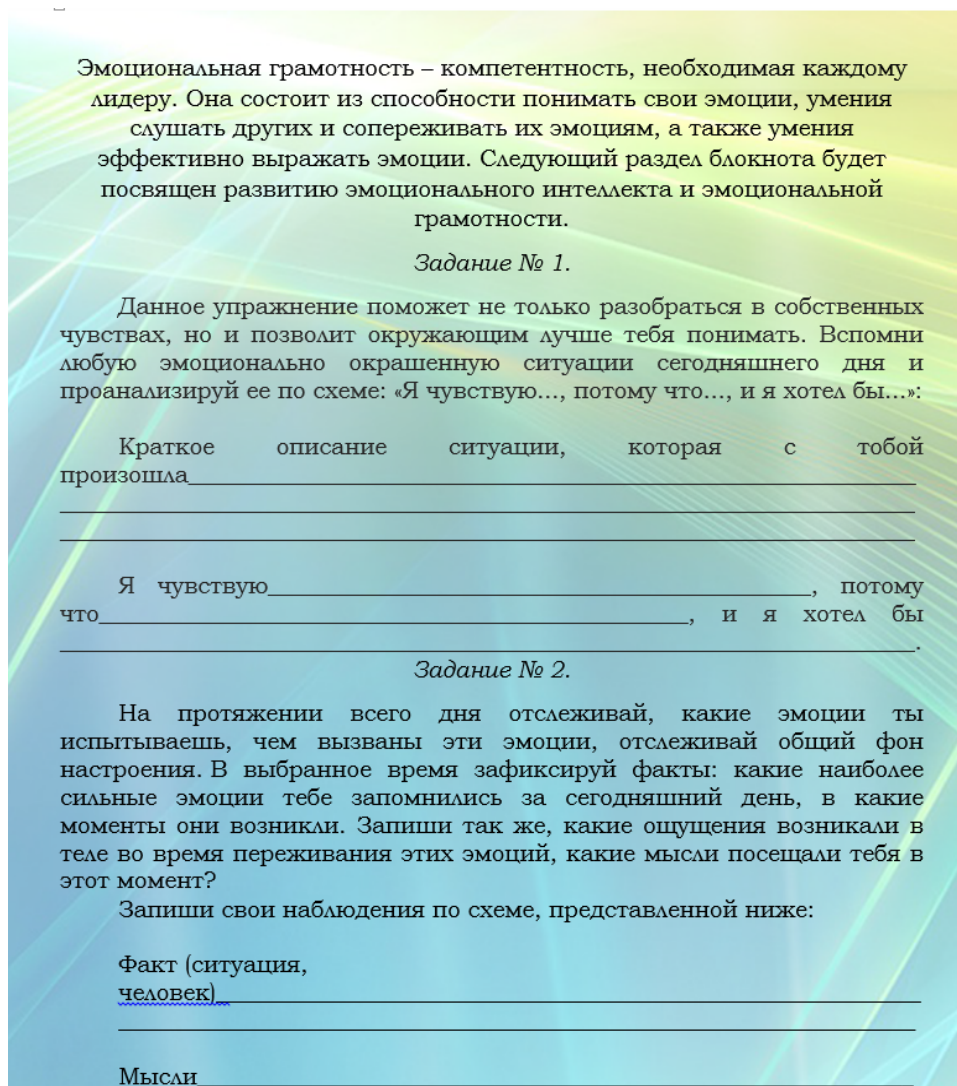


Рисунок 4 – Пример заданий блокнота – навигатора

Для обучающихся предлагается online-тренинг «125 шагов к успеху», размещенный в социальной сети «ВКонтакте» (рисунок 5). Предлагаемый в рамках проекта online-тренинг разработан с использованием возможностей социальной сети «ВКонтакте». В подобной среде изменяются роли участников взаимодействия: ключевым фактором всего процесса выступает каждый участник, его личные потребности и мотивы выходят на первый план.

Специфика online-тренинговой работы с молодежью состоит в том, что в условиях быстрого ритма жизни участник тренинга может самостоятельно выбирать время для освоения и закрепления нового навыка. Тренинг позволяет сочетать теорию с практикой, когда обучаемый не только получает

теоретические знания, но и может сразу на практике их применить и обсудить, тем самым увеличить свою заинтересованность и повысить личностный смысл обучения.

В online-тренинге молодой человек усваивает информацию легче и быстрее, так как данный процесс полностью подчинен ему. Учитываются его эмоции, он имеет возможность последовательно получать информацию, одновременно обсуждать неясные моменты, задавать вопросы, тут же закреплять полученные знания на практике.

Использование социальной сети для размещения тренинга имеет определенные плюсы. Главный, из которых возможность охвата больших групп, отсутствие расходов по разработке информационных материалов, производству, медийному размещению и т. д.

Команда разработчиков проекта участвует в освоении курса в роли «тьюторов», координаторов и партнеров по образовательной деятельности и личностному росту.

Система дистанционной работы проста в применении. Участнику тренинга необходимо создать аккаунт в социальной сети и вступить в группу самостоятельно или написав одному из модераторов.

В программу основного модуля входят 3 темы, разработанные в соответствии с запросами молодежи и приоритетами в развитии soft skills:

- «Развитие эмоционального интеллекта»;
- «Коммуникативная компетентность – ключевой фактор успеха»;
- «Позитивная мотивация – фундамент будущего».

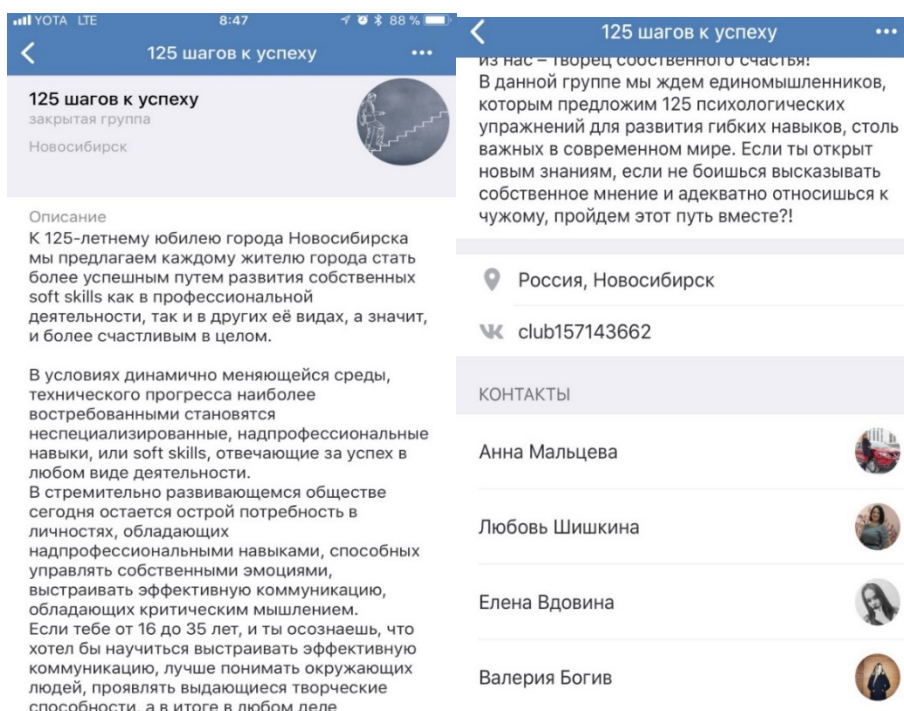


Рисунок 5 – Информация об online-тренинге «125 шагов к успеху», размещенная в социальной сети «ВКонтакте»

Каждое тематическое занятие модулей состоит из базовой информационной части, и творческого задания, направленного на развитие того или иного качества.



Продолжение рисунка 5

Ежедневно в группе для ее участников выкладываются 3 упражнения, направленные на развитие выделенных soft skills (эмоциональный интеллект, мотивация достижения, эффективная коммуникация), результатами, полученными в ходе выполнения упражнений участники тренинга делятся посредством размещения комментариев, видео и аудиозаписей.

Воспитательные события, реализуемые специалистами социально-психолого-педагогической службы выстраиваются в логике 5 этапов развития эмоционального интеллекта и композиционного построения. По итогам проведения каждого воспитательного события в образовательной организации педагогическими работниками оформляется протокол его проведения по следующей форме (таблица 2):

Таблица 2 – Протокол проведения воспитательного события

Тема:			
Цель:			
Возраст участников:			
Оборудование:			
Этапы	Сценарий для классного руководителя	Деятельность обучающихся	Оборудование
Я чувствую			
Я хочу			
Я знаю			
Я могу			
Я делаю			

Направление работы по развитию эмоционального интеллекта у родителей (законных представителей обучающихся) «Почувствуй!» реализуется посредством проведения родительских конференций в следующих форматах:

Квест – педагогическая технология, включающая в себя набор проблемных заданий с элементами ролевой игры, для выполнения которых требуются какие-либо ресурсы. Организация родительской конференции в

формате квеста предполагает выполнение определенных проблемных заданий, направленных на развитие эмоционального интеллекта образовательных отношений. Игра связана с поиском информации, объектов, людей, мест, позволяющих решить задание и перейти к следующему элементу.

Челлендж – предложить совершить какое-то действие, бросить вызов. Челлендж все чаще определяется как игра в реальность, в течение которой люди становятся участниками значимых, ярких, увлекательных событий. В данном формате родительской общечественности предлагается совместно с детьми выполнить задания, предложенные организаторами, результаты их выполнения разместить в группе школы на просторах социальной сети «ВКонтакте» – «Школа 92, события». Доступ по ссылке: https://vk.com/sch_92_nsk_event.

Марафон – публичная акция, условия которой должны быть достаточно трудны. Задания марафона должны представлять интерес для участников.

В качестве заданий даются актуальные для родителей приёмы развития эмоционального интеллекта, которые нужно отработать на практике. Примером такого задания может служить следующее: На протяжении всего дня записывайте эмоции, которые вы испытывали и события их вызвавшие (таблица 3).

Таблица 3 – Пример задания развития эмоционального интеллекта

Эмоция	События

Лайфхак – на сленге означает «хитрости жизни», «народную мудрость» или полезный совет, помогающий решать проблемы, экономя тем самым время. Это набор методик и приёмов «взлома» окружающей жизни для упрощения процесса достижения поставленных целей при помощи разных полезных советов и хитрых трюков. В этом формате центральной

идеей становится создание общей копилки способов управления эмоциональным состоянием.

Представленная модель развития эмоционального интеллекта участников образовательных отношений базируется на идеях Виктории Шиманской, психолога ведущего российского эксперта по развитию эмоционального интеллекта и принципах развивающего, продуктивного обучения.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ:

1. Баева И. А., Волкова Е. Н., Лактионова Е. Б. Психологическая безопасность образовательной среды: Учебное пособие / Под ред. И. А. Баевой. – М.: Экон-Информ, 2009. – 247 с.
2. Грачев Г. В. Личность и общество: информационно-психологическая безопасность и психологическая защита. – М.: ПЕР СЭ, 2003. – 450 с.
3. Изард К. Психология эмоций. – СПб.: Питер, 2000. – 464 с.
4. Кабаченко Т. С. Методы психологического воздействия: Учебное пособие. – М.: Пед. общ. России, 2000. – 544 с.
5. Корзникова Т. П. Квест – игра как эффективная форма организации образовательной деятельности // Известия ВГПУ. Педагогические науки, 2016. – № 3 (272). – С. 21-24.
6. Левис Ш. К. Ребенок и стресс. – СПб.: Питер Пресс, 1996. – 208 с.
7. Мкртычян Г. А. Психология экспертной деятельности в образовании: Теория. Методология. Практика: Монография. – Н. Новгород: Нижегородский гуманитарный центр, 2002. – 182 с.

ИЛЮХИНА ЕВГЕНИЯ ОЛЕГОВНА,

*методист, клинический психолог лаборатории
кризисной психологии, МКУ ДПО «ГЦОиЗ «Магистр»,
iluhina@magistr54.ru*

ГЛАДКИХ МАРИЯ АЛЕКСАНДРОВНА,

*педагог-психолог, клинический психолог лаборатории
инклюзивного образования, МКУ ДПО «ГЦОиЗ «Магистр»,
gladkih@magistr54.ru*

**ВИДЫ И ФОРМЫ ОКАЗАНИЯ ПСИХОЛОГИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ
ОБУЧАЮЩИМСЯ В КРИЗИСНОЙ СИТУАЦИИ. ВОЗРАСТНЫЕ
ОСОБЕННОСТИ**

Специалист в области суицидологии и кризисной психотерапии Г. В. Старшенбаум отмечает, что дети и подростки из неблагополучных семей обнаруживают лучшую защиту от кризисов, так как имеют непротиворечивую и стабильную систему социальных установок. Внешне благополучная семья, маскирующая разнообразные сложности своего функционирования, создает условия для возникновения неустойчивой самооценки и низкого самопринятия у ребенка, и часто не способна обеспечить ему истинной поддержки в конфликтной ситуации [9].

Потребность в безопасности и защите является одной из базисных, доминирующих потребностей. К ней относятся потребности в организации, стабильности, законе и порядке, в предсказуемости событий и в свободе от таких угрожающих факторов, как болезнь, страх, хаос. Отсутствие чувства безопасности делает человека тревожным и недоверчивым. Особенно важны безопасные и стабильные условия для ребенка, который во многом зависит от взрослого как в своих действиях, так и возможностях справиться с той или иной ситуацией. Безопасная школа должна обеспечить решение не только образовательных задач, но и удовлетворение этой базисной потребности, являющейся основополагающей для функционирования как отдельного ребенка, так и всего школьного сообщества.

Эффективное поведение в ситуации кризиса уменьшает его негативное влияние на обучение и психическое здоровье, а также помогает как можно быстрее вернуться к нормальному существованию и предотвратить появление психосоциальных проблем. Школа может сталкиваться с разными типами кризисных ситуаций. Одни из них локальны и касаются только учеников и школьного персонала (такие, как переживание утраты в связи со смертью ученика, преподавателя), другие носят более глобальный характер (стихийные бедствия, война и т. д.) [1].

Внешние триггеры (ситуации, которые могут запустить кризисное состояние): трудности в семье (конфликты, кризисы, насилие, изоляция и др.), стресс в школе, травля (буллинг), переживания из-за финансового положения семьи, сексуальное, физическое или эмоциональное насилие, тяжелая утрата, разрыв отношений, болезнь и проблемы со здоровьем, низкая самооценка, сложные переживания (депрессия, тревога, ярость или отрешенность), психологические травмы и др. [10].

Возрастные особенности переживания кризисных состояний:

В возрасте от 5 до 11 лет особенно тяжело справиться с изменением и утратой. К тому же у детей этой возрастной группы еще нет собственных навыков совладания с ситуацией, поэтому они практически полностью зависят от взрослого. После травматического события могут наблюдаться возвращение на более ранние поведенческие стадии, изменения режима питания и сна, необъяснимые боли, жалобы на плохое самочувствие, непослушание, гиперактивность, речевые нарушения, агрессия, отстранение. Ребенок может снова и снова, преувеличивая, рассказывать о травматическом событии. К другим типичным для этого возраста реакциям относятся страх утраты связи с родителями, беспричинный плач, неподвижность и/или повышенная возбудимость. Могут проявиться также страх школы, замкнутость, трудности концентрации, разрыв с прежними друзьями – комплекс школьных и поведенческих проблем.

В подростковом возрасте повышается риск обращения к неадаптивным формам совладания со стрессовой ситуацией – алкоголю, наркотикам.

Переживания беспомощности и нестабильности мира могут быть очень болезненны в этом возрасте: эмоциональное оцепенение, проблемы в общении со сверстниками, депрессивные проявления, антисоциальное поведение, проблемы в обучении, суицидальные мысли, избегание каких-либо напоминаний о травматическом событии [3; 6].

Основные действия в сопровождении при кризисной ситуации:

Профилактика суицидального поведения несовершеннолетних может быть эффективной только при комплексном подходе и внедрении «командного стиля» работы; педагог может быть организатором или активно участвовать во многих мероприятиях, прямо или косвенно направленных на профилактику суицидального риска [5].

1. Снижение темпа. Переживание – это процесс, развернутый во времени, часто весьма длительный процесс. Ребенок, находящийся в кризисной ситуации, переполнен множеством чувств, мыслей, воспоминаний. Необходимо время, чтобы ребенок принял, пережил и интегрировал – «вобрал в себя» – свой собственный опыт. Часто сопровождающему кажется, что ситуация требует быстрого вмешательства и активных действий. Однако нужно сбавить темп. Эта задача осложняется тем, что обратившийся ребенок сам находится в суетливом настроении и просит активных действий. В таком случае важно говорить с ним про процесс переживания и про то, как он устроен, если это необходимо [2; 7; 8].

2. Беседа. Один из ключевых методов в работе с кризисом – вербализация эмоционального опыта ребенка, то есть обозначение состояния словами. Предъявление собеседником своего внутреннего опыта, а также вербализация этого опыта слушателем приводят к тому, что первый начинает глубже переживать и осознавать то, что с ним происходит, свои чувства и свое отношение к окружающим. Тем самым проживая кризис.

Часто, описывая ситуацию, ребенок в кризисе не заостряет внимание на том, что он переживает, чувствует, ощущает в тот или иной момент, он просто рассказывает «сценарий», схему событий. Задача сопровождающего «замедлить» ход событий и раскрыть психологическое содержание, их наполняющее, – чувства и желания, появляющиеся и сменяющие друг друга на протяжении всей ситуации, возникающие физические ощущения, отношение к происходящему (поступкам действующих лиц, собственному поведению, собственному положению и т. д.) в каждый момент ситуации.

Сопровождающий может задавать прямые открытые вопросы: «Что ты почувствовал(а) в тот, момент, когда он(а) это сказал(а)?», «Как ты относишься к тому, что произошло?», однако часто предпочтительнее использовать более мягкие способы, например, техники вербализации в виде закрытых вопросов: «Наверно, в этот момент тебе было не по себе?», «Я думаю, очень обидно слышать такие вещи».

Кроме этого, вопросы можно разделить на две группы. Первая группа включает вопросы, которые направлены на выяснение содержания: «Как ты себя чувствовал(а)?», «Что ты ощущал(а)?», «Какие чувства ты испытывал(а)?» и т. д. и способствуют сохранению ребенка в «режиме переживания». Другая группа включает вопросы, которые предназначены в основном для поиска причинно-следственных связей, а потому отвлекают ребенка от переживания своего чувственного опыта в пользу рационализации: «Почему ты обиделся на него?», «Зачем тебе это нужно?».

Одна из основных задач в данный период – больше слушать ребенка, чем говорить. А также относиться ко всем его высказываниям и состояниям как к нормальной реакции на трудную жизненную ситуацию.

Ребенку важно выговориться, чувствовать поддержку и не оставаться в этой ситуации в одиночестве.

Бывает, что ребенок не решается начать разговор. Если это так, можно попытаться спросить его, как он думает, чувствует, что думают другие ребята о происшедшем. Ребенку может оказаться легче сначала рассказать, что

произошло, что он слышал, видел, ощущал, прежде чем поведать о своих чувствах. Иногда ребенок будет пытаться рассказать эту историю снова и снова. Помните, что пересказ – часть процесса исцеления [2; 3; 7; 8].

3. Выражение эмоций. Разговор о чувствах обычно сопровождается тем или иным внешним выражением этих чувств: ребенок может начать плакать, злиться и пр. Иногда сопровождающий старается не говорить на болезненные темы, чтобы не вызвать эти реакции. В житейских представлениях о психологической помощи существует мнение, что в кризисной ситуации не надо причинять дополнительную боль, а напротив – успокаивать ребенка. Однако существует принцип, согласно которому сопровождающий находит эти болезненные области и помогает ребенку в кризисе их вербализовать (облечь в слова, проговорить). Это приводит к действительному эмоциональному освобождению, а не временной остановке, что способствует полному проживанию ситуации и предотвращению затягивания кризисного состояния.

Спрашивайте, что больше всего беспокоит ребенка, отслеживайте изменения в его поведении и эмоциональном состоянии, не бойтесь сказать ребенку, что вы не знаете, что будет дальше. Следует помнить об эффективности активного слушания и эмпатии: попытайтесь в первую очередь понять, а не быть понятыми. Часто важнее ваше слушание ребенка, эмпатическое и терпеливое, ваше участие.

Под эмпатией понимается способность сопереживать, чувствовать то, что чувствует другой человек, видеть мир его глазами. Эмпатия не допускает формального отношения к человеку. Развитие эмпатии предполагает возможность выйти за пределы традиционных взаимоотношений и проникнуть в глубину человеческого состояния. Когда эмпатия объединяется с искренним стремлением усилить веру человека в кризисе в себя, в свои собственные возможности, возникают изменения [2; 3; 7; 8].

4. Принятие. Успех кризисной помощи зависит от того, насколько будет создана атмосфера, соответствующая ситуации «человек – человек».

Это означает, что сопровождающий проявляет свое человеческое отношение к ребенку и его ситуации.

Принятие – вот ключевое слово настоящего правила. Принятие заключается в том, что сопровождающий предоставляет ребенку, пришедшему к нему, ряд прав: право на любые чувства и желания, право на свое мировоззрение, право на выбор собственной судьбы.

В связи с этим споры, убеждения типа «Что такое хорошо, и что такое плохо», а также попытки оградить ребенка в кризисе от неправильного поведения, «спасение», отвлечение и т. д. – неуместны, так как свидетельствуют о том, что сопровождающий не принимает ни эмоциональной реакции ребенка, ни его представления о мире и своем месте в этом мире и старается повести его по пути, который кажется для сопровождающего более благоприятным (если это не угрожает жизни ребенка).

Уважайте потребность побыть одному в случае, если ребенок уединяется и не хочет общаться; если он не может усидеть на месте, дайте ему возможность подвигаться (хотя бы отправьте за мелом).

Одно из главных условий – это испытывать и демонстрировать принятие собеседника. Слово «принятие» означает «безусловное позитивное внимание к собеседнику», цель которого – создание атмосферы безопасности. Принятие также можно определить как уважение права собеседника на его собственные чувства, мысли, поведение, взгляд на мир. Принятие также имеет характер отношения к чувствам, желаниям и поступкам ребенка как к естественным в данной кризисной ситуации для него. Поэтому демонстрируя свое принятие ребенка, сопровождающий говорит о естественности чувств, которые испытывает ребенок, об их приемлемости и адекватности: это не патология, а нормальная реакция на ненормальные обстоятельства.

Этим самым нейтрализуются переживания по поводу переживаний и замкнутый круг разрывается. В результате ребенок принимает то, что с ним

происходит, то есть позволяет себе испытывать чувства, говорить о них, переживать и осознавать их, что способствует благоприятному переживанию кризиса.

Таким образом, создание как можно более безопасной атмосферы, работа с переживаниями, помощь в выражении эмоций, понимании, что все чувства имеют права на существование и нормальны в столь тяжелой ситуации, в том числе и вина, боль, которую они чувствуют, и одиночество, и страх, является одним из ключевых действий сопровождения ребенка в кризисе [2; 3; 7; 8].

При контакте с учащимся в кризисном состоянии следует соблюдать баланс между дистанцией и близостью, между эмпатией и уважением. Часто, например, подростки могут высказывать удовлетворенность беседой, что усыпляет бдительность окружающих. В конце беседы следует проигрывать поведение ребенка в будущих кризисных ситуациях или неразрешенной текущей. Если вы чувствуете, что ребенок находится в стадии риска, в этом случае целесообразно работать в команде с другими людьми: родителями, законными представителями, родственниками, специалистами служб охраны психического здоровья (детские психиатры, психотерапевты, психологи) и т. д. [5].

5. Формирование жизнеспособности и повышения ценности жизни. Педагог может сотрудничать с психологом, содействуя развитию у подростков устойчивости к трудным жизненным ситуациям. Это может осуществляться за счет обсуждения реальных трудных ситуаций, происходящих с детьми, различных литературных сюжетов и т.п. Акцент ставится на способы поведения в трудных ситуациях, вариантах разрешения проблемы. Могут быть проведены специальные тренинговые внеурочные занятия, направленные на развитие навыков преодоления трудных ситуаций [5].

Общие рекомендации:

1. Во-первых, как гласит правило первой помощи, чтобы помочь другому человеку, нужно сначала помочь себе, позаботиться о себе.

Любой специалист может помочь и позаботиться о другом человеке, тем более о ребенке, когда он сам физически и морально может (готов) помогать кому-либо, когда он умеет лучшим образом для себя справляться с трудностями, налаживать контакт с другими людьми, обращать внимание на свое состояние и помогать себе.

И в данном случае результатом такой заботы о себе будет возможность, способность и *уверенность* каждого взрослого помочь и поддержать ребенка в трудную минуту, научить его справляться с трудностями на своем примере, потому что дети в основном обучаются на реальном примере взрослых.

Стоит учиться справляться со стрессом, регулировать свои эмоции конструктивно для себя, общаться лучшим образом для себя и окружающих, выходить из конфликтов конструктивно для обеих сторон.

Для этого существуют специальные и простые техники, упражнения. Например, любой специалист может использовать простые техники дыхания или мышечного расслабления, следствием которых будет восстановления своего эмоционального состояния.

2. Командная работа. Просите помощь в работе с детьми. Помните, что вы не должны нести ответственность за всех детей в одиночестве, у вас есть команда, забота о детях – это коллективная деятельность.

3. Говорите ребенку и учитите его, что он может попросить помощи в трудной ситуации у взрослого. Рассказывайте, как, где и когда ребенок может обратиться за помощью. Нужно размещать информацию об этом на стендах школы, в классах и т. д. – куда и к кому они могут обращаться.

Чтобы помочь детям, нужно быть с ними на определенном уровне доверия, чтобы они могли нам, взрослым, доверять и просить эту помощь.

Им нужно быть уверенными, что мы им поможем, и нам нужно им действительно помогать, чтобы сохранить доверие. Дети будут чаще к нам

обращаться, если мы их понимаем, создаем безопасность в общении с нами, выполняем то, что им обещали.

При работе с родителями важно обратить внимание родителей на те действия, которые помогут улучшить ситуацию, а именно:

1. Обратиться в службу психологической поддержки.
2. Минимизировать ссоры, наказания, изоляцию или гиперопеку ребенка, т. к. это приводит к еще большим случаям деформации поведения.
3. Попробовать восстановить контакт и доверие с ребенком.
4. Проводить больше времени вместе, находить общие интересы, гулять, играть, заниматься творчеством, отдыхать вместе; находить время для откровенных разговоров.
5. Воспринимать проблемы ребенка всерьез, не считать их маловажными. На каждом возрастном этапе человек переживает свои трудности, которые приходится преодолевать.
6. Регулярно посещать психолога и выполнять все рекомендации специалистов [3; 4].

Таким образом, для того чтобы обучить детей способам совладания со стрессом, перенесению стресса, доверию другим людям, заботе о себе и умению просить помощи у других людей, необходимо, чтобы специалисты, работающие с детьми, владели достаточными ресурсами, навыками саморегуляции, коммуникации и т. д. Только при этом условии возможна эффективная помощь ребенку в кризисном состоянии.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННЫХ ИСТОЧНИКОВ:

1. Банников Г. С., Вихристюк О. В., Миллер Л. В., Сеницына Т. Ю. Методические рекомендации (памятка) психологам образовательных учреждений по выявлению и предупреждению суицидального поведения среди несовершеннолетних. – М.: ГБОУ ВПО МГППУ, 2013. – 40 с.
2. Белашева И. В. Психология экстремальных и чрезвычайных состояний: учебное пособие. – Ставрополь: Изд-во СКФУ, 2015. – 262 с.

3. Короленко Ц. П., Шпикс Т. А., Кольчугина Л. Г., Тищенко Е. В. Профилактика суицидального поведения детей и подростков в образовательном учреждении: Методическое пособие / Научный редактор Н. А. Склянова. – Новосибирск: МКОУ ДПО «ГЦОиЗ «Магистр», 2014. – 151 с.
4. Максименкова, Л. И. Психолого-педагогическое сопровождение детей и подростков, находящихся в кризисной ситуации: учебно-методическое пособие / Л. И. Максименкова. – Псков: Псковский государственный университет, 2013. – 400 с.
5. Методические рекомендации для педагогов-психологов и социальных педагогов образовательных организаций по проведению профилактической работы с несовершеннолетними, склонными к суицидальному поведению. – М.: Министерство образования и науки Российской Федерации Федеральное государственное бюджетное научное учреждение «Центр защиты прав и интересов детей», 2018. – 39 с.
6. Психолого-педагогическая и социальная помощь детям, находящимся в трудной жизненной ситуации (методические рекомендации). – Ханты-Мансийск: Центр психолого-педагогической реабилитации и коррекции, 2009. – 317 с.
7. Ромек В. Г., Конторович В. А., Крукович Е. И. Психологическая помощь в кризисных ситуациях – СПб.: Речь, 2004. – 256 с.
8. Симоненко А. В. Оказание помощи детям и подросткам, находящимся в кризисном состоянии [Электронный ресурс]. – Режим доступа: <http://mir.pravo.by/library/edu/psychological%20assistance/psychological%20help> / (дата обращения: 14.12.2019).
9. Старшенбаум Г. В. Суицидология и кризисная психотерапия. – М.: Когито-Центр, 2005. – 376 с.
10. Что такое самоповреждающее поведение? / Mind (Mental health charity). – Великобритания / Перевод и адаптация: Тверская Е., Мосеева Т., Крысько Н. – М.: Б.и., 2018. – 27 с.